

Cartilha

**eMULTI EM AÇÃO:
CONSTRUINDO O
PROJETO
TERAPÊUTICO
SINGULAR PARA
USUÁRIOS
HIPERTENSOS
DESCOMPENSADOS**



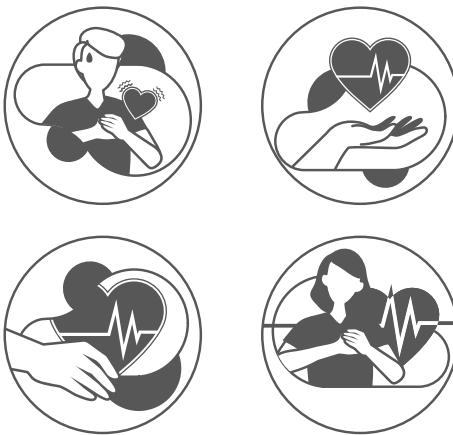
TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Diretoria de Atenção Básica
Telessaúde Bahia



Cartilha

**eMULTI EM AÇÃO: CONSTRUINDO
O PROJETO TERAPÊUTICO
SINGULAR PARA USUÁRIOS
HIPERTENSOS DESCOMPENSADOS**



Salvador/Ba - 2025

Governador do Estado da Bahia
Jerônimo Rodrigues

Secretaria da Saúde da Bahia
Roberta Silva de Carvalho Santana

Superintendente de Atenção Integral à Saúde – SAIS
Karlos da Silva Figueiredo

Diretor de Atenção Básica – DAB
Marcus Vinícius Bonfim Prates

Coordenadora do Núcleo Técnico-Científico Telessaúde
Bahia
Gladys Reis de Oliveira

2025. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Todos os direitos de edição reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para a venda ou qualquer fim comercial.

Ficha Técnica

Produção de Conteúdo

Núcleo Telessaúde Bahia

Elaboração

Antônio Alves de Fontes Júnior

Enfermeiro, Educador Físico e Pedagogo, pesquisador do Grupo de Pesquisa e Extensão em Cuidado Cardiovascular (GPCARDIO/UFRB).

Revisão

Elis Carla Costa Matos Silva

Enfermeira Telerreguladora - Núcleo Telessaúde Bahia - DAB/SESAB.

Projeto gráfico

Fábio Brito dos Reis

Designer

Imagens

freepik.com

Contato

Telessaúde Bahia - Diretoria de Atenção Básica

Endereço: 4^a Avenida, 400, Centro Administrativo da Bahia/CAB, Salvador/BA, CEP: 41.750-300, Telefone: (71) 3115-4151, E-mail: comunica.telessaude@saudeba.gov.br

Material disponível por meio eletrônico no site:

<https://telessaude.saude.ba.gov.br/cartilhas/>

Sumário

1. Introdução	6
2. Os quatro momentos do plano terapêutico singular: etapas para uma construção efetiva do cuidado	9
3. O papel da eMulti no acompanhamento do plano terapêutico singular	13
4. Referências:	17



1. Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das condições crônicas não transmissíveis mais prevalentes no Brasil, com impactos diretos nas doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, 23,9% da população adulta brasileira é afetada pela HAS, com uma taxa de prevalência que aumenta significativamente com a idade. Estima-se que, para cada 10% de aumento na prevalência da hipertensão, há um aumento correspondente na incidência de doenças cardiovasculares e morte prematura, o que representa uma grande carga para os sistemas de saúde [1]. A hipertensão é uma das principais causas de morte prematura e incapacidade, com ênfase na insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência renal, tornando urgente a implementação de estratégias eficazes para o seu controle.



A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial no diagnóstico precoce, no controle e na prevenção das complicações relacionadas à hipertensão.

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF), que organiza a APS, se configura como a principal abordagem de cuidado para doenças crônicas, incluindo a HAS. Entretanto, o seu manejo ainda enfrenta desafios, especialmente nas regiões mais remotas e carentes de recursos humanos e tecnológicos. As estratégias convencionais de acompanhamento, como consultas periódicas presenciais, nem sempre são suficientes, dado o número elevado de usuários e a escassez de profissionais qualificados [2].

Neste contexto, as equipes multiprofissionais na APS (eMulti) surgem de forma integrada e complementar às equipes tradicionais da Atenção Primária à Saúde, como eSF, eSFR, eCR, eAP e UBSF. Elas compartilham responsabilidade sobre a mesma população e território, fortalecendo articulações com outros serviços de saúde e setores como: educação, cultura e assistência social, sendo formadas por profissionais de diferentes áreas da saúde [3].

