

O MANEJO DAS MÚLTIPLAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): uma revisão integrativa

Luciana da Costa Duarte ¹

Larissa Viana Almeida de Lieberenz²

Carla Aparecida de Carvalho³

RESUMO

As múltiplas condições crônicas se referem ao diagnóstico de duas ou mais condições crônicas em um mesmo indivíduo. Tais condições ocupam grande espaço na Atenção Primária à Saúde (APS) que, por contar com equipe multidisciplinar, torna-se o local mais apropriado para assistir tais pacientes. Além disso, a APS é a unidade organizadora do serviço de saúde brasileiro, pois encaminha os pacientes para os demais níveis de atenção à saúde. Assim, questiona-se: como se configura o trabalho dos profissionais na assistência aos pacientes com múltiplas condições crônicas na APS? O objetivo da pesquisa foi compreender a configuração da assistência aos pacientes com múltiplas condições crônicas na APS. Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo e exploratório, que foi realizada no período de julho a setembro de 2020. Para a coleta dos dados foram selecionados oito artigos, publicados entre 2017 e 2020, em sites de buscas acadêmicas. Como resultado, ficou evidenciado que as estratégias utilizadas na APS para auxiliar pacientes com condições crônicas estão voltadas para grupos de educação em saúde, consultas individuais e visitas domiciliares, com foco em doenças específicas. Não foram identificados trabalhos voltados às pessoas com múltiplas condições crônicas, que demonstram a necessidade imediata de maior atenção na promoção à saúde dos indivíduos com mais de uma condição crônica.

Descritores: Atenção primária à saúde. Doença crônica. Múltiplas condições crônicas. Equipe multiprofissional.

ABSTRACT

The multiple chronic conditions refer to the diagnosis of two or more chronic conditions in the same individual. Such conditions occupy a large space in Primary Health Care (PHC) which, due to having a multidisciplinary team, becomes the most appropriate place to assist such patients. In addition, PHC is the organizing unit of the Brazilian health service, as it directs patients to other levels of health care. Thus, the question is: how is the work of professionals in assisting patients with multiple chronic conditions in PHC configured? The aim of the study was to understand the configuration of care for patients with multiple chronic conditions in PHC. This is an integrative review of a descriptive and exploratory nature, which was carried out from July to September 2020. For the data collection, eight articles were chosen, published between 2017 and 2020, selected from academic search sites. As a result, it became evident that the strategies used in PHC to help patients with chronic conditions are aimed at health education groups, individual consultations and home visits, focusing on specific diseases. No studies were identified on people with multiple chronic conditions, which demonstrate the immediate need for greater attention in promoting the health of individuals with more than one chronic condition.

Descriptors: Primary health care. Chronic disease. Multiple chronic conditions. Multiprofessional team.

¹ Graduanda em Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: lucianaduarte137@yahoo.com.br

² Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Orientadora da pesquisa. E-mail: larissalieberenz@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Coorientadora da pesquisa. E-mail: carlafecarvalho@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, no Brasil, há uma mudança demográfica acontecendo de forma rápida, devido ao crescente número de idosos. Nos últimos 40 anos, a porcentagem de jovens caiu de 42% para 30%, com expectativa de redução para 18% nos próximos 30 anos. Já o número de idosos apresentou um aumento de 2,7% para 5,4%, no mesmo período, e pode chegar a 19% em 30 anos. Em meio ao crescimento da população idosa mundial, pode-se observar aumento na taxa de incidência das condições crônicas, visto que essas doenças são mais frequentes em pessoas nessa faixa etária (BRASIL, 2010; LIANG *et al.*, 2017; SANCHES; SOUZA, 2019). Essa percepção é corroborada por Fernandez-Lazaro *et al.* (2019), que dizem que nos Estados Unidos as condições crônicas afetam 60% das pessoas adultas. Tais condições sobrecarregam os serviços de saúde, tornando-se desafiador para a área de saúde atendê-los adequadamente.

Em definição, condições crônicas são todas as condições de saúde que tem uma grande duração ou é permanente, tais como: hipertensão, diabetes, cânceres, doenças respiratórias crônicas, cegueira, entre outras. Além da grande prevalência de condições crônicas, percebe-se o aumento do número de indivíduos que possuem mais que uma condição crônica, que são os pacientes com múltiplas condições crônicas ou polimórbidos. Essas pessoas são mais plausíveis a internações e carecem, com maior periodicidade, dos sistemas de saúde, além de apresentarem maior risco de morrer prematuramente quando comparados a pessoas com apenas uma condição. Isso gera um grande impacto na economia, devido aos recursos que precisam ser disponibilizados para seu tratamento (BRAILLARD *et al.*, 2018). Por isso, é indispensável uma assistência de qualidade, com profissionais capacitados para auxiliar não somente quem possui condições crônicas, mas também seus familiares e toda a sociedade (FOO; SUNDRAM; LEGIDO-QUIGLEY, 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS), por ter uma equipe multidisciplinar e ser próxima à residência do paciente com condições crônicas, é o local prioritário para seu atendimento. A APS é responsável pela prevenção, diagnóstico, monitorização e controle dos casos de condições crônicas e deve fornecer um adequado atendimento, de modo a proporcionar qualidade na atenção à saúde, conforme sugere o modelo de atenção às condições crônicas (RIBEIRO; SCATENA, 2019). Cabe à equipe da APS realizar o primeiro contato do paciente com condições crônicas, promover o acompanhamento e o cuidado às suas necessidades, com

o objetivo de mitigar as hospitalizações e diminuir os atendimentos de urgência e emergência (SCHENKER; COSTA, 2019).

Para que haja sucesso no acompanhamento do indivíduo com condições crônicas, é imprescindível que haja uma boa relação entre paciente e equipe de saúde, com a definição de planos de cuidados individuais (VIEIRA *et al.*, 2018). O grande desafio da APS é ofertar atendimento de qualidade, por meio de uma eficiente administração, e que seja de forma contínua a fim de prevenir novos agravos (FORTIN; CHOUINARD; DIALLO, 2019).

Diante disto, a APS se organiza para que sua equipe atue de maneira eficiente, através de treinamentos sobre as condições crônicas e seus malefícios à população, além de incentivar a elaboração das políticas públicas, na intenção de promover saúde (SATO *et al.*, 2017). Nesse contexto, a responsabilidade pela condução do enfrentamento às condições crônicas é da APS, por ser um espaço no qual são estabelecidas as estratégias e atitudes para diminuição da ocorrência dessas doenças, prevenção de fatores de risco, redução de agravos, acessibilidade aos cuidados na saúde e auxílio aos usuários (DISTRITO FEDERAL, 2017).

