

REVISTA TÓPICOS

OTIMIZAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE PARA DOENÇAS CRÔNICAS: ABORDAGENS NÃO MEDICAMENTOSAS NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

DOI: 10.5281/zenodo.16676278

Geosiene Melquiades de Freitas¹

RESUMO

A otimização dos processos de gestão em saúde para doenças crônicas, no que tange ao uso do tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica (HAS), é um assunto de grande relevância social. Este estudo discorre sobre a gestão de doenças crônicas, com ênfase na HAS, abordando a necessidade de estratégias integradas que vão além do tratamento clínico, tendo como objetivo geral descrever os benefícios do tratamento não medicamentoso para a HAS, no contexto da gestão em saúde. O presente estudo consiste em uma revisão da literatura que inclui artigos publicados entre 1996 e 2024, obtidos em bases de dados online, sendo analisada a eficácia dessas abordagens na melhoria dos resultados e na eficiência dos sistemas de saúde. Conclui-se que as intervenções não medicamentosas são essenciais na gestão da HAS e que a otimização dos processos de gestão pode melhorar os resultados de saúde, e, por conseguinte, a qualidade de vida dos pacientes. Infere-se ainda que, com o aumento das doenças

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

crônicas, torna-se importante adotar modelos assistenciais centrados no paciente e tecnologias avançadas como Big Data e Inteligência Artificial para melhorar a eficiência dos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Gestão em saúde. Doenças crônicas. Tratamento não medicamentoso. Hipertensão arterial sistêmica (HAS)

ABSTRACT

The optimization of health management processes for chronic diseases, with regard to the use of non-drug treatment for systemic arterial hypertension (SAH), is an issue of great social relevance. This study discusses the management of chronic diseases, with an emphasis on SAH, addressing the need for integrated strategies that go beyond clinical treatment, with the general objective of describing the benefits of non-drug treatment for SAH, in the context of health management. The present study consists of a literature review that includes articles published between 1996 and 2024, obtained from online databases, analyzing the effectiveness of these approaches in improving the results and efficiency of health systems. It is concluded that non-drug interventions are essential in the management of SAH and that the optimization of management processes can improve health outcomes and, therefore, patients' quality of life. It is also inferred that, with the increase in chronic diseases, it is important to adopt patient-centered care models and advanced technologies such as Big Data and Artificial Intelligence to improve the efficiency of health systems.

Keywords: Health management. Chronic diseases. Non-drug treatment. Systemic arterial hypertension (SAH)

REVISTA TÓPICOS

1 Introdução

A gestão eficaz em saúde para doenças crônicas têm um papel fundamental no impacto das condições na saúde no mundo em geral. Com o aumento de doenças crônicas, tais como :diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, faz-se necessário desenvolver estratégias que abordem não só o tratamento clínico, mas também que otimizem os processos de gestão. Diante da complexidade inerente destas patologias no processo de gestão é necessário uma abordagem integrada, que abarque modelos assistenciais centrados no paciente e também estratégias gerenciais satisfatórias. (Pinheiro et al., 2024)

A gestão de doenças crônicas é definida como uma intervenção projetada para administrar ou prevenir uma condição crônica por meio de uma abordagem sistemática de cuidados, potencialmente utilizando várias modalidades de tratamento. Essa abordagem integrada é determinante para lidar com a complexidade das doenças crônicas, assegurando cuidados contínuos e coordenados que abrangem diferentes aspectos do tratamento e prevenção. (Zwar et al., 2006).

Conforme descrito por Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica (2013), as doenças crônicas fazem parte de um conjunto de condições que geralmente têm causas múltiplas. Essas doenças tendem a iniciar de forma gradual e possuem um prognóstico que pode ser incerto, com uma duração longa ou mesmo indeterminado. Elas apresentam um curso clínico variável ao longo do tempo, com possíveis períodos de agravamento que podem causar incapacidades. O manejo dessas

REVISTA TÓPICOS

doenças requer intervenções utilizando tecnologias diversas, juntamente com mudanças no estilo de vida, em um processo contínuo de cuidado que não necessariamente garante à cura.

A HAS é uma condição clínica multifatorial que geralmente não apresenta sintomas, caracterizada por uma elevação contínua dos níveis de pressão arterial, com valores sistólicos iguais ou superiores a 140 mmHg e/ou diastólicos iguais ou superiores a 90 mmHg. (Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família, 2021).