Conforme a Portaria GM/MS nº 635/2023, a eMulti passou por aprimoramentos: aumento do cofinanciamento federal, inclusão de novas especialidades médicas (cardiologia, dermatologia, endocrinologia, hansenologia e infectologia), uso de atendimento remoto como ferramenta tecnológica e ampliação da carga horária das equipes [3] [4].



As eMultis têm como diretrizes e objetivos promover um cuidado integral, contínuo e resolutivo, facilitando o acesso da população aos serviços de saúde e ampliando o escopo de práticas no território [3] [4].

Buscam integrar assistência, prevenção, promoção da saúde, vigilância e formação em saúde, fortalecendo a atenção interprofissional e superando a fragmentação do cuidado. As equipes favorecem a articulação com outros serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e setores intersetoriais, garantindo continuidade dos fluxos assistenciais, atribuindo profissionais de referência e qualificando a longitudinalidade do cuidado, alinhadas aos princípios da APS e à Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) [3] [4].

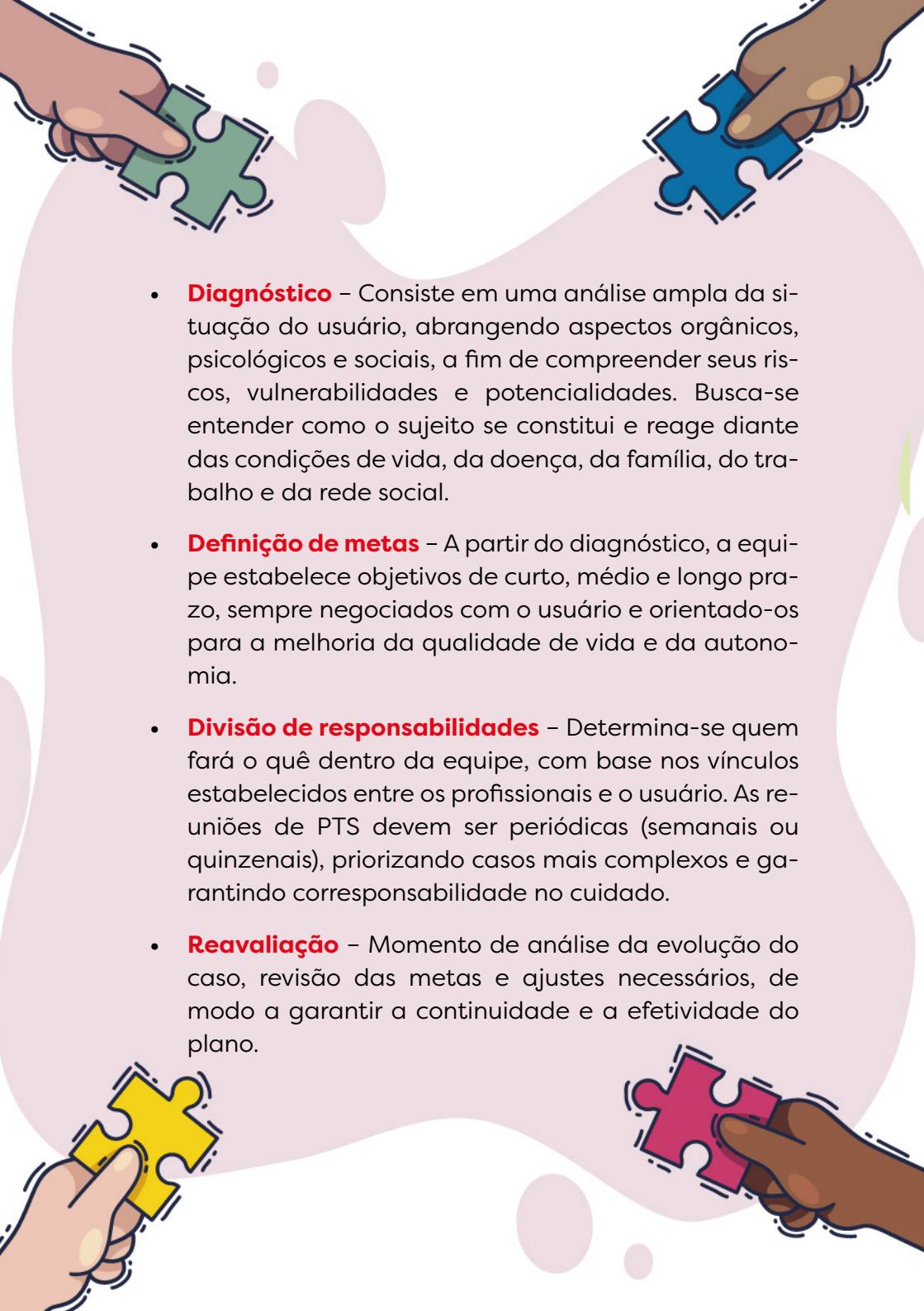
Face ao exposto, a atuação da eMulti deve se refletir na elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS), garantindo que o cuidado prestado seja individualizado, integral e coordenado entre as diferentes categorias profissionais [5].