A maioria dos artigos abordam as doenças crônicas de forma isolada e, quando muito, a condição crônica, e, pouco se tem discutido sobre as múltiplas condições crônicas (PEREIRA *et al.*, 2017; SALCI; MEIRELLES; SIEBRA *et al.*, 2019; SILVA, 2018). Desta forma, a fim de obter melhores resultados, torna-se essencial discutir quais estratégias são utilizadas pelos profissionais ao atenderem pacientes com múltiplas condições crônicas, para que seja estabelecido o melhor planejamento de acompanhamento desses pacientes e as estratégias para a manutenção dos serviços destinados a eles. Assim, ao buscar conhecer como se dá a assistência aos pacientes polimórbidos na APS, este estudo se mostra importante, pois auxiliará as equipes de saúde com informações ainda pouco discutidas na literatura.

Diante do exposto, questiona-se: como se configura a assistência aos pacientes com múltiplas condições crônicas na APS? A pesquisa pressupõe que na APS as estratégias utilizadas abordam prioritariamente grupos de doenças específicas, com ênfase em hipertensos (HA) e diabéticos (DM) e que o atendimento é voltado principalmente às condições agudas ou crônicas agudizadas, com pouca ênfase em trabalhos de promoção primária à saúde. Portanto, o presente estudo objetiva compreender como se configura a assistência aos pacientes com múltiplas condições crônicas na APS.

Para alcançar este objetivo, foi realizada uma revisão integrativa, de caráter descritivo e exploratório. Foram encontrados 1876 artigos relacionados ao tema e, após leitura do título e resumos, foram pré-selecionados 48. Desse total, foram eliminados 40 artigos, restando oito

artigos para discussão. A seleção ocorreu de forma crítica e imparcial, e a interpretação dos dados permitiu a apresentação de possíveis respostas para os dados encontrados, fossem eles conflitantes ou convergentes, de acordo com a literatura disponível.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONDIÇÕES CRÔNICAS

Conceituadas como um problema de saúde pública, as condições crônicas geram grande número de hospitalizações, consultas e utilização dos serviços de emergência, quando comparados com indivíduos que não possuem condições crônicas. O progressivo crescimento dos casos de pessoas com doenças crônicas eleva as despesas do Sistema Único de Saúde (SUS), já que esses clientes recorrem aos serviços para tratar de tais condições (MELLO *et al.*, 2017; PEREIRA *et al.*, 2017), e isso impacta negativamente os gastos de estados e municípios. Além disso, o número de mortes no mundo por essas condições chega a 63%, já no Brasil atinge 72% de todos os óbitos, superando as doenças infecciosas e parasitárias quanto ao número de óbitos.

A propensão de cada indivíduo em apresentar condições crônicas se deve à genética, às práticas de vida e variações fisiopatológicas, que redundam em estado não salubre para a pessoa (RENZO *et al.*, 2018). Portanto, embora haja uma vasta lista de condições crônicas, destacam-se como predominantes e que acometem grande parte da população, as doenças cardiovasculares (DCV), as doenças respiratórias crônicas, o diabetes mellitus (DM) e as neoplasias malignas (CONFORTIN *et al.*, 2019).

Pessoas com múltiplas condições crônicas demonstram um maior descontentamento com sua saúde e bem-estar, se comparados com indivíduos que possuem apenas uma condição. Entende-se então que, quanto mais condições crônicas as pessoas desenvolverem, mais limitadas suas vidas serão, de modo que suas atividades de lazer e seus trabalhos não serão feitos com total eficiência e, em alguns casos, necessitarão de adaptações (CRAMM; NIEBOER, 2018; SANTOS *et al.*, 2018).

2.2 CONDIÇÕES CRÔNICAS E ATENÇÃO À SAÚDE

A APS, por garantir acesso universal e ser uma estratégia que organiza o sistema de saúde, é o acesso para os outros setores do SUS, sendo o lugar onde grande parte dos pacientes com condições crônicas e seus familiares buscam o atendimento inicial. É na APS, que esses usuários acessam à informação, atendimento individual e auxílio no cuidado. Tendo como princípios a promoção da saúde e prevenção dos agravos, a equipe multidisciplinar que se encontra na APS deve exercer sua função de assistência a cada paciente, auxiliando-os na busca e conquista de uma melhor qualidade de vida (SCHENKER; COSTA, 2019).

As equipes da APS na Estratégia Saúde da Família (ESF) são compostas por: um médico da família, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um agente comunitário de saúde (ACS) para cada 750 habitantes. Também pode fazer parte da equipe profissionais da saúde bucal e agentes de combate às endemias. O foco da equipe multidisciplinar é cuidar da saúde da população adscrita, em busca da integralidade do atendimento, promovendo a saúde, e ajudando na recuperação dos clientes que apresentem necessidade (PERUZZO *et al.*, 2018). Nessas unidades, o ACS tem papel valioso na equipe, pois são moradores e conhecedores da área de abrangência de seus inscritos, e, dessa forma, permitem maior aproximação da comunidade à APS (ANDRADE *et al.*, 2019).

2.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO MEIO DE CUIDADO AO PACIENTE COM MÚLTIPLAS CONDIÇÕES CRÔNICAS E PREVENÇÃO DE AGRAVOS

Na APS, os trabalhos educacionais concentram-se em grupos operativos, com realização de palestras, na intenção de ditar a seus usuários como agir em busca de sua saúde. Porém, nota-se uma insuficiência nos serviços, pois o trabalho deveria ser individual respeitando a cognição de cada um. Uma vez que os grupos funcionam com o intuito de ofertar conhecimentos para os usuários, torna-se importante entender quais as necessidades de cada participante a fim de atendê-las (MENDES, 2018). Dessa forma, para garantir o entendimento das ações realizadas, são necessárias mudanças, tanto da equipe da APS quanto dos usuários, para o melhor alcance dos conhecimentos e tratamentos das múltiplas condições crônicas.

Neste sentido, para que se alcancem os resultados esperados no tratamento dos pacientes, é necessário aprender a lidar com as suas emoções. Além disso, as condições crônicas exigem dos sistemas de saúde e de todos os profissionais, ações contínuas, para que se obtenham respostas eficientes, a fim de oferecer ao usuário uma melhor condição de vida e saúde. No entanto, é fundamental a participação e empenho do paciente na adesão a seu próprio cuidado (PLOEG *et al.*, 2019).