É relevante destacar que a HAS afeta aproximadamente um terço da população adulta global, sendo responsável por 9,4 milhões de óbitos todo ano. Esta condição permanece como um problema de saúde, com sua prevalência aumentando devido ao crescimento e ao envelhecimento da população. (Linsay & McCallum, 2017).

De acordo com a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, as intervenções sem o uso de medicamentos são importantes, pois tem um baixo custo, apresentam riscos mínimos e são eficazes na redução dos níveis de pressão arterial. Essas intervenções incluem a prática regular de exercícios físicos, a perda de peso, a limitação do consumo de álcool e o abandono do tabaco. Assim, o objetivo dessas intervenções não farmacológicas é controlar os fatores de risco e promover mudanças no estilo de vida, visando prevenir ou evitar a progressão da HAS.

REVISTA TÓPICOS

Isto posto e diante a relevância do tema abordado, levantou-se a necessidade de verificar quais são as vantagens do tratamento não medicamentoso na gestão em saúde de doenças crônicas, especialmente no tratamento da HAS.

Com o intuito de responder a essa questão, o objetivo geral deste estudo foi descrever os benefícios do tratamento não medicamentoso para a Hipertensão Arterial, no contexto da gestão em saúde. Os objetivos específicos incluem discutir modelos de atendimento e tecnologias aplicadas, além de apresentar os benefícios da abordagem não medicamentosa no manejo da HAS.

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que se baseou na análise de artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scielo, PubMed, Google Acadêmico e Lilacs. Foram selecionados artigos publicados entre 1996 e 2024, em português e inglês, que abordassem o tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica e a otimização dos processos de gestão em saúde para doenças crônicas.

O processo de seleção dos artigos envolveu várias etapas. Primeiramente, foi eliminado os artigos duplicados. Em seguida, foi realizada uma triagem inicial com base nos títulos e resumos para identificar os estudos pertinentes ao tema. Os critérios de inclusão consideraram artigos que discutem intervenções de estilo de vida, como dieta, exercícios físicos, cessação do tabagismo e restrição de álcool, e sua aplicabilidade na gestão da hipertensão arterial sistêmica. Os critérios de exclusão incluíram artigos incompletos, não disponíveis gratuitamente, e aqueles que, após leitura completa, não se mostraram relevantes para os objetivos do estudo. Os artigos selecionados

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

passaram por uma análise para garantir sua relevância e qualidade. Essa análise teve como objetivo identificar evidências sobre a eficácia de tratamentos não farmacológicos na gestão da HAS e explorar como essas práticas podem ser integradas e otimizadas dentro dos processos de gestão em saúde. A seleção final buscou incluir estudos que contribuíssem para uma compreensão abrangente dos benefícios desses tratamentos para a saúde dos pacientes.

2 Modelos assistenciais

O modelo assistencial refere-se à maneira como são organizadas, em uma sociedade específica, as ações de cuidado à saúde, incluindo os aspectos tecnológicos e de atendimento. Em outras palavras, é uma forma de estruturar e coordenar os diversos recursos físicos, tecnológicos e humanos disponíveis para abordar e solucionar os problemas de saúde de uma comunidade. É importante destacar que existem diversos modelos assistenciais no mundo, baseados na compreensão da saúde e da doença, nas tecnologias disponíveis em cada época para intervir nesses aspectos. (Silva Junior & Alves, 2007).

Os modelos assistenciais voltados para o paciente em relação a doenças crônicas enfatizam a importância da colaboração entre os profissionais de saúde e os pacientes. Esses modelos promovem uma abordagem mais participativa, envolvendo ativamente os pacientes no planejamento do tratamento, na gestão dos sintomas e nas decisões sobre sua saúde. A comunicação clara e a criação de um ambiente de apoio são aspectos essenciais desses modelos, que fortalecem a relação entre médico e paciente,

REVISTA TÓPICOS

resultando em uma maior adesão ao tratamento (Vainauskiení, Vaitkiení, 2021).

O gerenciamento da saúde para indivíduos com doenças crônicas teve avanços nas últimas décadas, contudo, ainda existem deficiências nessas áreas. A melhoria sistemática da qualidade e eficiência do atendimento médico para doenças crônicas continua sendo um desafio para a tomada de decisões no setor de saúde (Wagner et al., 2002).

