

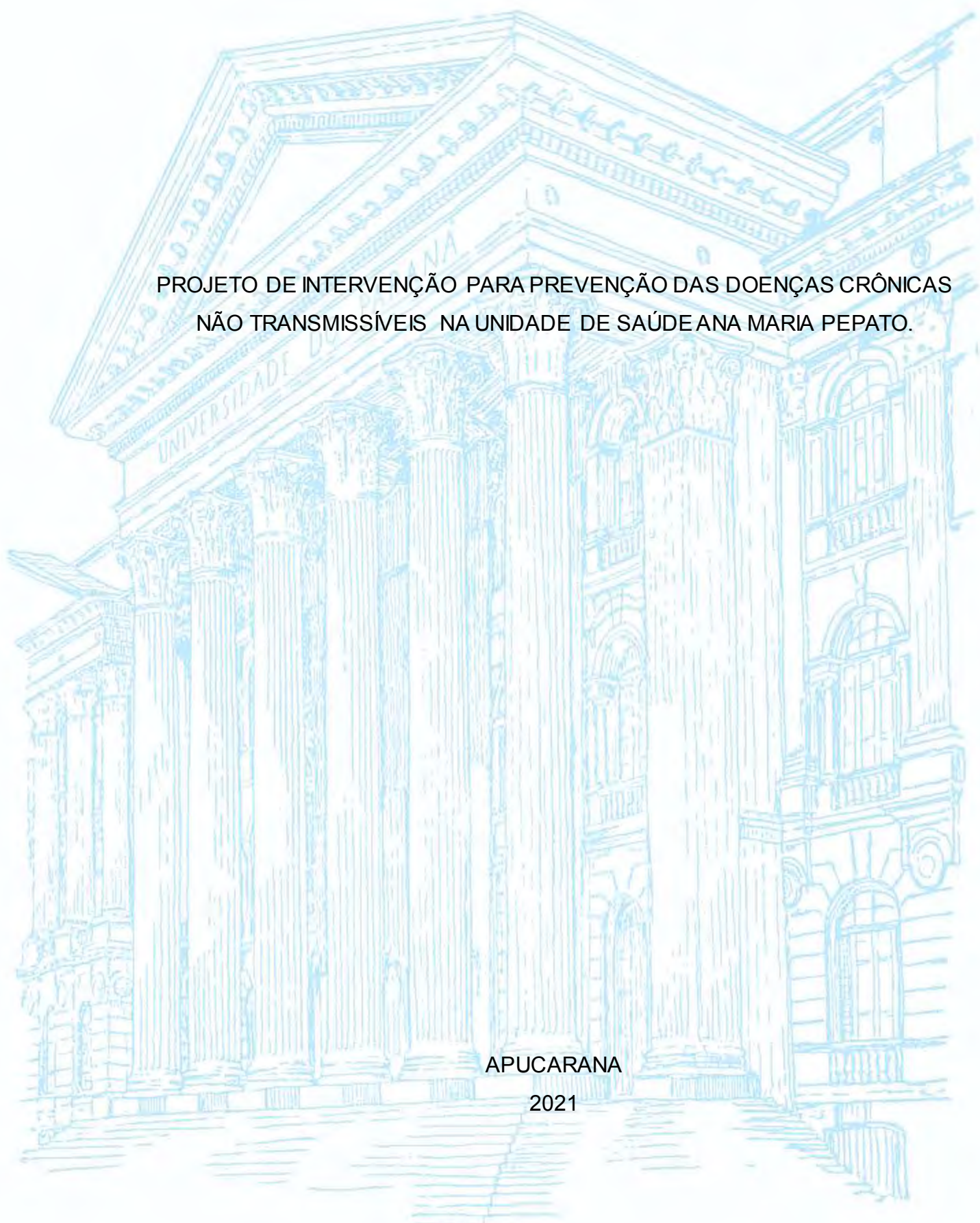
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

BRUNA NALIN LOZAM

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CRÔNICAS
NÃO TRANSMISSÍVEIS NA UNIDADE DE SAÚDE ANA MARIA PEPATO.

APUCARANA

2021



BRUNA NALIN LOZAM

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CRÔNICAS
NÃO TRANSMISSÍVEIS NA UNIDADE DE SAÚDE ANA MARIA PEPATO

Monografia apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Ipojucan Calixto Fraiz.