Observa-se que em regiões de baixo nível socioeconômico e pouco acesso à educação, o cuidado dos doentes crônicos é mais escasso, restringindo à procura desse pelas unidades de saúde. Vale evidenciar que o autocuidado individual, somado ao cuidado familiar e comunitário é fundamental, e pode gerar um impacto positivo na saúde (CASSIANI; SILVA, 2019; MALTA, *et al.*, 2017; OPAS, 2018). Essas condições e seus agravos podem ser mitigados com a educação preventiva, reavaliação ao acesso a medicamentos, diagnósticos precoces, além do incentivo ao usuário para acompanhamento da saúde (FIP, 2019).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Para a construção deste artigo, foi realizada uma revisão integrativa, de caráter descritivo e exploratório. Descritivo por observar e explorar sem interferir nos resultados, e exploratório por fazer levantamento bibliográfico, com o objetivo de conhecer melhor sobre um problema pouco discutido (GIL, 2002). A revisão bibliográfica foi produzida através de estudos concluídos e publicados, como livros e artigos científicos e teve como objetivo sintetizar resultados oriundos de estudos sobre um tema de forma abrangente, ordenada e sistemática (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

A questão norteadora foi estruturada por meio da estratégia PICO (JBI, 2015): (P) Paciente ou Problema - múltiplas condições crônicas; (I) Intervenção - práticas dos profissionais de saúde; (C) Controle ou Comparação - não se aplica a este estudo; (O) Desfecho - assistência aos pacientes com múltiplas condições crônicas na APS. Elaborou-se um protocolo para guiar a revisão, e optou-se por seguir as seguintes etapas metodológicas: identificação do problema; busca de artigos na literatura; realização da avaliação crítica; análise dos dados e, por fim, a apresentação dos resultados.

As buscas para escolha dos artigos foram realizadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Para cada base foi elaborado um método de busca usando Descritores em Ciências da Saúde e *Medical Subject Headings*, além dos sinônimos, de forma a alcançar o maior número de divulgações. Os termos utilizados foram: “atenção primária à saúde”, “doença crônica”, “múltiplas condições crônicas” e “equipe multiprofissional”, ambos no singular e no plural, além de seus respectivos correspondes em inglês. Para aumentar o campo de busca dos termos foram utilizados os booleanos *OR* para distingui-los e *AND* para associá-los. A Tabela 1 apresenta as bases de dados pesquisadas com o quantitativo de artigos localizados.

Tabela 1: Bases de dados e artigos encontrados em números absolutos. Sete Lagoas, MG, Brasil (n= 1876).

Bases de dados	Artigos
Google Acadêmico	1.440
PubMed /MEDLINE	436
Total	1.876

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A escolha dos artigos teve como critérios de inclusão: artigos de periódicos publicados nas bases de dados escolhidas na categoria de artigos originais, que continham os descritores citados, nos idiomas inglês e português, publicados entre os anos de 2017 a agosto de 2020 e que abordavam o tema escolhido. Foram excluídos os trabalhos duplicados; editoriais; artigos de opinião; cartas; reflexão teórica; ensaios; comentários; dissertações; notas prévias; teses; manuais; trabalhos de conclusão de curso; documentos oficiais; resumos em anais ou periódicos; relatórios; boletins epidemiológicos; políticas de saúde; capítulos de livro; relatórios de gestão; livros e estudos que não consideravam a finalidade deste estudo.

Foram dispensados 860 estudos por duplicidade e 968 por não se adequarem aos critérios de inclusão estabelecidos, o que resultou em uma totalidade de 48 artigos pré-selecionados. Após uma leitura crítica e detalhada, foram excluídos 40 artigos, pois não preenchiam os critérios de inclusão, restando ao final da avaliação oito artigos que foram inseridos nesta revisão. Também se efetivou a análise das referências, a fim de identificar possíveis estudos que não teriam sido selecionados nas buscas. No entanto, nenhum artigo foi introduzido para fazer parte desta revisão, totalizando, assim, oito artigos (FIGURA 1), que foram lidos exaustivamente e os resultados transcritos, para maior detalhamento dos estudos.

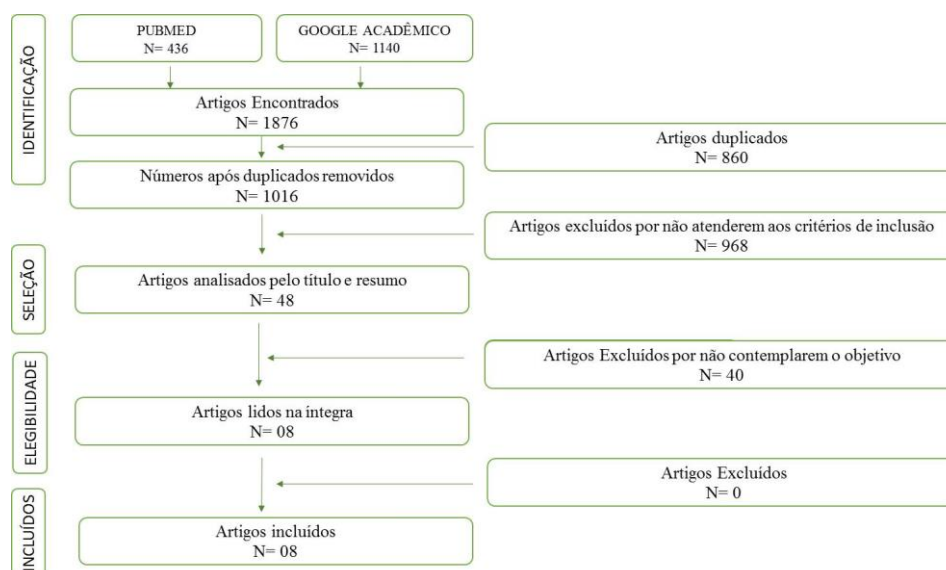


Figura1: Seleção de artigos para a revisão.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Realizou-se uma análise crítica dos artigos, de modo a conhecer como se configurou a assistência aos pacientes com múltiplas condições crônicas na APS. Esta etapa seguiu os seguintes passos: (1) identificação do tema e designação da hipótese; (2) inclusão e exclusão de estudos e buscas na literatura; (3) definição das informações a ser exploradas; (4) avaliação dos estudos selecionados para a revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados; (6) apresentação da síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Não houve submissão ao Comitê de Ética em pesquisa, já que é necessária apenas quando a pesquisa envolve seres humanos, não sendo o caso desse artigo que trata de uma revisão integrativa, em que foram preservadas as ideias dos autores estudados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os oito artigos que atingiram os critérios de inclusão foram tabulados (QUADRO 1) com destaque para os seguintes dados: título, autor, ano de publicação, objetivo do estudo, amostra, instrumento de coleta e ação na atenção primária. Após a leitura, relacionaram-se as seguintes categorias: “Grupos de educação em saúde e palestra como ação prioritária dos profissionais da Atenção Primária à Saúde”; “Consultas individuais como ação indispensável a usuários com múltiplas condições crônicas” e “Visitas domiciliares: estratégias para complementar o cuidado e vincular o usuário à Atenção Primária à Saúde”.