Corroborando com Wagner et al.(2002), Hisashige (2012), considera que apesar dos avanços na gestão de doenças crônicas, ainda há desafios para melhorar a qualidade e a eficiência dos cuidados. Programas de gerenciamento de doenças estão sendo cada vez mais promovidos como uma maneira de aumentar a eficácia e eficiência do tratamento para condições crônicas. Esses programas adotam uma abordagem sistemática e baseada na população, focando em cuidados coordenados e abrangentes ao longo do curso da doença e em todo o sistema de saúde. Eles incluem diversos componentes, como educação dos pacientes, adesão dos profissionais de saúde às diretrizes, uso de medicamentos adequados e fornecimento de serviços auxiliares, objetivando uma melhora dos resultados de saúde e controle dos custos .

O manejo eficaz da hipertensão por meio de modificações no estilo de vida e monitoramento regular é fundamental para reduzir os riscos cardiovasculares e as despesas com saúde. O modelo Patient-Centered Medical Home (PCMH) foi proposto como uma solução para melhorar a prestação de cuidados primários e melhorar os resultados de doenças crônicas como

REVISTA TÓPICOS

hipertensão, ele visa fornecer suporte para o gerenciamento de doenças crônicas, como hipertensão, para melhorar os resultados de saúde do paciente. O acesso ao PCMH está relacionado à diminuição dos custos da saúde para indivíduos com hipertensão, enfatizando os benefícios potenciais deste modelo de cuidado no gerenciamento eficaz de condições crônicas Nadereh et al. (2019).

A Inteligência Artificial (IA) pode também desenvolver um papel importante para gestão das doenças crônicas, uma vez que tem o potencial de transformar o diagnóstico por imagem e melhorar os resultados médicos de maneira expressiva. Ela oferece vantagens notáveis para a prática clínica ao identificar padrões complexos que não são facilmente detectáveis por meio da análise visual tradicional. Além disso, a IA combina dados anatômicos e funcionais extraídos de análises sofisticadas de grandes bancos de dados, conhecidos como big data, o que permite um diagnóstico e tratamento mais precoce e preciso (Borba et al., 2024).

Sendo assim, a análise de dados tem um papel de relevância para a gestão de doenças crônicas, e seu impacto é potencializado pelo uso de tecnologias avançadas. A integração de Big Data e IA oferece uma vantagem importante, proporcionando análises detalhadas e permitindo decisões baseadas em dados concretos. Essas tecnologias ajudam a identificar padrões e tendências que seriam difíceis de detectar com métodos tradicionais, melhorando a capacidade de desenvolver estratégias de tratamento personalizadas e eficazes para pacientes com doenças crônicas.(Pinheiro et al., 2024).

REVISTA TÓPICOS

A gestão de doenças crônicas envolve a coordenação e continuidade dos cuidados, com o objetivo de melhorar os resultados de saúde dos pacientes. Modelos de gestão, como o Chronic Care Model (CCM), destacam a importância de um sistema de saúde estruturado, que inclui a participação ativa dos pacientes e o suporte de uma equipe multiprofissional. No contexto da HAS, a gestão eficaz pode incluir educação do paciente, monitoramento regular da pressão arterial e suporte para mudanças no estilo de vida (Wagner et al., 1996).

Velasco-Garrido et al. (2003) e Hunter et al. (1997) apontam que a gestão de doenças está sendo cada vez mais defendida como uma maneira de aumentar a eficácia e a eficiência no cuidado de doenças crônicas. Dessa forma, é fundamental revisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre a eficácia de diferentes programas de gerenciamento e sua aplicabilidade a sistemas de saúde. Isso é extremamente importante para orientar decisões futuras no campo da saúde e para considerar novas abordagens potenciais.

3 Uso do tratamento não medicamentoso na Hipertensão Arterial Sistêmica

Diversos fatores de risco estão associados à HAS e podem ser divididos em duas categorias: não modificáveis e modificáveis. Os fatores não modificáveis incluem genética, gênero, idade e raça/cor. Já os fatores modificáveis englobam o tabagismo, consumo excessivo de álcool, sedentarismo, obesidade e alto consumo de sódio. Entre os fatores comportamentais relacionados à hipertensão, o tabagismo se destaca, pois também pode contribuir para o desenvolvimento de outras doenças crônicas

REVISTA TÓPICOS

e é a principal causa de morte evitável no mundo inteiro. (Nascimento et al., 2021)

Segundo Oliveira (2011), o tratamento não medicamentoso da HAS engloba abordagens focadas em mudanças no estilo de vida, que podem resultar na redução da necessidade de medicamentos ou até mesmo na sua suspensão. O objetivo principal desse tipo de tratamento é reduzir a morbidade e mortalidade associadas a doenças cardiovasculares, promovendo modificações no estilo de vida que contribuam para a diminuição da pressão arterial.