O PTS permite que as ações da equipe multiprofissional sejam planejadas de acordo com as necessidades específicas de cada usuário, contemplando abordagens preventivas, assistenciais e de promoção da saúde, além do acompanhamento contínuo. A integração com as demais equipes da APS assegura que o cuidado seja compartilhado, articulando serviços de saúde e outros setores, como assistência social e educação [5].



2. Os quatro momentos do plano terapêutico singular: etapas para uma construção efetiva do cuidado

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) “é um instrumento de planejamento do cuidado individualizado e interdisciplinar, que visa compreender o sujeito em sua totalidade – considerando dimensões biológicas, psicológicas e sociais – e construir estratégias de intervenção compartilhadas entre profissionais e usuários”. Ele é desenvolvido em quatro momentos principais [5]:

- 
- **Diagnóstico** – Consiste em uma análise ampla da situação do usuário, abrangendo aspectos orgânicos, psicológicos e sociais, a fim de compreender seus riscos, vulnerabilidades e potencialidades. Busca-se entender como o sujeito se constitui e reage diante das condições de vida, da doença, da família, do trabalho e da rede social.
 - **Definição de metas** – A partir do diagnóstico, a equipe estabelece objetivos de curto, médio e longo prazo, sempre negociados com o usuário e orientado-os para a melhoria da qualidade de vida e da autonomia.
 - **Divisão de responsabilidades** – Determina-se quem fará o quê dentro da equipe, com base nos vínculos estabelecidos entre os profissionais e o usuário. As reuniões de PTS devem ser periódicas (semanais ou quinzenais), priorizando casos mais complexos e garantindo corresponsabilidade no cuidado.
 - **Reavaliação** – Momento de análise da evolução do caso, revisão das metas e ajustes necessários, de modo a garantir a continuidade e a efetividade do plano.



Essa metodologia favorece o trabalho interprofissional, o vínculo com o usuário e a integralidade do cuidado, sendo uma ferramenta essencial para as equipes da APS, e, especialmente, para a atuação da eMulti.

Dessa forma, a construção do PTS para usuários hipertensos descompensados exige uma abordagem multidisciplinar e um planejamento personalizado, que leve em consideração as características clínicas e psicossociais do usuário [5].

O manejo da hipertensão descompensada, caracterizado pela falha no controle da pressão arterial com risco de complicações graves, deve ser intenso e contínuo, pois os usuários frequentemente apresentam comorbidades que tornam o manejo ainda mais desafiador.

O processo de construção do PTS começa com uma avaliação integral do usuário, que deve incluir o histórico médico, a presença de comorbidades como diabetes, insuficiência renal ou dislipidemia, além de fatores comportamentais e emocionais que possam interferir no controle da pressão arterial. A abordagem do PTS, ao personalizar o tratamento, considera esses fatores de risco e adapta as metas terapêuticas de acordo com as necessidades específicas de cada





usuário, como o controle rigoroso da pressão arterial e o controle das comorbidades associadas. As metas de pressão arterial geralmente visam valores abaixo de 140/90 mmHg, mas podem ser ajustadas conforme as condições clínicas e a resposta ao tratamento [6].

Além disso, é fundamental que o PTS inclua a educação em saúde para o usuário, uma vez que a adesão ao tratamento depende fortemente do seu entendimento sobre a doença e o impacto de suas escolhas no manejo da hipertensão.