Título	Autor (ano)	Objetivo	Amostra	Instrumentos	Ações da Atenção Primária
Promoção da saúde no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível: revisão integrativa	Becker; Heidemann (2020)	Analisar as práticas de promoção da saúde desenvolvidas por enfermeiros no cuidado às pessoas com doenças crônicas na APS.	Quarenta estudos.	Análise criteriosa de todos os estudos selecionados.	As atividades realizadas se resumem em grupos de educação em saúde, além de visitas domiciliares e consultas individuais.
O apoio matricial na qualificação da Atenção Primária à Saúde às pessoas com doenças crônicas	Medeiros <i>et al.</i> (2020)	Avaliar o potencial do apoio matricial na qualificação da APS, às pessoas com doenças crônicas.	Quarenta trabalhadores da equipe multidisciplinar.	Pesquisa-intervenção, métodos participativos, grupo focal.	As ações realizadas se concentram em consultas, grupos de educação em saúde e atendimento domiciliar.
A transição do cuidado às condições crônicas face ao planejamento municipal regionalizado.	Pena <i>et al.</i> (2020)	Analisar as possibilidades da transição do cuidado diante da problemática do adoecimento crônico face à necessidade do planejamento municipal regionalizado.	Nove profissionais enfermeiros	Entrevistas semiestruturadas.	As ações realizadas se concentram em grupos de hipertensos e diabéticos e atividades desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde não identificadas.
Managing multiple chronic conditions in the community: a Canadian qualitative study of the experiences of older adults, family caregivers and healthcare providers	Ploeg <i>et al.</i> (2017)	Explorar a experiência de gerenciamento de múltiplas condições crônicas na comunidade a partir da perspectiva de idosos com múltiplas condições, cuidadores e familiares.	41 idosos 47 cuidadores 42 profissionais de saúde	Entrevista semiestruturada.	As ações em saúde geralmente são realizadas por meio de equipe multidisciplinar ou gerenciamento de casos.
Healthcare providers' experiences in supporting community-living older adults to manage multiple chronic conditions: a qualitative study	Ploeg <i>et al.</i> (2019)	Explorar as experiências de prestadores de cuidados de saúde da Atenção Primária e domiciliar em apoiar o cuidado de idosos com múltiplas condições crônicas e identificar formas de melhorar a prestação do cuidado.	42 provedores de saúde de duas províncias do Canadá (Ontário e Alberta).	Entrevistas individuais semiestruturadas.	Atividades voltadas para educação em saúde ao paciente, cuidadores e família, atendimento individual (consultas).
Assigning a prominent role to “the patient experience” in assessing the quality of integrated care for populations with multiple chronic conditions.	Rijken <i>et al.</i> (2019)	Avaliar a qualidade do cuidado às pessoas com múltiplas condições crônicas, através da experiência de pacientes.	29 estudos		As intervenções se concentram em consultas individuais.
Doenças crônicas não transmissíveis: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção primária.	Santos <i>et al.</i> (2018)	A apresentar o conhecimento e práticas dos enfermeiros da atenção primária.	Cinco enfermeiros	Formulário estruturado adaptado.	Consultas individuais, grupos de educação em saúde e palestras para usuários.
Equipes de atenção primária: dificuldades no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis	Sillocchi; Junges (2017)	Analisou ações em longo prazo ofertadas pelos profissionais a pacientes com doenças crônicas inscritos na ESF do município de Sapucaia no Rio Grande do Sul.	Quatro equipes de ESF.	Entrevistas e grupos focais.	As ações concentravam-se em grupos temáticos (hipertensos e diabéticos) com orientações gerais, vídeos e cartazes.

Quadro 1: Artigos selecionados para a revisão.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Durante a pesquisa, notou-se que as produções científicas encontradas contemplavam, em maior número, doenças crônicas específicas como hipertensão e diabetes, mas pouco se discutia as condições crônicas. Becker e Heidemann (2020) ressaltam a diminuição de artigos sobre doenças crônicas com o passar dos tempos, e que isso é motivo de preocupação, pois estes estudos deveriam ser destaque para o incentivo a trabalhos eficazes de promoção à saúde, direcionamento dos profissionais e auxílio no cuidado dos pacientes.

Dos artigos analisados, dois foram publicados em 2017, um artigo em 2018, dois artigos em 2019 e três artigos em 2020, sendo três de periódicos internacionais. A abordagem qualitativa foi referenciada em 100% dos estudos, sendo dois estudos com abordagem descritiva interpretativa e seis estudos descritivos exploratórios. No que se refere ao cenário do estudo três foram realizados em ESF, sendo dois deles com a utilização de métodos participantes e grupo focal. Estão inclusos nessa discussão dois artigos de revisão. Somente cinco responderam à questão norteadora dessa pesquisa, sendo que quatro abordavam doenças crônicas e apenas um, condição crônica.

4.1 GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PALESTRA COMO AÇÕES PRIORITÁRIAS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ainda que suas causas sejam multifatoriais, observou-se que o progressivo número de condições crônicas está associado a um conjunto de elementos que prejudicam o organismo, como o uso regular do tabaco, inatividade física, alcoolismo e alimentação não saudável. Indivíduos de todas as idades, em vários países e diferentes regiões, são acometidos por tais elementos de risco que colaboram para o aparecimento das condições crônicas (MEDEIROS *et al.*, 2020). Os autores afirmam que 70% do total de óbitos mundial em 2015, estiveram ligados às condições crônicas. Assim, as ações focadas na mudança dos hábitos prejudiciais à saúde podem contribuir para diminuição do número de óbitos (SANTOS *et al.*, 2018).