Para Falcão et al. (2018), a adesão a tratamentos não medicamentosos oferece diversos benefícios, incluindo o controle dos níveis de pressão arterial, a redução na incidência ou o retardamento do desenvolvimento de doenças, a diminuição da ocorrência de complicações e a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Esta última é a meta principal das ações das equipes de saúde, que visam otimizar a adesão dos idosos ao tratamento. Portanto, promover a adesão ao tratamento da HAS é fundamental para que os idosos alcancem uma melhor qualidade de vida, uma vez que estes tendem a aderir mais facilmente a tratamentos medicamentosos do que a mudanças comportamentais e de estilo de vida.

De acordo com Oliveira et al. (2013), a eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da HAS é expressiva. Estratégias educativas são essenciais para promover a adesão a práticas saudáveis, como a redução do consumo de álcool, controle do peso, uma dieta balanceada, prática regular de exercícios físicos e cessação do tabagismo.

REVISTA TÓPICOS

4 Considerações finais

A gestão de doenças crônicas requer uma abordagem integrada e variada, que envolve a coordenação de cuidados, o suporte contínuo ao paciente e a utilização de tecnologias da informação. Modelos como o CCM e o PCMH oferecem estruturas eficazes para melhorar a gestão das doenças crônicas. No entanto, desafios como a adesão ao tratamento e a coordenação dos cuidados precisam ser abordados através da implementação de boas práticas e da melhoria contínua da qualidade dos cuidados. Ao focar em estratégias baseadas em evidências e na colaboração entre profissionais de saúde e comunidades, é possível otimizar os processos de gestão e melhorar os resultados de saúde dos pacientes com doenças crônicas.

Este estudo conclui que intervenções não medicamentosas são essenciais na gestão da HAS e que a otimização dos processos de gestão podem melhorar os resultados de saúde dos pacientes. Recomenda-se a implementação de programas estruturados que incluam suporte contínuo de profissionais de saúde e adaptação às necessidades individuais dos pacientes.

Conclui-se ainda que a aplicação de tecnologias como Big Data e IA na gestão de doenças crônicas não apenas otimiza o tratamento, mas também aumenta a eficiência dos sistemas de saúde. Essas tecnologias permitem a prevenção de complicações, a personalização de planos de tratamento e a promoção da autogestão pelos pacientes. Como resultado, há uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes, além de uma redução na demanda sobre os recursos na saúde.

REVISTA TÓPICOS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Borba, M. do N., dos Santos, M. do N., Martins, M. A., Silva Rodrigues dos Santos, C. E., Barroso de Moraes, A. B. A., Seixas, Z. de A., & Cunha Junior, I. de F. (2024). Utilização da Inteligência Artificial para tratamento e diagnósticos de doenças na área da saúde: Revisão de literatura. *Ciências da Saúde: Pesquisas e práticas multidisciplinares*, 3. Editora e-Publicar. <https://doi.org/10.47402/ed.ep.c2402314215850>. Acessado em 16 de julho de 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2013). *Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20 cuidado_pessoas%](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20cuidado_pessoas%20) Acessado em 30 de julho de 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. (2021). *Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica [recurso eletrônico]*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha cuidado_adulto hipertensao](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_adulto_hipertensao) Acessado em 25 de julho de 2024.

Falcão, A. S., Silva, M. G. C., Junior, A. F. R., Moura, S. R., Silva, F. R. S., Sousa, A. S. J., et al. (2018). Estilo de vida e adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica em homens idosos. *Revista Brasileira em*

REVISTA TÓPICOS

Promoção da Saúde, Fortaleza, 31(2), 1-10. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7155>. Acessado em 22 de julho de 2024.

Hisashige, A. (2012). A eficácia e eficiência dos programas de gerenciamento de doenças para pacientes com doenças crônicas. *Global Journal of Health Science*, 5(2), 27-40. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v5n2p27>. Acessado em 30 de julho de 2024.