APUCARANA

2021

TERMO DE APROVAÇÃO

BRUNA NALIN LOZAM

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS NA UNIDADE DE SAÚDE ANA MARIA PEPATO

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de **Especialização em Atenção Básica**, Setor de _____ da Universidade Federal do Paraná. Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____
Orientador(a) – Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____
Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____
Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Cidade, ____ de _____ de 202__.

RESUMO

O plano de intervenção que trata do tema prevenção das doenças crônicas não transmissíveis é um resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. A elaboração da proposta inclui o problema priorizado que é o grande número de pacientes acometidos por doenças crônicas e a consequência desta na qualidade de vida dos indivíduos, além da baixa aderência ao controle e tratamento dos fatores de risco ou da própria doença que influenciam diretamente na resolução dos quadros. O objetivo geral do trabalho é implementar o “Dia de promoção à Saúde” para promover a diminuição das doenças crônicas e suas complicações. Os objetivos específicos são conscientizar e orientar os indivíduos acerca da necessidade do autocuidado e de como as escolhas e atitudes feitas agora determinam o futuro. A pesquisa ação inclui um evento onde primeiramente será feita a triagem dos pacientes, onde serão coletados dados como valor da pressão arterial, da glicemia capilar e valor do IMC, após será realizada consulta médica onde serão solicitados exames laboratoriais de rotina e ocorrerá também durante o evento a apresentação de palestras sobre temas que abordem a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como a importância de uma alimentação saudável e da prática de exercícios físicos, para tal ação serão utilizados recursos educacionais como cartazes e folders. Os resultados obtidos com essa ação serão vistos somente a longo prazo, para que possa ser feita uma avaliação comparativa da melhora clínica e da evolução dos pacientes, assim não serão mostrados os resultados alcançados, porém espera-se que sejam positivos, identificando uma melhora no padrão de vida da comunidade. Uma das limitações deste plano de ação é que os resultados dependem em sua maior parte da colaboração dos pacientes que precisam se comprometer com o plano estipulado e necessitam colocar em prática a mudança de hábitos de vida. Espera-se que esta ação seja modelo para ações futuras semelhantes e que esta contribua para os moradores da comunidade, para a equipe de saúde e seus gestores.

Palavras-chave: Prevenção. Saúde. Qualidade de vida. Doenças Crônicas.

ABSTRACT

The intervention plan that addresses the issue of prevention of chronic non-communicable diseases is a result of the Specialization Course in Primary Care at UFPR, funded by UNA-SUS. The elaboration of the proposal includes the prioritized problem, which is the large number of patients affected by chronic diseases and the consequence of this in the quality of life of the individual, in addition to the low adherence to the control and treatment of risk factors or the disease itself, which directly influence the resolution of the tables. The general objective of the work is to implement the "Health Promotion Day" to promote the reduction of chronic diseases and their complications. The specific objectives are to raise awareness and guide individuals about the need for self-care and how the choices and attitudes made now determine the future. The action research includes an event where patients will first be screened, where data such as blood pressure, capillary blood glucose and BMI values will be collected, after which a medical consultation will be held where routine laboratory tests will be requested and will also take place during the event the presentation of lectures on topics that address the prevention of chronic non-communicable diseases, such as the importance of a healthy diet and the practice of physical exercises, for this action educational resources such as posters and folders will be used. The results obtained with this action will only be seen in the long term, so that a comparative assessment of the clinical improvement and the evolution of the patients can be made, so the results and the results achieved will not be shown, but it is expected to be positive, identifying a improvement in the community's standard of living. One of the limitations of this action plan is that the results depend for the most part on the collaboration of patients who need to commit to the stipulated plan and need to put into practice the change in life habits. it is expected that this action will be a model for similar future actions and that it will contribute to the residents of the community, to the team and their managers.