Dessa forma, as ações mais utilizadas pelos profissionais da APS para o acompanhamento dos pacientes crônicos, segundo os estudos analisados, foram as práticas em grupos. Dos oito artigos estudados, sete constataram essa preferência. Praticar educação em saúde é muito válido, porém, não deve ser uma ação voltada apenas para a doença. É necessário colocar o sujeito como autor de sua história, ajudando-o compreender sua condição de saúde,

apoiando o autocuidado e a tomada de decisões, sem interferir, no entanto, em sua autonomia. Silocchi e Junges (2017) destacam que essas ações podem ser ineficazes, quando os métodos de abordagens educativas são tradicionais e não levam em consideração a cultura das pessoas. Os autores ressaltam que os encontros são, na verdade, direcionados aos grupos específicos de hipertensos e diabéticos, com a finalidade de instruir sobre hábitos de vida, aferir pressão arterial e glicemia capilar, sendo todas as orientações passadas coletivamente.

Com base na análise dos artigos, pode-se perceber que quase todas as ações se concentram em doenças específicas, não havendo um cuidado integral (RIJKEN *et al.*, 2019). Esta percepção é corroborada por Ploeg *et al.* (2019), que afirmam que os médicos concentram apenas na doença e não dão tanta importância às questões sociais e, conseqüentemente, reflete na baixa adesão dos pacientes e cuidadores no trato das condições crônicas. Os autores afirmam ainda que, geralmente, os profissionais se baseiam em condições específicas e dessa forma, não auxiliam os que têm múltiplas condições crônicas.

Para mudar este cenário, Becker e Heidemann (2020) ressaltam a necessidade de conhecer as pessoas de perto, pois o cuidado centrado no paciente eleva não só a sua satisfação, mas também a probabilidade de adesão ao tratamento. Os autores afirmam que o profissional precisa conquistar a confiança do usuário, pois o acompanhamento à saúde de indivíduos com condições crônicas necessita ser contínuo, coordenado e integrado. A promoção da saúde é, sem dúvidas, o modelo transformador, cuja finalidade é superar o modelo biomédico, capaz de assegurar que os usuários tenham qualidade de vida. Porém, nota-se que, muitas vezes, as atividades são realizadas sem o planejamento adequado e nem sempre alcançam seus objetivos. Silocchi e Junges (2017) acrescentam que a educação em saúde exige planejamento de suas práticas e, que as equipes devem passar por capacitação, pois, só assim, resultará em solução dos problemas e trará as respostas positivas que a comunidade necessita.

Diante do exposto, nota-se que o usuário com múltiplas condições crônicas, quando participa de atividades educativas não são abordados corretamente, uma vez que a equipe da APS utiliza métodos tradicionais para organização das atividades, além de abordar grupo de doenças específicas, negligenciando a completude do paciente. Com isso, o paciente com múltiplas condições crônicas não está sendo assistido de forma adequada, uma vez que cada ser tem suas exclusividades, e nem sempre o que funcionará com um será recebido de forma positiva por todos. Deve-se, portanto, entender que a cultura e as condições de vida individuais podem gerar impactos positivos ou negativos nos tratamentos, sendo necessária a alteração na metodologia das atividades de promoção da saúde.

4.2 CONSULTAS INDIVIDUAIS COMO AÇÃO INDISPENSÁVEL A USUÁRIOS COM MÚLTIPLAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

As consultas individuais são uma forma de assistência integral, pautada em ações educativas, que devem ser realizadas pelas equipes da APS como forma de acompanhamento aos pacientes crônicos. Não obstante, vale afirmar que essas consultas frequentemente estão centradas em métodos prescritivos e autoritários, sem, no entanto, prestar atendimento humanizado e integral. De um modo geral, não se percebe uma interação entre o profissional e o usuário na elaboração de um plano de cuidado, que reflete em ações focadas na doença e em condições únicas, sem dar atenção às necessidades psicológicas e sociais do paciente (MEDEIROS *et al.*, 2020; PLOEG *et al.*, 2019; SILOCCHI; JUNGES, 2017).

Quando se foca somente na doença, o indivíduo não recebe um acompanhamento personalizado e não alcança resolutividade para as suas condições na APS, que pode levar à desconfiança no profissional. No momento em que as questões psicológicas e sociais deixam de ser avaliadas, há interferência na adesão ao cuidado e as metas deixam de ser alinhadas entre cuidadores, pacientes e profissionais. Dessa forma, a inexistência da avaliação psicológica e social se dá, geralmente, pelo fato de o profissional estar voltado para condição única do paciente (PLOEG *et al.*, 2019; SILOCCHI; JUNGES, 2017).

Medeiros *et al.* (2020) afirmam que a demanda em excesso para consultas médicas, muitas vezes resulta em um trabalho de má qualidade, pois, diante de um grande número de pessoas para serem atendidas, os profissionais não conseguem prestar o atendimento adequado a todos. Este fato é um dos dificultadores para que o atendimento seja efetivo, pois para um bom resultado na promoção da saúde, tratamento e acompanhamento dos pacientes crônicos é fundamental a dedicação dos profissionais e participação dos pacientes. Cabe a ambos persistirem nas medidas de controle e tratamento, e cabe especificamente ao paciente agir de forma a manter sua saúde e melhorar sua qualidade de vida.

Santos *et al.* (2018) afirmam que ao perguntar aos enfermeiros participantes da sua pesquisa sobre as condições crônicas existentes em sua área de abrangência, a maioria respondeu que os pacientes eram hipertensos e diabéticos, e apenas um citou, além dessas, a neoplasia. Nenhum dos entrevistados relatou atendimento voltado à pacientes com múltiplas condições crônicas. Relataram ainda que as atividades na APS tinham o foco somente nessas

condições específicas e asseguraram que elas eram derivadas apenas do estilo de vida dos indivíduos, não atentando para outros fatores de risco, como: hereditariedade, raça, sexo, idade.

Ploeg *et al.* (2017) destacam que o sistema de saúde se encontra despreparado para lidar com a complexidade das múltiplas condições crônicas, e este fato contribui para a má qualidade de vida desses usuários, de forma a não se sentirem aptos às atividades básicas, desistindo, inclusive, de momentos de lazer. Rijken *et al.* (2019) sugerem que a atenção aos pacientes com múltiplas condições crônicas deve ser integrada e centrada no indivíduo, e que todas as ações e metas devem ser planejadas e executadas de acordo às prioridades individuais e os valores humanos, morais e religiosos respeitados. É indispensável que se preze por uma perfeita organização, de modo a garantir que o usuário seja ouvido durante todo o percurso de cuidado, sem esquecer-se dos objetivos e prioridades que norteiam o auxílio a cada pessoa.