Hunter, D. J., & Fairfield, G. (1997). Cuidados gerenciados: gerenciamento de doenças. *BMJ*, 315(7099), 50-53. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.315.7099.50>. Acessado em 18 de julho de 2024.

Linsay, J., & McCallum, A. (2017). Hypertension - state of the art 2017. *Clinical Medicine*, 17(4), 338-345. <https://doi.org/10.7861/CLINMEDICINE.17-4-338> Acessado em 17 de julho de 2024.

Nascimento, A. L., Lima, P. A., Costa, J. B., Soares, W. D., & Cruz, A. F. P. (2021). Fatores associados ao tratamento não medicamentoso por pacientes hipertensos. *Brazilian Journal of Development*, 7(4), 37946-37958. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-315>. Acessado em 17 de julho de 2024.

Nadereh, P., Xiao, C., Christopher, L., Weihao, Z., Marlon, D., Hank, H., Alek, S. (2019). Avaliando o impacto dos princípios do Medical Home centrado no paciente nos resultados da hipertensão entre pacientes de centros

REVISTA TÓPICOS

de saúde financiados pelo HRSA. *American Journal of Hypertension*, 32(4), 418-425. doi: 10.1093/AJH/HPY198

Oliveira, A. (2011). Tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. *Revista Bioquímica da Hipertensão*, São Paulo – SP. Disponível em <http://bioquimicadahipertensao2011.blogspot.com>. Acessado em 24 de julho de 2024.

Oliveira, T. L., Miranda, L. P., Fernandes, P. S., & Caldeira, A. P. (2013). Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial [Effectiveness of education in health in the non-medication treatment of arterial hypertension]. *Acta Paul Enferm*, 26(2), 179-184. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000200012>. Acessado em 15 de julho de 2024.

Pinheiro, W. F., Amorim de Melo, A. C., Teixeira, N. de C., Oliveira, C. T., Diniz, R. M., Araújo, R. L. B. de, & Pinheiro e Silva, M. F. O. (2024). Análise e otimização dos processos de gestão em saúde para doenças crônicas: Uso dos ISGLT2. *Ciências da Saúde*, 28(134), 1-15. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11238642>. Acessado em 30 de julho de 2024.

Silva Junior, A. G., & Alves, C. A. (2007). Modelos assistenciais em saúde: desafios e perspectivas. In M. V. G. C. Morosini (Org.), *Modelos de atenção e a saúde da família* (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde, 4, pp. 240). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz. ISBN: 978-85-98768-24-3

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2016). 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol*, 107(3), 1-83. Disponível em http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ART. Acessado em 24 de julho de 2024.

Vainauskienė, V., & Vaitkienė, R. (2021). Enablers of patient knowledge empowerment for self-management of chronic disease: An integrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2247. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052247>. Acessado em 22 de julho de 2024.

Velasco-Garrido, M., Busse, R., & Hisashige, A. (2003). Are disease management programmes (DMPs) effective in improving quality of care for people with chronic conditions? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Health Evidence Network report. Retrieved from <http://www.euro.who.int/document/e82974.pdf>. Acessado em 13 de julho de 2024.

Wagner, E. H., Austin, B. T., Davis, C., & et al. (1996). Organizing care for patients with chronic illness. *Milbank Quarterly*, 74(4), 511-544. <https://doi.org/10.2307/3350391>. Acessado em 20 de julho de 2024.

Wagner, E. H., & Groves, T. (2002). Care for chronic diseases, the efficacy of coordinated and patient centered care is established, but now it the time to test its effectiveness. *BMJ*, 325, 913-914. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.325.7370.913>. Acessado em 17 de julho de 2024.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Zwar, N., Harris, M., Griffiths, R., Roland, M., Dennis, S., Powell Davies, G., & Hasan, I. (2006). *A systematic review of chronic disease management*. University of New South Wales. <https://doi.org/10.26190/unsworks/384>. Acessado em 17 de julho de 2024.

¹ Graduação em enfermagem pela Univerdade Presidente Antonio Carlos (UNIPAC). Especialização em Gestão de Saúde Pública e meio ambiente pela Universidade Candido Mendes. Mestrando em Gestão de Cuidados da Saúde pela Must University. E-mail. geosienemelquiades@hotmail.com