Keywords: Prevention. Health. Quality of life. Chronic diseases.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
1.1	JUSTIFICATIVA.....	9
1.2	OBJETIVOS.....	9
1.2.1	Objetivo geral.....	10
1.2.2	Objetivos específicos.....	10
1.3	METODOLOGIA.....	10
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3	APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS.....	16
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
	REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

A comunidade que estou inserida no município de Apucarana fica localizada no bairro Jardim Trabalhista, Rua José Manuel de Oliveira. Os profissionais que compõe minha unidade de saúde são dois médicos, dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem, seis agentes de saúde, dois agentes de endemias, um dentista, um fisioterapeuta, um educador físico, um auxiliar de saúde bucal e um auxiliar de enfermagem. Nesta gestão está em falta na unidade de saúde os serviços de psicologia e nutrição que são de extrema importância para o tratamento complementar dos pacientes.

O município oferece atenção primária à saúde, serviços ambulatoriais de especialidades entre elas: cardiologia, pneumologia, nefrologia, psiquiatria, dermatologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, endocrinologia, ginecologia, gastroenterologia, reumatologia, urologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, geriatria, neurologia e ortopedia. Não há pediatras e ginecologistas na unidade de saúde, assim a cidade oferece um centro de atendimento infantil e a Casa das Gestantes, além de ofertar uma unidade de pronto atendimento 24 horas e um Hospital de atendimento terciário.

O município disponibiliza um ambulatório de feridas para seguimento das vasculopatias, ainda é concedido um serviço de oncologia para a população acometida por doenças neoplásicas, há também acesso ao serviço estadual terciário de cardiologia do município vizinho de Arapongas. A saúde mental oferece o centro de Atendimento psicossocial de Apucarana Álcool e Drogas e o Infante Juvenil, CAPS do Vale do Ivaí em Cambira, onde são encaminhados os casos graves de distúrbios psiquiátricos, há também um ambulatório em Jandaia do Sul para pacientes com necessidade de internamento psiquiátrico.

O perfil demográfico da comunidade consiste em uma área de totalidade urbana, não abrangendo zona rural, composta por 1265 homens, 1460 mulheres, 282 crianças, 218 adolescentes, 443 idosos. As principais vulnerabilidades da comunidade são os níveis de baixa renda, más condições de habitação, baixo grau de escolaridade dos indivíduos, ao mesmo tempo a população tem suas potencialidades buscado uma melhoria na saúde pessoal participando ativamente dos eventos de promoção à saúde realizados na UBS para aprimoramento da qualidade de vida.

A realidade da população inclui grande quantidade de pacientes com doenças

crônicas, prevalecendo o sobrepeso e a síndrome metabólica que culminam em diabetes e hipertensão arterial principalmente, tais problemas acredita-se serem devido as condições de hábito de vida das pessoas como o sedentarismo e a má escolha alimentar. Sendo grande parte da alimentação destes composta por produtos processados, carboidratos refinados, açúcares e pouca ingestão de frutas e vegetais, originando uma dieta pouco nutritiva e muito calórica. No seguimento das doenças crônicas, 524 hipertensos e 161 diabéticos receberam acompanhamento ambulatorial para controle das comorbidades. Além das afecções já citadas, as doenças psiquiátricas são bastante comuns, casos de depressão e ansiedade são conduzidos com frequência, também influenciados pelo meio em que a população vive, com pouca qualidade de lazer e pouca prática de exercícios físicos.

Analisando o perfil comunitário da área, também há uma quantidade considerável de idosos acamados e domiciliados, parte destes em decorrência de sequelas ou comorbidades associadas às doenças crônicas, como HAS, DM, que resultam em doenças cardiovasculares e AVC. Uma das causas poderia ser a falta de promoção à saúde atuando na prevenção das comorbidades. As consequências desta condição são uma demanda sobre os familiares ou cuidadores, que por sua vez, também acabam abdicando do cuidado com sua própria saúde, sofrendo de uma carga de estresse emocional, físico e privação do sono.

A principal causa de óbito foi o infarto agudo do miocárdio, entre outras causas estão a insuficiência respiratória, o câncer, e as complicações decorrentes das doenças crônicas como o diabetes e a hipertensão. As queixas mais comuns que levaram à população a procurar o atendimento médico foram elevação da pressão arterial, descontrole glicêmico, algia e sintomas gastrointestinais, além das consultas de rotina dos pacientes que fazem acompanhamento por afecções crônicas.

Medidas feitas antecipadamente para a melhora da qualidade de vida, como incentivo à atividade física, orientação sobre dieta alimentar, redução do tabagismo, maior número de consultas de rotina e seguimento das doenças, interferem à longo prazo para que todas as pessoas desfrutem de mais saúde. As ações de prevenção incluem toda a equipe de saúde como médicos, enfermeiros, agentes comunitários, e técnicos de enfermagem.

O plano a ser desenvolvido é oportuno pois principalmente com a pandemia da COVID-19 o cuidado com a saúde nunca esteve com tanta evidencia e importância

e seria de grande valia para comunidade. A possibilidade de realizar o plano é grande, pois ele se assemelha a outros eventos já promovidos na UBS.

1.1 JUSTIFICATIVA

O estudo da prevenção das doenças é importante a todos os indivíduos da comunidade, tanto para os mais jovens que poderão ter oportunidade de cuidado individual e ter acesso a informação e orientações que possam modificar o futuro, diminuindo as chances de estes desenvolverem doenças crônicas, tanto para os indivíduos que já possuem alguma afecção, para que seja evitado complicações futuras que possam restringir qualidade de vida e diminuir a autonomia quando estes chegarem a velhice. A prevenção de doenças favorece até mesmo na diminuição dos gastos com a saúde, pois seriam necessários menos medicamentos e menos intervenções cirúrgicas a longo prazo, o foco seria a atenção primária à saúde.

Este tema é de grande relevância, visto que nestes quase dois anos de trabalho na UBS pode ser observado que o número de afecções crônicas é muito grande e o descontrole destas causam inúmeros danos à saúde e complicações que resultam em múltiplas comorbidades, intervenções cirúrgicas e diminuição da qualidade de vida dos indivíduos. E todo este problema de saúde é desencadeado principalmente pelo sobrepeso, síndrome metabólica que são desencadeados por hábitos de vida, assim, grande parte das doenças graves podem ser evitadas, atuando na prevenção é possível fazer grande diferença na vida das pessoas.

1.2 OBJETIVOS

Aqui serão apresentados o objetivo geral e os específicos que norteiam o presente trabalho. Logo, este estudo buscou respondê-los, tornando mais entendível os assuntos que os permeiam.

Tais objetivos poderão ser alcançados a longo prazo, porém uma prévia da mensuração dos resultados poderá ser feita durante o acompanhamento médico dos indivíduos, que já irão apresentar melhores índices em exames laboratoriais, redução do IMC, melhora física, emocional e maior qualidade de vida. Assim, como consequência é esperado o controle do diabetes, da hipercolesterolemia, da hipertensão arterial, a redução de peso dos indivíduos e a promoção do bem-estar da

comunidade.

1.2.1 Objetivo geral

Implementar o “Dia de Promoção à Saúde” para promover diminuição de doenças crônicas e suas complicações.

1.2.2 Objetivos específicos

Como objetivos específicos procura-se:

- a) Conscientizar os indivíduos acerca da necessidade do autocuidado;
- b) Orientar os indivíduos acerca de como as escolhas e atitudes feitas agora determinam o futuro.

1.3 METODOLOGIA

De acordo com o diagnóstico situacional descrito anteriormente, foi exposto que a realidade da população inclui grande quantidade de pacientes com doenças crônicas como diabetes e hipertensão, sua maioria em decorrência do sobrepeso adquirido por meio das condições e hábitos de vida, como o sedentarismo e a dieta enriquecida de alimentos pouco nutritivos e calóricos. Em consequência, também há número significativo de idosos acamados ou domiciliados, muitas vezes devido sequelas ou comorbidades associadas às doenças crônicas, como AVC e doenças cardiovasculares.

A escolha do tema inclui dois fatores, o interesse pessoal, pois a prevenção é a área da medicina em que desejo atuar, por ser na minha concepção a forma que mais se consegue ajudar uma pessoa, focando na sua saúde, e também por que os indivíduos estão cada vez mais adoecendo por conta da maneira em que vivem. É possível tornar a população mais saudável diminuindo as doenças crônicas e suas complicações?

A elaboração da proposta inclui o problema priorizado que é o grande número de pacientes acometidos por doenças crônicas e as consequências destas na qualidade de vida dos indivíduos, as ações serão preventivas, como já mencionado com atuação sobre os fatores de risco que implicam para o desenvolvimento das

comorbidades. A baixa aderência ao controle e tratamento desses fatores de risco ou da própria doença influenciam diretamente na resolução dos quadros. Os indicadores utilizados serão o número de pacientes hipertensos e diabéticos que fazem seguimento na unidade de saúde, assim como a porcentagem de pacientes que realizaram o tratamento de suas doenças crônicas corretamente, os parâmetros serão tanto quantitativos quanto qualitativos, pois a finalidade consiste também em diminuir no longo prazo os indivíduos diabéticos e hipertensos além de melhorar o controle da doença dos pacientes já acometidos. Pelo cenário atual de pandemia espera-se que as ações não fiquem comprometidas devido os cuidados com aglomeração dos pacientes.

Pretende-se com este projeto a realização semestral de um evento intitulado “o dia da promoção à saúde”, que ocorrerá na UBS. No contexto atual que estamos vivendo devido a pandemia da COVID-19 o evento deverá ser realizado no ambiente externo da unidade de saúde, visando ser ao ar livre, respeitando o distanciamento social, com todos os participantes usando máscaras e com disponibilidade de álcool em gel para a higienização das mãos constantemente.

O evento será destinado a toda a população da área, todas as pessoas acima de 18 anos que tiverem interesse em cuidar da saúde poderão participar. Assim, serão assistidos desde indivíduos que não tem doença alguma até aqueles que já tem alguma afecção e aproveitarão a oportunidade para controle e ajuste de suas doenças, ou até mesmo poderão ser feitos diagnósticos de comorbidades.

As ações irão iniciar às 8:00 horas da manhã e serão divididas em dois períodos, das 8:00 às 12:00 horas acontecendo uma pausa de uma hora de almoço para os funcionários que retornarão às atividades 13:00 horas dando continuidade até 17 horas. Serão distribuídas uma quantidade determinada de senhas de atendimento para o período da manhã e outras para o período da tarde. A quantidade de atendimentos disponibilizados será analisada e confirmada a depender do número de profissionais da equipe que estarão trabalhando no dia, o número de consultas será limitado para evitar aglomerações.

Os pacientes serão recepcionados e uma senha para atendimento será entregue por ordem de chegada. Assim, primeiramente, respeitando a ordem, o indivíduo passará pela triagem em que as seguintes informações serão coletadas pela equipe de enfermagem: valor da pressão arterial, valor da glicemia capilar, peso e

valor do IMC. Logo em seguida o paciente passará por consulta médica, em que de acordo com a triagem, idade e avaliação das necessidades individuais serão solicitados exames laboratoriais de rotina como hemoglobina glicada, lipidograma, função renal, função hepática entre outros exames. Posteriormente os pacientes retornarão com os resultados dos exames e agendarão uma consulta nos dias habituais de atendimento na UBS, dessa forma, os indivíduos poderão ter um parâmetro de como sua saúde se apresenta naquele momento e planos de intervenção podem ser traçados com o médico.

Simultaneamente a estes atendimentos exemplificados, ocorrerão palestras para os indivíduos que estão aguardando o atendimento. As apresentações terão duração de aproximadamente quarenta minutos sobre temas relacionados ao controle das doenças como hipertensão arterial e diabetes melitus, ministradas por algum integrante da equipe ou por profissionais convidados, por exemplo, um nutricionista que atue via SUS no município para realização de palestras informando maneiras de obter uma dieta mais nutritiva e equilibrada, um educador físico mostrando a importância da prática de atividade física para evitar o ganho de peso, manter massa muscular magra, prevenir a osteoporose entre outros temas. Os recursos educacionais utilizados serão os produzidos para a apresentação das palestras como cartazes e folders.

A ideia é que o evento seja um incentivo para que os pacientes necessitados continuem com o seguimento de suas comorbidades na UBS, para acompanharem sua evolução como a perda de peso, diminuição da pressão arterial, melhora dos índices nos exames laboratoriais, é essencial que as pessoas entendam a importância do cuidado com a saúde e se conscientizem de que as medidas tomadas agora refletirão positivamente ou negativamente no futuro e em sua qualidade de vida.

Conforme exposto até aqui, o quadro a seguir sintetiza os objetivos, estratégias e cronograma das ações a serem aplicadas na Unidade Básica de Saúde Ana Maria Pepato.

QUADRO 1- DETALHAMENTO DA INTERVENÇÃO

Objetivo	Estratégia	Duração	Envolvidos	Data	Recursos utilizados	Locais de divulgação dos recursos educacionais
Compartilhamento de informações relacionadas às doenças crônicas	Roda de conversas e palestras	40 minutos	-Equipe UBS (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e profissionais convidados que dominem os temas abordados -População/amostra: população da comunidade interessada, acima de 18 anos.	Semestral	Cartazes, folders e oratória	UBS.
Consulta médica	Atendimento individual	8:00 às 17:00	-Médico; -População/amostra: população da comunidade interessada, acima de 18 anos.	Semestral	Anamnese médica Dados coletados na triagem	UBS
Aferição pressão arterial	Atendimento individual	8:00 às 17:00	-Enfermeiros, técnicos de enfermagem; -População/amostra: população da comunidade interessada, acima de 18 anos.	Semestral	Estetoscópio Esfigmomanômetro	UBS
Aferição da glicemia capilar	Atendimento individual	8:00 às 17:00	-Enfermeiros, técnicos de enfermagem; -População/amostra: população da comunidade interessada, acima de 18 anos.	Semestral	Glicosímetro	UBS
Cálculo do IMC	Atendimento individual	8:00 às 17:00	-Enfermeiros, técnicos de enfermagem; -População/amostra: população da comunidade interessada, acima de 18 anos.	Semestral	Balança	UBS

FONTE: O autor (2021).

O evento será realizado durante os semestres com o objetivo de orientação, avaliação e planejamento quanto a saúde dos indivíduos pertencentes a área, sendo um incentivo de cuidado à saúde que será fornecido à população, conscientizando sobre as consequências das doenças crônicas e a importância do acompanhamento médico.

No quadro abaixo, especifica-se melhor as ações a serem realizadas, os

indicadores serão principalmente a porcentagem de pacientes que realizaram os tratamentos de suas afecções corretamente e obtiveram conseqüentemente melhora da saúde, avaliados por meio da anamnese, resultados de exames laboratoriais e evolução clínica da doença. Segue o quadro de detalhamento da implementação.

QUADRO 2- INFORMAÇÕES E PARAMETROS A SEREM APLICADOS

Ações	Indicadores	Parâmetros	Finalidade	Momento da Realização	Natureza
1- Realizar controle e prevenção de fatores de risco para doenças crônicas e cardiovasculares	Porcentagem de pacientes que realizaram os tratamentos de suas doenças crônicas corretamente. Por meio do questionamento na anamnese, resultado de exames laboratoriais e evolução clínica da doença.	Ruim: menor do que 25% Regular: entre 25 e 75%. Bom: acima de 75%	De Gerência	Ex- Post	Normativa
2- Orientar a comunidade sobre as doenças crônicas e suas conseqüências, conscientizando a importância do tratamento.	Quantidade de palestras realizadas no último ano na comunidade, orientando as conseqüências das doenças crônicas.	Ruim: 1-2 Regular: 3 Bom: 4	Conhecimento	Ex-Post	Avaliativa
3- Conscientizar a equipe de saúde sobre a importância do seguimento dos pacientes com afecções crônicas.	Realização de palestras e reuniões com toda a equipe de saúde.	Sim-satisfatório Não-insatisfatório	De Gerência	Ex-ante/ Ex-Post	Normativa

FONTE: O autor (2021).

2 REVISÃO DE LITERATURA

A literatura base da pesquisa tem como ideia principal a prevenção das doenças crônicas e seus fatores de risco, por meio da mudança de estilo de vida. De acordo com Coelho e Burini (2009), doenças crônicas não transmissíveis e a incapacidade funcional são relevantes motivos de mortalidade e morbidade para adultos e idosos. Apesar da genética ser um fator relevante na suscetibilidade às doenças, o desenvolvimento dessas comorbidades se deve principalmente aos fatores ambientais. Acredita-se que 75% dos novos casos de doenças crônicas podem ser justificados por inatividade física e dieta.

O exercício físico pode atuar na prevenção do aparecimento precoce de várias doenças metabólicas, além de atuar no tratamento destas e interferir na capacidade funcional dos indivíduos. Para Coelho e Burini (2009) os mecanismos que envolvem a prática da atividade física aos benefícios perante as comorbidades são a redução

da pressão arterial, da adiposidade corpórea, a melhora do perfil lipídico, o aumento da massa muscular, da flexibilidade e do gasto energético.

Para Azevedo *et al.* (2014) no Brasil, aproximadamente 70% das causas de morte que inclui a população adulta, são devidas as doenças crônicas não transmissíveis, em parte por conta da transição nutricional, sinalizada pelo incremento na dieta de alimentos com alta densidade energética e pouca fibra. Esse padrão alimentar culmina no excesso de peso e obesidade, e estes tem sido julgado os principais fatores de risco para doenças como diabetes melitus, hipertensão arterial, hiperlipidemia e doenças coronarianas. Sendo assim, o alcoolismo, o tabagismo, o sedentarismo, o pouco consumo de fibras e vitaminas antioxidantes, além do alto consumo de açúcares simples, gorduras saturadas e gorduras trans são causadores de enfermidades crônicas.

Os benefícios do consumo de alimentos como hortaliças, legumes e frutas, estão estabelecidos na literatura, Azevedo *et al.* (2014) aponta que o grande número de indivíduos com excesso de peso e com alimentação irregular indicam necessidade de ações que tenham como objetivo estratégias de promoção da saúde que estimulem a redução de peso e o aumento do consumo de alimentos saudáveis.

Outro elemento que Da Silva *et al.* (2013) cita para a melhora da qualidade de vida é a mudança de paradigmas, pois o sistema de saúde é organizado por um modelo de assistência aos casos agudos e ocasionais, que não atendem às necessidades dos pacientes com comorbidades. Um sistema de saúde integrado necessita ser desenvolvido considerando que o manejo das afecções crônicas requer integração para assegurar que o conhecimento seja compartilhado em múltiplos cenários e prestadores. O gerenciamento destas doenças propõe mudanças no comportamento diário, a responsabilidade do paciente deve ser focada no sistema de saúde e também em suas comunidades, já que a terapêutica necessita estar além dos limites do consultório e deve percorrer o ambiente de trabalho e doméstico dos pacientes.

As recomendações do que é considerado uma alimentação saudável é divulgada à população, por meio da mídia, profissionais da saúde, campanhas do Ministério da Saúde, assim grande parte das pessoas tem acesso à essa informação. Entretanto, Lindemann *et al.* (2016), destaca que as pesquisas evidenciam que a alimentação da população brasileira segue um modelo não saudável. Dessa maneira,

a adesão às recomendações preconizadas é difícil de se realizar, pois uma mudança comportamental é um processo elaborado. As principais resistências são a dificuldade de mudança de hábito, o controle dos impulsos alimentares e a carência de tempo.

Lindemann *et al.* (2016) afirma que no Brasil, a informação alimentar foi anexada à área de atuação do Sistema Único da Saúde (SUS), enfatizando a responsabilidade do Ministério da Saúde para a circunstância nutricional da população brasileira. Dessa forma, cabe aos profissionais da saúde, essencialmente os de atuação na atenção primária, elucidar à população sobre hábitos de vida saudáveis. Infelizmente na atenção primária essa orientação ainda não é universal e há iniquidade, reforçando a necessidade de aprimoramento da promoção à saúde.

3 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

A proposta de ação inclui a realização de um evento que permite avaliar a condição inicial de saúde dos participantes como por exemplo, por meio da aferição da pressão arterial, cálculo do IMC, aferição da glicemia capilar, consulta médica e posteriormente avaliação de resultados de exames laboratoriais.

O evento tem intuito de ser um incentivador e o início de um acompanhamento mais consciente dos pacientes, os resultados obtidos com essa ação serão vistos somente a longo prazo, para que possa ser feito uma avaliação comparativa da melhora clínica e evolutiva do paciente, assim ainda não é possível oferecer os resultados alcançados, porém espera-se que este seja positivo, é esperado identificar uma melhora no padrão de saúde dos participantes, com redução dos parâmetros inicialmente analisados, como redução de peso da população, redução da pressão arterial, redução da glicemia capilar, além disso almeja-se uma população mais convicta da importância da alimentação mais nutritiva e da necessidade da prática contínua de atividade física.

De acordo com Lindemann *et al.* (2016), a importância da ação preventiva e da orientação quanto as mudanças do estilo de vida podem ser enfatizadas, uma vez que, evidências científicas apontam que o aumento das doenças crônicas resulta da soma de vários fatores de risco, dos quais o hábito alimentar deve ser concomitante com as medicações farmacológicas parte do tratamento das afecções, destacando sua relevância. Observou-se mudança no perfil alimentar dos indivíduos de vários

países, em que é visto excesso de consumo de gorduras, produtos industrializados e açúcares.

Outro fator que postergou a avaliação dos resultados é a pandemia da COVID-19, uma vez que como o projeto de intervenção trata-se de um evento, aglomerações foram evitadas nos últimos meses, não sendo possível ainda tê-lo colocado em prática, mesmo o evento idealizando todos os cuidados preventivos quanto ao contágio do vírus, como o distanciamento social, uso de máscaras e álcool em gel.

Assim, espera-se que futuramente o projeto possa ser aplicado e traga benefícios à população, que seja uma oportunidade para os indivíduos aprenderem como cuidar da própria saúde e como pequenas mudanças feitas agora podem influenciar positivamente no futuro, aumentando o bem-estar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme já exposto, tem-se como objetivo da intervenção a implementação do “Dia de promoção à Saúde” com a finalidade de diminuir as doenças crônicas e suas complicações, além de conscientizar e orientar as pessoas acerca da necessidade do autocuidado.

Os resultados esperados são o controle das doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes melitus, hipercolesterolemia e a prevenção das mesmas por meio da diminuição dos fatores de risco, almejando que os pacientes compreendam a necessidade de uma boa dieta alimentar e de uma prática de atividade física regular.

A ação que será aplicada pode contribuir para os moradores da comunidade devido a melhora do padrão das doenças, para a equipe de saúde e conseqüentemente para o sistema de saúde, uma vez que, os pacientes com menos complicações de afecções crônicas demandam menos medicamentos e intervenções da equipe, favorecendo também os gestores, pois uma medicina preventiva é mais econômica do que a intervenção de complicações.

Como todo plano este também possui suas limitações, uma delas é que os resultados dependem em sua maior porcentagem da colaboração dos pacientes, estes necessitam se comprometer com o plano estipulado e colocar em prática a mudança de hábitos que é uma condição delicada, pois envolve um padrão de disciplina, que muitas vezes é deixado de lado devido a rotina agitada do cotidiano e

envolve inclusive a condição socioeconômica dos pacientes da área.

Outra limitação é que não será possível que todos os pacientes pertencentes a comunidade participe, o número de consultas será limitado, pois não há espaço físico na Unidade de Saúde e nem número de funcionários suficientes para a realização de um evento que não seja estipulado e organizado com base em um número definido de participantes.

Espera-se que esta intervenção seja modelo para futuras ações semelhantes e que sempre possa ser aprimorada, corrigindo falhas que venham a acontecer, para que sempre seja entregue um melhor serviço aos pacientes.

REFERÊNCIAS

Azevedo EC de C, Diniz A da S, Monteiro JS, Cabral PC. Padrão alimentar de risco para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal - uma revisão sistemática. *Cienc e Saude Coletiva*. 2014;19(5):1447–58.

Coelho C de F, Burini RC. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. *Rev Nutr*. 2009;22(6):937–46.

Da Silva LS, Cotta RMM, De Oliveira Barbosa Rosa C. Estratégias de promoção da saúde e prevenção primária para enfrentamento das doenças crônicas: revisão sistemática. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal*. 2013;34(5):343–50.

Lindemann IL, Oliveira RR, Mendoza-Sassi RA. Dificuldades para alimentação saudável entre usuários da atenção básica em saúde e fatores associados. *Cienc e Saude Coletiva*. 2016;21(2):599–610.

Lindemann IL, Andres Mendoza-Sassi R. Orientação para alimentação saudável e fatores associados entre usuários da atenção primária à saúde no sul do Brasil. *Rev Bras em promoção da Saúde*. 2016;29(1):34–42.