Sabendo da necessidade de planejamento de metas para o cuidado e da importância da integralidade e valorização da autonomia do paciente, cabe ao profissional, durante as consultas individuais, aproveitar o momento para conquistar a confiança do indivíduo e usá-la como aliada na busca de um estilo de vida com mais qualidade, que gere satisfação e adesão do mesmo. O tratamento e acompanhamento das pessoas com múltiplas condições crônicas requer o estabelecimento de um cuidado individual e longitudinal, pois abordagens em grupos são muito relevantes, mas nem todas as situações podem ser resolvidas coletivamente, tornando-se essencial o atendimento personalizado.

4.3 VISITAS DOMICILIARES: ESTRATÉGIAS PARA COMPLEMENTAR O CUIDADO E VINCULAR O USUÁRIO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

As visitas domiciliares permitem que a equipe de profissionais conheça a realidade de seus usuários. Através dessa aproximação, que é intermediada pelo ACS na ESF, é possível a análise das condições de vida de cada família e, a partir daí, pode-se elaborar, junto ao paciente, o plano de cuidados mais adequado às suas condições, que tenha mais chances de ser seguido. Essa é uma forma de promover saúde, tanto para o paciente crônico, quanto para sua família (BECKER; HEIDEMANN, 2020), visto que o manejo de múltiplas condições crônicas é complexo e requer dedicação de todos os envolvidos (PENA *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2018).

Segundo Ploeg *et al.* (2019), para se obter um bom resultado em relação ao tratamento de pacientes crônicos, além de centrar os cuidados no indivíduo, que em alguns casos necessitam de auxílio na manutenção de sua saúde, é indispensável que haja educação em saúde, suporte emocional, informações e orientações para os cuidadores, que na maioria das vezes são pessoas da própria família. Dessa forma, além de capacitar o familiar para o cuidado de seu ente, possibilita também o entendimento para minimizar os fatores de risco para o paciente crônico. Sendo assim, as visitas domiciliares tornam-se um meio facilitador para realização do trabalho em equipe, e conseqüente, possibilita a conquista do vínculo do usuário à unidade de saúde.

Como citado no estudo de Medeiros *et al.* (2020), o cuidado fragmentado, ou seja, aquele serviço de saúde que presta uma atenção separada, com pouca atuação da equipe, contribui para a falta de vínculo dos usuários, culminando em uma atenção prescritiva voltada para a doença. Sillochi e Junges (2017) concluem que a equipe não presta atendimento humanizado e integral por haver dificuldades de andar pela rede de atenção à saúde (RAS). No entanto, fica evidenciado que a visita domiciliar auxilia também no resgate da contra referência, que é o parecer de profissionais de outras instituições sobre o cuidado prestado ao paciente. Essas informações são evidenciadas através do relato das medidas adotadas, pois pacientes que tem condições de arcar com despesas de consultas especializadas acabam não voltando à unidade de saúde, por não terem encontrado a solução de seus problemas devido à falha na RAS. Essa receptação, realizada pelos profissionais, torna-se fundamental, pois a APS precisa cuidar não somente da doença, mas também da manutenção da saúde das pessoas com cronicidade já instalada, de forma a evitar que o contato com os pacientes ocorra somente quando eles se encontrarem na fase aguda.

Essa estratégia permite ao profissional prestar atendimento ao paciente e aos familiares de forma a observar o meio em que vivem e, assim, estabelecerem juntos planos de cuidados que melhor condigam com a realidade vivida. Trata-se também de uma forma de vincular essas pessoas ao serviço de saúde da APS, pois o auxílio no autocuidado, orientações sobre a saúde e acolhimento personalizado distanciam-se do modelo biomédico e prescritivo que geralmente faz com que os usuários não se sintam satisfeitos e acabem não aderindo às recomendações dos profissionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo buscou compreender como se configura a assistência aos pacientes com múltiplas condições crônicas na APS, através de uma revisão de oito artigos, publicados entre os anos de 2017 a 2020. Como resultado, encontrou-se que a assistência é voltada à pacientes com doenças específicas, com ênfase em hipertensos e diabéticos, e não há uma atenção voltada à pacientes com mais de uma condição crônica. As atividades com maior prevalência foram os trabalhos em grupos, porém, notou-se que profissionais e paciente avaliam estes trabalhos como ineficazes no controle e tratamento dos agravos dos pacientes crônicos. Dessa forma, os pressupostos da pesquisa foram confirmados, pois as estratégias baseiam-se em doenças crônicas específicas voltadas, principalmente, aos hipertensos e diabéticos, sem contemplar a promoção da saúde a pacientes com mais de uma condição crônica.

Conclui-se que, compreender como a equipe da APS assiste ao paciente com múltiplas condições crônicas é fundamental, em virtude do grande número de indivíduos que vivem com mais de uma condição. Dessa forma, é possível oferecer um cuidado direcionado e que resulte em uma assistência de qualidade, pautada na autonomia e integralidade do indivíduo. Diante disso, é notória a necessidade de atendimentos personalizados, voltados ao paciente e seus familiares, além da realização da educação permanente tanto para pacientes crônicos em tratamento, quanto para os grupos de risco, focados na promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas. A equipe deve incentivar a autonomia e o autocuidado dos pacientes, responsabilizando-os como autores de suas próprias vidas, pois, assim, haverá maior chance de alcançar os resultados esperados pelos profissionais e pacientes.

Ressalta-se que, na literatura brasileira não foram encontradas pesquisas que demonstrassem o trabalho da equipe da APS com pacientes com múltiplas condições crônicas. Portanto, sugere-se a realização de trabalhos longitudinais envolvendo pacientes com tais condições, para que, através dos relatos fornecidos, seja possível a elaboração de estratégias que realmente sejam eficazes na prevenção e tratamento. Saber que pouco se discute sobre o tema é motivo de grande preocupação, visto que o número de pessoas com condições crônicas múltiplas tem aumentado. Dessa forma, é primordial o empenho da equipe de saúde em parceria com os pacientes para o sucesso do acompanhamento.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Mônica V.; NORONHA, Kenya; CARDOSO, Clareci; OLIVEIRA, Claudia D. L.; CALAZANS, Julia. A.; SOUZA, Michelle N. Challenges and lessons from a primary care intervention in a Brazilian municipality. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, n. 45, p. 1-11, 2019. ISSN 1518- 8787. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102019000100240&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000457>.

BECKER, Renata Machado; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da saúde no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível: revisão integrativa. **Texto contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 29, e20180250, p. 1-18, 2020. ISSN 1980-265X. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100502&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0250>.

BRAILLARD, Olivia; CHAUDHRY-SLAMA, Anbreen; JOLY, atherine; PERONE, Nicolas; BERAN, David. The impact of chronic disease management on primary care doctors in Switzerland: a qualitative study. **BMC family practice**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 159, 2018. ISSN 1471-2296. Disponível em: <<https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-018-0833-3>>. Acesso em: 07 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0833-3>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2020.

CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli; SILVA, Fernando Antônio Menezes da Silva. Ampliação do papel do enfermeiro na atenção primária à saúde: o caso do Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3245, 2019. ISSN 1518-8345. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100206&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3245>.

CONFORTIN, Susana Cararo; ANDRADE, Selma Regina; DRAEGER, Viviana Mariá; MENEGHINI, Vandriz; SCHNEIDER, Ione Jayce Ceola; BARBOSA, Aline Rodrigues. Mortalidade prematura pelas principais doenças crônicas não transmissíveis nos estados do Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1588-1594, dez. 2019. ISSN 1984-0446. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601588&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0701>.

CRAMM, Jane Murray; NIEBOER, Anna Petra. Validation of an instrument for the assessment of patient-centred care among patients with multimorbidity in the primary care setting: the 36-item patient-centred primary care instrument. **BMD Family Practice**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 143, ago. 2018. ISSN 1471-2296. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30153809>>. Acesso em: 08 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0832-4>

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Distrito Federal: 2017 a 2022**. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde. 2017. 54p. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/12/PLANO-ENFRENTAMENTO-DCNT-DF-2017-2022.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2020.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014. ISSN 2316-9389. 2014 jan/mar; 18(1): 1-260. Disponível em: <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 25 de julho de 2020. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>.

FERNANDEZ-LAZARO, Cesar; GARCIA-GONZÁLEZ, Juan; ADAMS, David. P.; FERNANDEZ-LAZÁRO, David; MIELGO-AYUSO, Juan; CABALLERO-GARCIA, Alberto; RACIONERO, Francisca Moreno; CÓRDOVA, Alfredo; MIRON-CANELO, José A. Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care: a cross-sectional study. **BMC Family Practice**, [S.l.], v. 20, n. 132, 2019. ISSN 1471-2296. Disponível em: <<https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-019-1019-3>>. Acesso em: 05 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-019-1019-3>.

FIP. INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION. **Beating non-communicable diseases in the community: the contribution of pharmacists**. The Netherlands: International Pharmaceutical Federation, 2019. 134p. Disponível em: <<https://www.fip.org/files/content/publications/2019/beating-ncds-in-the-community-the-contribution-of-pharmacists.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2020.

FOO, Kah Mun; SUNDRAM, Meena; LEGIDO-QUIGLEY, Helena. Facilitators and barriers of managing patients with multiple chronic conditions in the community: a qualitative study. **BMC Public health**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 273, fev. 2020. ISSN 1471-2458. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7045577/>>. Acesso em: 9 abr. 2020. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.1186/s12889-020-8375-8>.

FORTIN, Martin; CHOUINARD, Maud-Christine; DIALLO, Bayero Boubacar; BOUHALI, Tarek. Integration of chronic disease prevention and management services into primary care (PR1MaC): findings from an embedded qualitative study. **BMC Family Practice**, [S.l.], v. 20, n. 7, 2019. ISSN 1471-2296. Disponível em:

<<https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-018-0898-z>>. Acesso em: 8 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0898-z>.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas S.A. 2002. ISBN: 85-224-3169-B.

JBÍ. JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **The Joanna Briggs Institute Reviewers' manual 2015**: methodology for JBI scoping reviews. Adelaide, Austrália: The Joanna Briggs Institute; 2015. 24p. Disponível em: <<https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>>. Acesso em: 8 abr. 2020.

LIANG, Hailun; ZHU, Junya; KONG, Xiangrong; Beydoun, May A.; WENZEL, Jennifer A.; SHI, Leiyu. The patient-centered care and receipt of preventive services among older adults with chronic diseases: a nationwide cross-sectional study. **Inquiry: The journal of health care organization, provision, and financing**, [S.l.], v. 54, p. 1-11, jan./dez. 2017. ISSN 1945-7243. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5798736/>>. Acesso em: 08 abr. 2020. <https://doi.org/10.1177/0046958017724003>.

MALTA, Deborah Carvalho; BERNAL, Regina Tomie Ivata; LIMA, Margareth Guimarães; ARAÚJO, Silvânia Suely Caribé de; SILVA, Marta Maria Alves da; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, supl. 1, p. 1s-10s, 2017. ISSN 1518-8787. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000200306&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000090>.

MEDEIROS, Cássia Regina Gotler; FREITAG, Ana Luísa; MARTINES, Luísa Scheer Ely; SALDANHA, Olinda Maria de Fátima Lechmann; GRAVE, Magali Quevedo; JAGER, Lydia Koetz; DHEIN, Gisele. O apoio matricial na qualificação da Atenção Primária à Saúde às pessoas com doenças crônicas. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 125, p. 478-490, abr./jun. 2020. ISSN 2358-2898. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042020000200478&script=sci_arttext>. Acesso em: 30 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012515>.

MELLO, José Marcel; BORGES, Pollyanna Kássia de Oliveira; MULLER, Erildo Vicente; GRDEN, Clóris Regina Blanski; PINHEIRO, Fabiane Karine; BORGES, Wesley Sousa. Internações por doenças crônicas não transmissíveis do sistema circulatório, sensíveis à Atenção Primária à Saúde. **Texto contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 1, e3390015, 2017. ISSN 1980-265X. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000100314&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 de abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017003390015>.

MENDES, Eugênio Vilaça. Entrevista: A abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 431-436, fev.

2018. ISSN 1678-4561. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200431&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 abr. 2020.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.16152017>

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde**. Washington, D.C.: OPAS, 2018. 54p. ISBN: 978-92-75-72003-5. Disponível em:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34960/9789275720035_por.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. Acesso em: 30 de mar. 2020.

PENA, Kamila da Silva; ROLLO, Sosane Machado; REUTER, Camila Luana Oliveira; SANTOS, Vilma Constanca Fioravante; RIQUINHO, Deise Lisboa; RAMOS, Adriana Roesse. A transição do cuidado às condições crônicas face ao planejamento municipal regionalizado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.41, n. spe, e20190168, 2020. ISSN 1983-1447. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000200406&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 ago. 2020. DOI:
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190168>.

PEREIRA, Silvia Eliza Almeida; COSTA, Daniel; PENIDO, Rozidaili; BATISTA, Amanda Nunes da Silveira; CALHEIROS, Amanda; FERREIRA, Grazielle Vasconcelos; TAVARES, Jennypher Walsh; MARINS, Rossana Boechat; MESSIAS, Yhasmim Jotha. Fatores de risco e complicações de doenças crônicas não transmissíveis. **Ciência & Saúde**, [S.l.], v. 10, n. 4, p. 21-219, 2017. ISSN 1983-652X. Disponível em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/26446>>. Acesso em: 05 abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652X.2017.4.26446>.

PERUZZO, Hellen Emília; BEGA, Aline Gabriela; LOPES, Ana Patrícia Araújo Torquato; HADDAD, Maria do Carmo Fernandez Lourenço; PERES, Aínda Maris; MARCON, Sônia Silva. Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, e20170372, 2018. ISSN 2177-9465. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400205&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 22 set. 2020. DOI:
<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0372>.

PLOEG, Jenny; MATTHEW-MAICH, Nancy; FRASER, Kimberly.; DUFOUR, Sinéad; MCAINEY, Carrie; MARKLE-REID, Maurren; UPSHUR, Ross; CLEGHORN, Laura; EMILI, Anna. Managing multiple chronic conditions in the community: a Canadian qualitative study of the experiences of older adults, family caregivers and healthcare providers. **BMC Geriatrics**, [S.l.], v. 17, n. 40, 2017. ISSN 1471-2318. Disponível em:
 <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5282921/>>. Acesso em: 08 out. 2020. DOI:
<http://dx.doi.org/10.1186/s12877-017-0431-6>.

PLOEG, Jenny; YOUS, Marie-Lee; FRASER, Kimberly; DUFOUR, Sinéad; BAIRD, Lisa Garland; KAASALAINEN, Sharon; MCAINEY, Carrie; MARKLE-REID, Maurren.

Healthcare providers' experiences in supporting community-living older adults to manage multiple chronic conditions: a qualitative study. **BMC Geriatrics**, [S.l.], v. 19, n. 316, 2019. ISSN 1471-2318. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31744477/>>. Acesso em: 28 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-019-1345-2>.

RENZO, Laura Di.; CIOCCOLONI, Giorgia; SALIMEI, Paola Sinibladì; CERAVOLO, Ida; DE LORENZO, Antônio de; GRATTERI, Santo. Alcoholic beverage and meal choices for the prevention of noncommunicable diseases: a randomized nutrigenomic trial. **Oxidative Medicine and Cellular Longevity**, [S.l.], v. 2018, n. 5461436, jun. 2018. ISSN 1942-0994. Disponível em: <<https://www.hindawi.com/journals/omcl/2018/5461436/>>. Acesso em: 30 de mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1155/2018/5461436>.

RIBEIRO, Lorena Araújo; SCATENA, João Henrique. A avaliação da atenção primária à saúde no contexto brasileiro: uma análise da produção científica entre 2007 e 2017. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 95-110, jun. 2019. ISSN 1984-0470. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019180884>.

RIJKEN, Mieke; LETTE, Manon; BAAN, Caroline A.; BRUIN, Simone R. de. Assigning a prominent role to “the patient experience” in assessing the quality of integrated care for populations with multiple chronic conditions. **International Journal of Integrated Care**, [S.l.], v. 19, n. 3, p. 1-5, 2019. ISSN 1568-4156. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6764181/>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.4656>.

SALCI, Maria Aparecida; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. Educação em saúde para prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na atenção primária. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e20170262, 2018. ISSN 2177-9465. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000100214&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0262>.

SANCHES, Livia; SOUZA, Andrea Cardoso. Estratégia Saúde da Família e internações por condições sensíveis à Atenção Básica: caminhos possíveis. **Revista Pró-UniverSUS**, Vassouras, v. 10, n. 2, p. 97-100, jul./dez. 2019. ISSN 2179-8931. Disponível em: <<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2039>>. Acesso em: 09 de abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i2.2039>.

SANTOS, Wallison Pereira dos; FREITAS, Fernanda Beatriz Dantas de; SILVA, Joice Pereira da; SOUZA, Fernanda Teixeira de; ALEXANDRINO, Arthuur; COSTA, José Lindemberg Bezerra da; ALENCAR, Cândida Mirna de Souza Alves. Doenças crônicas não transmissíveis: conhecimentos e práticas de enfermeiros da atenção primária. **REFACS: Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [S.l.], v. 6, supl. 2, p. 620-627, 2018. ISSN 2318-8413 Disponível em:

<http://seer.ufstm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2395/pdf_1>. Acesso em: 09 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v6i0.2395>.

SATO, Tatiana de Oliveira; FERMIANO, Nathalya Tamara Costa; BATISTÃO, Mariana Vieira; MOCCELLIN, Ana Silva; DRIUSSO, Patrícia; MASCARENHAS, Sílvia helena Zem. Doenças crônicas não transmissíveis em usuários de unidades de saúde da família—prevalência, perfil demográfico, utilização de serviços de saúde e necessidades clínicas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 21, n. 1, p. 35-42, 2017. ISSN 1415-2177. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/26510/16433>>. Acessos em: 12 de abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4034/RBCS.2017.21.01.05>.

SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Harth. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1369-1380, abr. 2019. ISSN 1678-4561. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000401369&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>.

SIEBRA, Karmen Lyvia de Alencar Brito; ARRAES, Juliana Cavalcante Calixto; SANTOS, Daniela de Barros; NASCIMENTO, Claudiana Helena do; LEANDRO, Ivânia Vanessa Alves; BASÍLIO, CCícera Alves da Silva; HONORATO, Janeanne Miranda; NORONHA, José Wanderson Carvalho; CASTRO, Ana Paula Ribeiro de; MEDEIROS, Katia Monalisa Figueiredo. Promovendo saúde: um elo de cuidados no tratamento não medicamentoso de doenças crônicas na terceira idade. **Revista Interfaces**, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 250-254, 2019. ISSN 2317-434X. Disponível em: <<http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/665/pdf>>. Acesso em: 09 de abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v7.e1.a2019.pp250-254>.

SILOCCHI, Cassiane; JUNGES, José Roque. Equipes de atenção primária: dificuldades no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 2, p. 599-615, mai./ago. 2017. ISSN 1981-7746. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462017005002103&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00056>.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. ISSN 2317-6385. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 12 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

VIEIRA, Júnia Tamires Souza; DAMASCENO, Juliane Gomes; LEÃO, Cláudia Danyella Alves; SANTOS, Aline Soares Figueiredo. Abordagem familiar no cuidado às condições crônicas de saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, [S.l.], v. 16, n. 2, p. 1-11, ago./dez. 2018. ISSN 2236-5362. Disponível em:

<http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/4471/pdf_842>. Acesso em: 20 mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v16i2.4471.g10951268>.