3. O papel da eMulti no acompanhamento do plano terapêutico singular

A integração entre médicos, enfermeiros, nutricionistas e outros profissionais de saúde é uma das maiores vantagens da eMulti, pois permite uma abordagem multidisciplinar, onde todos os membros da equipe têm acesso aos dados atualizados do usuário e podem contribuir de maneira coordenada para o seu cuidado [6] [7]. A equipe de Saúde da Família tem papel essencial na construção e no monitoramento desse



plano, visando à estabilização clínica, à adesão ao tratamento e à melhoria da qualidade de vida [7].

O monitoramento do PTS deve ocorrer de forma sistematizada, com registros organizados em planilha ou prontuário eletrônico, contemplando indicadores como controle da pressão arterial, peso e IMC, adesão ao uso de medicamentos, frequência às consultas e participação em atividades educativas. A equipe pode realizar reuniões quinzenais ou mensais para revisar o caso, discutir os resultados e ajustar as metas conforme a evolução.

A comunicação entre os profissionais e o fortalecimento do vínculo com o usuário são fundamentais para o sucesso do plano. O Agente Comunitário de Saúde tem papel estratégico nesse processo, podendo realizar visitas domiciliares para monitorar a situação clínica, identificar precocemente sinais de descompensação e reforçar as orientações da equipe. Também é importante manter um canal de contato ativo, como telefone institucional, para facilitar o acompanhamento e garantir respostas rápidas diante de intercorrências.

Por fim, o PTS deve ser reavaliado periodicamente, preferencialmente a cada mês até a estabilização do quadro e, posteriormente, a cada três meses. As metas devem ser revistas conforme a evolução clínica, os fatores de risco identificados e a resposta ao tratamento, assegurando que o cuidado permaneça centrado no usuário e adequado às suas necessidades de saúde [6].



Vantagens para Usuários e Profissionais de Saúde

As principais vantagens da eMulti incluem:

- **Acompanhamento contínuo;**
- **Educação em saúde personalizada;**
- **Melhora da adesão ao tratamento;**
- **Integração entre profissionais.**

Essa prática qualifica o cuidado, fortalece a coordenação da Rede de Atenção à Saúde e contribui para a redução das iniquidades, especialmente em territórios marcados pela vulnerabilidade social e pela escassez de recursos. Ao reafirmar



o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde na resolutividade do SUS, as ações desenvolvidas pela eMulti consolidam um modelo de cuidado integral, colaborativo e centrado nas necessidades reais da população, promovendo maior efetividade e fortalecimento do sistema público de saúde [7].



Para saber mais dos aspectos que precisam ser observados no PTS, acesse: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf?utm_source=chatgpt.com.



4. Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/pesquisa-nacional-de-saude-2019-percecao-do-estado-de-saude-estilos-de-vida-doencas-cronicas-e-saude-bucal>. Acesso em: 21 out. 2025.



2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui a estratégia de equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti). Diário Oficial da União [Internet]. 2023 maio 22 [citado 2025 out 24];Seção 1: [página]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-mai-de-2023-484773799>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. eMulti: Equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [citado 2025 out 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/emulti>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto Terapêutico Singular: Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [citado 2025 out 24]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf.
5. Faria AS, Silva DA, Andrade NE, et al. Manejo da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 2024;6(7):1441-1451. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/download/2593/2785/5823>. Acesso em: 21 out. 2025.



6. Lopes FM, Silva AI, Orlandini MFL, et al. Projeto Terapêutico Singular para profissionais da Estratégia de Saúde da Família. Cogitare Enferm. 2016;21(3):1-8. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45437>. Acesso em: 21 out. 2025.
7. Rocha B, Santos D, Almeida V. A interdisciplinaridade na Atenção Primária à Saúde: um estudo de caso sobre a hipertensão arterial. Saúde em Debate. 2024;48(2):94-101. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.com.br/artigos/interdisciplinaridade-hipertensao>. Acesso em: 21 out. 2025.
8. Silva SM, Oliveira MC, Costa FA, et al. Telessaúde como ferramenta de apoio à gestão da hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde. J Bras Hipertens. 2023;21(5):332-338. Disponível em: <https://www.jbh.med.br/jbh/article/view/24256>. Acesso em: 21 out. 2025.



Telessaúde Bahia - Diretoria de Atenção Básica
Endereço: 4^a Avenida, 400, Centro Administrativo da Bahia/CAB, Salvador/BA, CEP: 41.750-300.

<https://telessaude.saude.ba.gov.br/cartilhas/>



GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE