



GABRIEL LAPEZAK SALVADOR
MARCOS CARRILLO GARCIA NETO
MATHEUS MENNA
ROMULO OLIVEIRA BONISSONI

PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES PORTADORES DE DCNT: HAS, DM E DISLIPIDEMIA

Umuarama, PR
2024

GABRIEL LAPEZAK SALVADOR
MARCOS CARRILLO GARCIA NETO
MATHEUS MENNA
ROMULO OLIVEIRA BONISSONI

**PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES
PORTADORES DE DCNT: HAS, DM E DISLIPIDEMIA**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I.

Orientador: Eguimar Roberto Martins
Coorientadora: Larissa Mirian da Silva

Umuarama, PR
2024

GABRIEL LAPEZAK SALVADOR
MARCOS CARRILLO GARCIA NETO
MATHEUS MENNA
ROMULO OLIVEIRA BONISSONI

**PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA
PACIENTES PORTADORES DE DCNT: HAS,
DM E DISLIPIDEMIA.**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:

Dr. Eguimar Roberto Martins
(Orientador)

Dra. Larissa Mirian da Silva

Dr. Carlos Baptista

Umuarama, 17 de Setembro de 2024.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecemos a Deus, por nos dar força, sabedoria e perseverança ao longo de toda a jornada de desenvolvimento deste projeto.

Aos nossos pais, expressamos nossa mais profunda gratidão pelo apoio incondicional, paciência e compreensão durante todo o processo. Saibam que os senhores foram fundamentais para que pudéssemos nos dedicar inteiramente a este trabalho.

Nosso sincero agradecimento ao nosso orientador, Dr. Eguimar Roberto Martins, por suas valiosas orientações e por compartilhar seu conhecimento e experiência conosco. Sua orientação foi crucial para o êxito deste projeto.

À nossa coorientadora, Dra. Larissa Mirian da Silva, agradecemos profundamente pela ajuda, pelos conselhos preciosos e, especialmente, pelo tempo dedicado a nos auxiliar no desenvolvimento deste projeto de intervenção. Sua disposição e apoio foram essenciais para alcançarmos nossos objetivos.

A todos, nosso muito obrigado!

*"Onde quer que a arte da Medicina seja amada, há também um amor pela
humanidade."*

(Hipócrates, 400 a.C.)

SALVADOR, Gabriel Lapezak; GARCIA NETA, Marcos Carrillo; MENNA, Matheus; BONISSONI, Romulo Oliveira. **Projeto de Educação em Saúde para pacientes portadores de DCNT: Has, Dm e Dislipidemia**. Orientador: Eguimar Roberto Martins. Coorientadora: Larissa Mirian da Silva. 2024. f. 31. Projeto de Intervenção (Curso de Graduação em Medicina) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2024.

RESUMO

O projeto de intervenção será conduzido na Unidade Básica de Saúde (UBS) - Posto Central de Umuarama, com foco na conscientização e prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). A Atenção Básica à Saúde, principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel central na promoção da saúde e prevenção de doenças. As DCNTs, como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 e dislipidemia, representam um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo as principais causas de morbidade e mortalidade. Estas condições são multifatoriais, influenciadas por aspectos genéticos, sociais e ambientais, e podem causar complicações graves se não forem tratadas adequadamente. Este projeto visa desenvolver novas abordagens eficazes para reduzir a incidência e impacto das DCNTs na saúde pública. Serão organizados eventos e palestras conduzidos por uma equipe multiprofissional capacitada para orientar os pacientes sobre suas condições e a importância do tratamento. Além disso, workshops interativos ensinarão técnicas de autocontrole, como monitoração da pressão arterial e níveis de glicose. Durante os eventos, serão realizados exames para identificar indivíduos que ainda não foram diagnosticados, permitindo um acompanhamento mais detalhado. O projeto contará com um sistema de monitoramento contínuo, coletando dados sobre participação, exames realizados e feedbacks dos participantes, possibilitando ajustes nas estratégias de intervenção. A divulgação será feita por agentes comunitários de saúde e pela equipe da UBS. Espera-se, com isso, aumentar a adesão ao tratamento, melhorar a qualidade e expectativa de vida dos pacientes, e reduzir os gastos públicos com complicações das DCNTs. A intervenção será realizada na UBS - Posto Central de Umuarama e, posteriormente, poderá ser ampliada para outras unidades do município e região, visando a replicação das práticas bem-sucedidas.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO. HIPERTENSÃO ARTERIAL. DIABETES MELLITUS. DISLIPIDEMIA. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – QUESTIONÁRIO MODELO.....	31
------------------------------------	----

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	9
2.	JUSTIFICATIVA.....	11
3.	OBJETIVOS.....	12
3.1.	OBJETIVO GERAL.....	12
3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
4.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
4.1.	DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	13
4.2.	IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL.....	14
4.3.	IMPACTO ECONÔMICO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	15
4.4.	DIAS NACIONAIS DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	16
4.5.	ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DCNTs.....	17
4.6.	DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.....	19
5.	METODOLOGIA.....	20
5.1.	LOCAL DA INTERVENÇÃO.....	22
5.2.	SUJEITOS DA INTERVENÇÃO.....	22
5.3.	ESTRATÉGIAS E AÇÕES.....	22
5.4.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	23
6.	RESULTADOS ESPERADOS.....	24
7.	CRONOGRAMA.....	25
8.	VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS.....	26
	REFERÊNCIAS.....	28

1.INTRODUÇÃO

A Atenção Básica à Saúde desempenha um papel crucial no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a principal porta de entrada para os serviços de saúde. Além disso, esse segmento ocupa uma posição central na gestão do cuidado, desempenhando um papel estratégico na organização da rede de atenção à saúde e na promoção da integralidade do cuidado. Objetiva-se na Atenção Básica à Saúde promover saúde, prevenir doenças, oferecer tratamento e reabilitação. Por conseguinte, para cumprir efetivamente essas funções, a Atenção Básica à Saúde deve ser caracterizada pela alta resolutividade, possuindo capacidade clínica e de cuidado (BRASIL, 2017).

Em meio a promoção à Saúde, preconizada pela Atenção Básica, destaca-se o tratamento e a prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) que representam um conjunto de patologias com diversas causas e fatores de risco, caracterizadas por longos períodos de latência e curso prolongado. Essas doenças têm origem não infecciosa e podem resultar em incapacidades funcionais, tornando-se um importante problema de saúde pública no Brasil, onde representam a principal carga de doenças e mortes na população.

Dentre essas doenças, destaca-se a hipertensão arterial que, segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2020), é definida como um aumento persistente da pressão arterial (PA), de modo que a pressão sistólica seja maior ou igual a 140 e a diastólica maior ou igual a 90, por meio de análise correta em pelo menos duas ocasiões.

Vale destacar que se trata de uma doença multifatorial influenciada por diversos aspectos como: condição genética, social e ambiental. O tratamento é realizado de forma não-medicamentosa e medicamentosa. Ademais, se não for tratado da forma correta pode ocasionar muitas complicações, como: doenças coronarianas, acidente vascular encefálico e insuficiência renal crônica.

De acordo com a Linha Guia de Diabetes Mellitus (2018), a diabetes é caracterizada por uma série de doenças metabólicas que apresenta uma hiperglicemia, seja por deficiência de insulina ou pela sua ação indesejada. Neste trabalho trata-se, especificamente, da DM2, pois é o tipo mais presente na

população. Caracteriza-se como uma DCNT progressiva a qual é definida por dois marcadores, como a glicemia em jejum maior ou igual a 126 e hemoglobina glicada maior ou igual a 6,5%. Isso ocorre devido a uma insuficiência das células beta do pâncreas em produção insulina, ou pelo aumento da resistência periférica da insulina. É uma doença multifatorial, que geralmente surge na quinta década de vida, devido a maus hábitos alimentares e falta da prática de atividades físicas. Nesse cenário, é realizado tratamento farmacológico e não farmacológico (mudanças de estilo de vida) para conseguir estagnar essa doença progressiva. Soma-se a isso, reconhece-se que se negligenciado o quadro, pode causar diversas complicações, como doenças cardiovasculares e lesão em órgão alvo.

Por fim, conforme XAVIER, H.T *et al* (2013) a dislipidemia é uma DCNT multifatorial caracterizada pelo aumento de lipídios na corrente sanguínea, em que há um aumento do colesterol LDL e uma diminuição do colesterol HDL, bem como o aumento de triglicerídeos. O tratamento também é multifatorial, envolvendo mudanças no estilo de vida e uso de fármacos específicos. Os casos em que o tratamento não realizado corretamente podem resultar na formação de placas aterogênicas nos vasos sanguíneos e, assim, podendo ocasionar eventos cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular encefálico (AVE), tromboembolismo pulmonar (TEP).

É importante destacar que os idosos e as pessoas com baixa escolaridade e renda são os mais afetados por essas condições. Em idosos dependentes, essas doenças estão associadas à perda da funcionalidade, ou seja, resultam na limitação de atividades ou restrição na participação comunitária e social.

Tendo em vista a importância e o impacto que as DCNTS tem sobre a população, o Ministério da Saúde instituiu o Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26/04), o Dia Nacional do Diabetes (26/06), bem como o Dia Nacional do Controle e Prevenção do Colesterol (08/08), objetivando conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico preventivo e do tratamento das doenças.

Outra estratégia adotada pelo Ministério da Saúde foi o plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, também conhecido como Plano Dant (2021-2030), que visa

atuar em três eixos: (1) vigilância, informação, avaliação e monitoramento; (2) promoção da Saúde e; (3) cuidado integral (Brasil, 2021).

Sendo assim, este projeto de intervenção tem como objetivo examinar as estratégias de prevenção e manejo dessas três condições crônicas já existentes, bem como desenvolver novas abordagens eficazes de orientação, prevenção, diagnóstico e tratamento, visando reduzir a incidência e o impacto dessas condições na saúde pública.

2. JUSTIFICATIVA

Segundo Figueiredo, Ceccon e Figueiredo (2021), nas últimas décadas, o Brasil tem testemunhado uma mudança significativa no perfil de adoecimento e mortalidade da população. Houve uma queda acentuada na mortalidade por doenças transmissíveis, na mortalidade de menores de cinco anos e nas causas evitáveis de morte e, por consequência, resultou no aumento da expectativa de vida. Por outro lado, observou-se um crescimento expressivo no número de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, doenças cardiovasculares e câncer, bem como nas mortes por causas externas, como violência e acidentes de trânsito.

Ainda em conformidade com esses autores, dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) destacam uma mudança notável na mortalidade proporcional por DCNT ao longo do tempo. Em 2010, essas doenças representavam 54,5% (619.822 óbitos) do total de óbitos no país, enquanto em 2021, essa proporção caiu para 41,7% (764.157 óbitos), demonstrando assim uma redução na mortalidade proporcional por DCNT.

No que se refere à hipertensão arterial autorreferida, o percentual de adultos que relataram a doença aumentou de 22,4% em 2006 para 27,9% em 2023. A prevalência de diabetes também apresentou um crescimento significativo, passando de 5,5% em 2006 para 10,2% em 2023, com as mulheres apresentando maiores prevalências em comparação aos homens. A obesidade (IMC superior a 30 kg/m²) também aumentou de 11,8% em 2006 para 24,3% em 2023, sendo que entre homens a prevalência passou de 11,4% em 2006 para 23,8% em 2023, e entre

mulheres de 12,1% em 2006 para 24,8% em 2023 (FIGUEIREDO; CECCON; FIGUEIREDO, 2021).

Conforme um estudo realizado em 2020, os custos totais, referentes às DCNTs: hipertensão, diabetes e obesidade, no SUS chegaram a 3,45 bilhões de reais (R\$) no ano de 2018. Desses custos, cerca de 59% foram referentes ao tratamento da hipertensão, outros 30% ao do diabetes e, por fim, 11% ao da obesidade (NILSON *et al*, 2020).

Sendo assim, as despesas com indivíduos acometidos por uma DCNT no Brasil são elevadas, devido aos custos agregados, contribuindo para o empobrecimento das famílias. Para o sistema de saúde, as DCNT geram custos diretos crescentes e estão entre as principais causas de internações hospitalares.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Conscientizar a população por meio da implantação de um dia específico para que sejam realizadas orientações referentes às DCNTs.

3.2. Objetivos específicos

- Organizar uma equipe multiprofissional capacitada para realizar palestras que conscientizem e orientem os pacientes sobre suas condições e, principalmente, sobre a importância do tratamento.
- Otimizar os tratamentos dos pacientes, promovendo o autoconhecimento sobre suas condições.
- Diminuir os gastos públicos com complicações das DCNTs, por meio da orientação e conscientização da população sobre as doenças.
- Promover maior qualidade e expectativa de vida para os pacientes.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Doenças Crônicas não Transmissíveis

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) são condições de longa duração e de origem não infecciosa, influenciadas por fatores genéticos e ambientais, representando um desafio significativo para a saúde pública global. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) as DCNTs são responsáveis por mais de 70% das mortes no mundo, sendo as principais causas o diabetes mellitus, a hipertensão arterial sistêmica e as dislipidemias (OMS, 2020).

Estudos como o de Figueiredo, Ceccon e Figueiredo (2021) enfatizam que as DCNTs afetam desproporcionalmente grupos populacionais vulneráveis, como os idosos e indivíduos de baixa renda. Essas condições são frequentemente associadas a hábitos de vida pouco saudáveis, como dieta inadequada, sedentarismo e tabagismo, que exacerbam os fatores de risco e contribuem para o aumento das taxas de morbimortalidade.

A implementação de políticas públicas é crucial para enfrentar o impacto das DCNTs. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 (BRASIL, 2021) destaca a necessidade de estratégias integradas que abordem desde a prevenção primária até o tratamento e manejo dessas condições. Esse plano se baseia em três eixos principais: vigilância e monitoramento, promoção da saúde e cuidado integral, visando reduzir a incidência e mitigar os impactos das DCNTs na saúde pública brasileira.

As DCNTs representam também um significativo ônus econômico para o sistema de saúde. Estudo realizado por Nilson *et al.* (2020) revela que os custos atribuíveis à obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro foram expressivos, evidenciando a necessidade de estratégias eficazes para controle e prevenção dessas doenças.

Além disso, a prevalência dessas condições tem aumentado ao longo das últimas décadas no Brasil. Dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) apontam uma mudança significativa na mortalidade proporcional por DCNT, passando de 54,5% em 2010 para 41,7% em 2021 (FIGUEIREDO, CECCON E

FIGUEIREDO, 2021). Esse panorama reforça a urgência de intervenções eficazes que possam reverter essa tendência e melhorar a qualidade de vida da população afetada.

4.2 Impacto Epidemiológico das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil

O enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) no Brasil requer a implementação de políticas e estratégias eficazes, abrangendo desde a promoção da saúde até o cuidado integral dos pacientes afetados. O Ministério da Saúde tem desempenhado um papel central na formulação e execução de políticas públicas voltadas para o controle e prevenção dessas condições.

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 (BRASIL, 2021) estabelece diretrizes claras para a promoção da saúde e a prevenção de fatores de risco modificáveis, como tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada e consumo excessivo de álcool. Essas medidas visam reduzir a incidência de DCNTs e melhorar a qualidade de vida da população.

Além disso, o governo brasileiro tem adotado iniciativas específicas, como a criação de datas comemorativas como o Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26/04) e o Dia Nacional do Diabetes (26/06), que têm como objetivo conscientizar a população sobre a importância da prevenção e do tratamento adequado dessas doenças (BRASIL, 2021).

A vigilância epidemiológica é uma componente fundamental das estratégias governamentais, permitindo o monitoramento contínuo da prevalência e distribuição das DCNTs no país. Esforços como a publicação de diretrizes específicas, como a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2020) e a Linha Guia de Diabetes Mellitus (2018), também são importantes para orientar profissionais de saúde e promover práticas baseadas em evidências no manejo dessas condições (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2018).

Em suma, as políticas e estratégias governamentais desempenham um papel crucial no enfrentamento das DCNTs, promovendo a saúde pública e mitigando os impactos sociais e econômicos dessas doenças no Brasil.

4.3 Impacto Econômico das Doenças Crônicas não Transmissíveis

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) representam um desafio crescente para a saúde pública no Brasil, não apenas devido aos impactos na saúde das pessoas, mas também pelos significativos custos econômicos que impõem ao sistema de saúde e à economia nacional.

Segundo Arruda, Melo e Fernandes (2020), as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) estão associadas a uma proporção significativa dos custos com internações hospitalares no Brasil. Em seu estudo, os autores destacam que as complicações crônicas resultantes de condições como diabetes, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares são responsáveis por uma parte considerável dos gastos com saúde pública. Essas doenças, frequentemente, levam a uma série de intervenções complexas e prolongadas, que incluem não apenas tratamentos hospitalares e consultas médicas especializadas, mas também uma gama de procedimentos cirúrgicos e terapias de longo prazo.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme citado por Malta *et al* (2019), revelam que as desigualdades socioeconômicas exacerbam o impacto das DCNTs. Populações de baixa renda têm maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde preventivos e tratamentos eficazes, o que perpetua o ciclo de pobreza e doença entre os mais vulneráveis. Isso evidencia a necessidade de políticas públicas inclusivas e acessíveis que garantam equidade no acesso aos cuidados de saúde.

Portanto, a compreensão do impacto econômico das DCNTs no Brasil exige uma abordagem abrangente que considere não apenas os custos diretos e indiretos associados a essas condições crônicas, mas também a implementação de políticas públicas eficazes. Essas políticas devem priorizar a prevenção primária, o controle eficaz das doenças e a promoção de estilos de vida saudáveis, visando não apenas reduzir os custos financeiros, mas também melhorar a qualidade de vida e promover a equidade social.

4.4 Dias Nacionais de Conscientização sobre Doenças Crônicas não Transmissíveis

Os Dias Nacionais de Conscientização são datas instituídas para sensibilizar a população sobre a importância da prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs). No Brasil, três datas principais são celebradas com este propósito: o Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26/04), o Dia Nacional do Diabetes (26/06) e o Dia Nacional de Controle e Prevenção do Colesterol (08/08).

De acordo com o Ministério da Saúde essas datas são estratégias fundamentais para promover a conscientização pública sobre as DCNTs, que são responsáveis por uma grande carga de morbidade e mortalidade no país (BRASIL, 2021). O Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, por exemplo, destaca a importância da medição regular da pressão arterial e da adoção de hábitos de vida saudáveis para prevenir complicações cardiovasculares.

O Dia Nacional do Diabetes, conforme destacado pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2024), visa aumentar a conscientização sobre a diabetes mellitus, uma condição crônica que afeta milhões de brasileiros. Ademais, a data enfatiza a necessidade de controle glicêmico adequado, dieta balanceada e atividade física regular para evitar complicações como doenças cardiovasculares, neuropatias e retinopatia.

Além disso, o Dia Nacional de Controle e Prevenção do Colesterol concentra-se na importância de monitorar os níveis de colesterol no sangue, especialmente o colesterol LDL, que está intimamente ligado ao risco de doenças cardiovasculares (BRASIL, 2021). A conscientização pública sobre a dieta saudável e a prática de exercícios físicos ajuda a reduzir os níveis de colesterol e a prevenir o desenvolvimento de aterosclerose.

A implementação desses dias de conscientização reflete o compromisso do Brasil em enfrentar as DCNTs por meio de ações educativas e preventivas. Conforme destacado por Schmidt (2016) estratégias de conscientização e prevenção são essenciais para melhorar a saúde pública e reduzir os custos associados ao tratamento de doenças crônicas. Essas iniciativas são fundamentais não apenas para educar a população sobre a importância da prevenção e do

diagnóstico precoce, mas também para mitigar o impacto financeiro das DCNTs nos sistemas de saúde. O compromisso com essas campanhas ajuda a promover hábitos saudáveis e a reduzir a carga sobre os serviços de saúde, contribuindo para uma abordagem mais sustentável e eficaz na gestão das DCNTs.

Portanto, os Dias Nacionais de Conscientização desempenham um papel crucial na promoção da saúde pública e na redução da incidência e impacto das DCNTs no Brasil, estimulando mudanças positivas de comportamento e proporcionando melhores condições de vida para a população afetada.

4.5 Estratégias de Prevenção e Controle das DCNTs

As Estratégias de Prevenção e Controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) são fundamentais para mitigar o impacto dessas condições na saúde pública. Segundo dados do Ministério da Saúde as DCNTs são responsáveis por grande parte das morbidades e mortalidades evitáveis no Brasil, destacando-se a hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias como principais condições de preocupação (BRASIL, 2021).

A implementação de políticas públicas eficazes, como o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 é essencial para coordenar esforços de prevenção, promoção da saúde e cuidado integral (BRASIL, 2021). Este plano estabelece diretrizes claras fundamentadas em evidências científicas para reduzir a prevalência e o impacto das DCNTs.

Conforme ressaltado pela Petermann, Kocourek, Battistella (2020) as estratégias de prevenção primária são essenciais para promover a saúde e evitar a ocorrência de doenças, destacando-se pela promoção de hábitos de vida saudáveis, como uma dieta balanceada e a prática regular de atividade física. Logo, a adoção de uma alimentação rica em nutrientes e o engajamento em exercícios físicos são fundamentais para prevenir doenças crônicas, como diabetes e doenças cardiovasculares, além de contribuir para o bem-estar geral. Destaca-se nesse cenário ainda a necessidade de reduzir o tabagismo e o consumo excessivo de álcool, que estão associados a uma série de problemas de saúde graves. Para tanto, a educação para a saúde desempenha um papel vital ao capacitar os

indivíduos a fazerem escolhas informadas e a adotarem comportamentos preventivos. Dessa forma, as estratégias de prevenção primária, ao promover hábitos saudáveis e reduzir fatores de risco, têm um impacto significativo na saúde pública e na qualidade de vida.

Vale mencionar que a vigilância epidemiológica e o monitoramento contínuo são aspectos centrais nas estratégias de controle das DCNTs (WHO, 2020). Dados precisos e atualizados permitem a identificação precoce de tendências e a avaliação da eficácia das intervenções, possibilitando ajustes nas políticas de saúde conforme necessário.

Além das iniciativas governamentais, a colaboração com Organizações Não Governamentais - ONGS e o setor privado é essencial para ampliar o alcance das estratégias de prevenção e controle das DCNTs (SILVA *et al.*, 2017). Parcerias público-privadas podem facilitar o acesso a recursos e tecnologias inovadoras, além de fortalecer programas de educação e sensibilização da comunidade.

Além dos investimentos em pesquisa e desenvolvimento, as inovações tecnológicas desempenham um papel crucial no tratamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) (FREIRE, *et al.*, 2024). Tecnologias como aplicativos móveis para monitoramento de saúde e telemedicina têm o potencial de melhorar significativamente a adesão ao tratamento e oferecer cuidados personalizados aos pacientes com DCNTs. Essas intervenções tecnológicas não apenas facilitam o acompanhamento contínuo das condições de saúde dos pacientes, mas também promovem a eficiência e a qualidade dos cuidados, contribuindo para melhores resultados clínicos e uma gestão mais eficaz das doenças crônicas.

Segundo estudo de Santos *et al.* (2023), a abordagem multiprofissional é fundamental para o sucesso das estratégias de controle das DCNTs. Isso porque equipes interdisciplinares podem oferecer uma gama mais ampla de serviços de saúde, desde a prevenção até o tratamento e reabilitação.

Portanto, as Estratégias de Prevenção e Controle das DCNTs abrangem uma variedade de abordagens, desde a promoção de estilos de vida saudáveis até o fortalecimento dos sistemas de saúde e parcerias colaborativas. A implementação eficaz dessas estratégias é crucial para reduzir a carga das DCNTs e melhorar a qualidade de vida da população.

4.6 Desafios na Implementação de Políticas Públicas

A implementação efetiva de políticas públicas para o controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) enfrenta uma série de desafios multifacetados que impactam sua eficácia e abrangência. Esses desafios abrangem desde questões estruturais e organizacionais até desafios comportamentais e culturais que influenciam tanto os profissionais de saúde quanto a população em geral.

Um dos principais obstáculos na implementação é a coordenação intergovernamental e intersetorial. Como apontado por Chiari (2018), a fragmentação na execução das políticas entre diferentes níveis de governo e setores da sociedade pode comprometer a eficiência e a abrangência das ações. Nesse contexto, a integração efetiva entre políticas de saúde, educação, urbanismo e desenvolvimento social é essencial para garantir uma abordagem holística e sustentável no enfrentamento das DCNTs.

Além da coordenação, a falta de financiamento adequado é um desafio crítico. O relatório do Ministério da Saúde do Brasil (2017) destaca que, embora existam diretrizes claras e planos estratégicos bem definidos para enfrentar as DCNTs, os recursos financeiros frequentemente não são suficientes para implementar todas as medidas necessárias de maneira abrangente e sustentável. Isso pode resultar em lacunas na prestação de serviços de saúde preventiva e no manejo adequado das doenças crônicas.

A capacitação contínua dos profissionais de saúde também é crucial. Conforme destacado por Silva, Cotta e Rosa (2013), programas de educação permanente são necessários para atualizar os profissionais sobre as melhores práticas no manejo das DCNTs. Isso inclui o uso de diretrizes clínicas atualizadas, estratégias de comunicação eficazes com os pacientes e abordagens centradas no paciente para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir as complicações das doenças crônicas.

Ademais, a diversidade das DCNTs demanda abordagens adaptáveis e contextualizadas às realidades locais e regionais (MALTA *et al.*, 2017). Nota-se que estratégias padronizadas nem sempre são eficazes, sendo necessário considerar as especificidades culturais, socioeconômicas e epidemiológicas de cada comunidade.

Isso implica na adaptação das políticas públicas para atender às necessidades específicas de grupos vulneráveis e áreas geográficas distintas.

Para superar esses desafios, é fundamental o engajamento de todos os setores da sociedade. Becker e Heidemann (2020) enfatizam a importância da colaboração entre governos, instituições de saúde, academia, setor privado e sociedade civil. Portanto, somente por meio de uma abordagem integrada e colaborativa será possível avançar na redução da carga das DCNTs e melhorar significativamente a qualidade de vida da população.

5. METODOLOGIA

O projeto de intervenção para o aumento da conscientização e prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) será conduzido de maneira integrada e abrangente. Inicialmente, será formado um comitê de coordenação composto por profissionais da saúde, tais como médicos, equipe de enfermagem, nutricionistas, agentes comunitárias de saúde e psicólogos, responsáveis por delinear um plano de ação meticuloso.

Esse plano inclui a definição de objetivos específicos, a elaboração de um cronograma detalhado além da alocação dos recursos necessários para a execução das atividades. Objetiva-se, assim, garantir que a população alvo receba orientações claras sobre a importância da prevenção dessas doenças e sobre como adotar um estilo de vida saudável.

Para a implementação das ações educativas, serão organizados eventos e palestras na própria Unidade Básica de Saúde - Posto Central, com auxílio dos próprios funcionários da UBS, durante os dias de consulta de DCNT. Esses encontros contarão com a presença de especialistas que compartilharão informações detalhadas sobre as DCNTs e responderão a dúvidas frequentes da comunidade.

Além disso, serão realizados workshops interativos que ensinarão técnicas práticas de autocontrole e manejo das condições, como a monitoração da pressão arterial e níveis de glicose.

Durante os eventos, será realizado aferição de pressão arterial (PA) e teste de glicemia capilar. Esses procedimentos serão úteis para identificar indivíduos que

possam não ter sido diagnosticados anteriormente, ou que possuem dúvidas, permitindo que sejam encaminhados para um acompanhamento mais detalhado com profissionais de saúde. Essa abordagem proativa é crucial para a detecção precoce e a gestão eficaz das DCNTs, além de colaborar no direcionamento de recursos, evitando possíveis atendimentos futuros para reavaliar as mesmas dúvidas não sanadas anteriormente.

Para assegurar a eficácia da intervenção, será mantido um sistema de monitoramento contínuo. Serão coletados dados sobre a participação nos eventos, a quantidade de exames realizados e o feedback dos participantes (por meio de atividades interativas e até mesmo em redes sociais). As avaliações periódicas possibilitarão analisar o impacto das atividades educativas e a adesão às orientações fornecidas, permitindo ajustes na estratégia conforme necessário para melhorar os resultados.

A divulgação da campanha será realizada por meio das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e do restante da equipe da UBS. Será mantida a conscientização elevada ao longo do projeto com a promoção contínua de mensagens de prevenção e cuidados, principalmente em datas comemorativas relacionadas às DCNTs.

Para completar, ao término do período de intervenção, serão avaliados os resultados e metas alcançadas, utilizando os dados coletados, as mudanças na conscientização e adesão ao tratamento, e o impacto geral na saúde da população como resultado de análise. Um relatório complementar será elaborado, trazendo os resultados, as lições aprendidas, os feedbacks e recomendações para futuras intervenções.

Essa abordagem integrada visa promover uma melhoria significativa na qualidade de vida dos indivíduos afetados pelas DCNTs, possibilitando uma prevenção eficaz e um manejo adequado das condições de saúde.

5.1. Local da intervenção

A intervenção será direcionada à população atendida na Unidade Básica de Saúde (UBS) - Posto Central do município de Umuarama. Com foco especial em indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 e dislipidemia. Posteriormente, essa intervenção poderá ser ampliada para as demais UBSs do município e região.

A escolha da Unidade Básica de Saúde foi baseada em critérios como acessibilidade, infraestrutura e capacidade de atender um grande número de pacientes. Por fim, a UBS servirá como um centro de excelência para o manejo das DCNTs, implementando práticas inovadoras e eficientes que poderão ser replicadas em outras unidades.

5.2. Sujeitos da intervenção

O público alvo deste projeto é voltado para portadores de DCNTs, sendo elas Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Dislipidemia. Serão incluídos todos os pacientes que realizam acompanhamento longitudinal na Unidade Básica de Saúde - Posto Central de Umuarama, Paraná.

Esses pacientes serão identificados por meio dos registros da UBS e convidados a participar do projeto. A ação também poderá ser estendida à comunidade em geral, com ênfase em idosos, pessoas com baixa escolaridade, com baixa renda e aqueles com fatores de risco para DCNTs.

5.3. Estratégias e ações

O Projeto de Intervenção tem como objetivo orientar e conscientizar os pacientes sobre suas respectivas doenças, bem como a importância de seguir com o tratamento das mesmas.

Para isso, inicialmente será realizada uma pesquisa de campo, no dia de programa de DCNT da unidade (segunda-feira), por meio de um questionário

entregue pela equipe de triagem da UBS, para que sejam respondidos, pelos pacientes, durante o aguardo das consultas.

O questionário será composto de perguntas simples, diretas e objetivas, conforme Anexo A, que possibilitam identificar o grau de conhecimento do paciente referente a sua condição.

Após a análise dos questionários, serão identificados os pontos de menor conhecimento dos pacientes, permitindo que sejam definidos os temas a serem trabalhados durante os eventos. Posteriormente, será definida uma data para que sejam realizadas Palestras e Oficinas Educativas, as quais contarão com atividades, avaliações de saúde, e orientações personalizadas a respeito de cada doença em questão, abordando temas relacionados à hipertensão, diabetes e dislipidemia. Serão realizadas atividades práticas para ensinar técnicas de autocuidado, monitoramento domiciliar de pressão arterial e glicemia, e, também, formas de preparo de alimentos saudáveis.

5.5. Monitoramento e avaliação

O projeto contará com informações dos registros dos pacientes, como pressão arterial, níveis de glicemia e perfil lipídico, bem como, com os resultados obtidos pelo questionário de avaliação de conhecimento dos pacientes sobre suas condições de saúde.

Ademais, após 6 meses de implantação do projeto, será realizada uma análise estatística dos dados coletados para avaliar a eficácia das intervenções na melhoria dos indicadores de saúde. Com base nos resultados obtidos será dado um feedback contínuo aos pacientes em relação às atividades desenvolvidas, para assim, se necessário, fazer ajustes e aprimorar as estratégias de intervenção.

Por fim, serão elaborados relatórios periódicos para documentar o progresso das atividades e os resultados alcançados. Também, serão apresentados os resultados para a equipe de saúde, gestores municipais e a comunidade, visando à transparência e a continuidade das ações e melhorias necessárias.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Por meio deste projeto, espera-se conscientizar os pacientes quanto ao seu quadro clínico, bem como o tratamento de suas doenças, a melhora na qualidade e longevidade de vida destas pessoas.

Nesse sentido, espera-se contribuir com o aumento da adesão ao tratamento, por parte dos doentes crônicos, sendo estes farmacológicos ou por meio da mudança do estilo de vida. Consequentemente, ainda espera-se contribuir com a redução nos gastos públicos que são destinados ao tratamento das DCNTs no município de Umuarama - Paraná.

7. CRONOGRAMA

As atividades serão planejadas e executadas ao longo de 6 meses, com eventos principais realizados nas segundas-feiras de toda a semana, dentro da Unidade Básica de Saúde - Posto Central de Umuarama-PR.

Etapas	Tempo Estimado
Pesquisa de campo por meio de questionário aplicado aos pacientes durante o aguardo da consulta.	2 meses
Análise dos resultados obtidos com a pesquisa de campo, elencando principais pontos a serem trabalhados nas palestras e oficinas educativas	07 dias
Capacitação da Equipe Multiprofissional	Semanalmente, 30 minutos em reuniões já existentes na UBS durante os 06 meses.
Palestras e Oficinas Educativas	03 meses
Análise estatística dos dados coletados para avaliar a eficácia das intervenções na melhoria dos indicadores de saúde	07 dias
Análise dos Feedbacks dos pacientes em relação às atividades propostas no projeto.	07 dias
Elaboração do relatório referente ao progresso das atividades e resultados obtidos.	07 dias.

8. VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS

A viabilidade do projeto de intervenção é um aspecto fundamental que abrange dimensões políticas, operacionais e de sustentabilidade, cada uma desempenhando um papel crucial na execução e sucesso do empreendimento.

A viabilidade política exige o suporte e a colaboração das autoridades locais e dos gestores de saúde pública. É imperativo garantir que o projeto esteja alinhado com as políticas e diretrizes de saúde pública vigentes. Para isso, será necessário estabelecer um diálogo construtivo com órgãos governamentais, além de envolver entidades comunitárias e Organizações Não Governamentais que possam fornecer respaldo e apoio ao projeto. A adesão e o comprometimento dessas partes interessadas são essenciais para assegurar a aceitação e o sucesso da intervenção planejada.

No âmbito operacional, a implementação do projeto requer uma coordenação eficiente e a mobilização de recursos adequados, tanto humanos quanto materiais. A formação de uma equipe de profissionais qualificados é fundamental para a realização das atividades previstas, incluindo palestras educativas, workshops de orientação e exames de triagem. Será necessário garantir a infraestrutura adequada para a execução das atividades e desenvolver um cronograma detalhado para assegurar que todas as etapas do projeto sejam cumpridas de maneira eficaz e dentro dos prazos estabelecidos.

A sustentabilidade do projeto é uma consideração crucial para assegurar a continuidade das ações e maximizar o impacto a longo prazo. Para garantir a sustentabilidade, é essencial que as atividades do projeto sejam integradas às rotinas das instituições de saúde locais e que haja capacitação contínua dos profissionais envolvidos. A incorporação das práticas e estratégias do projeto às políticas de saúde pública existentes contribuirá para a continuidade das ações e para a manutenção dos benefícios proporcionados à comunidade.

Em relação aos recursos financeiros necessários para a realização do projeto, será realizada uma avaliação detalhada posterior para definir os custos específicos e identificar as fontes de financiamento adequadas. A arrecadação de fundos será abordada por meio da solicitação de apoio à Secretária Municipal de Saúde de

Umuarama-PR e a própria Unidade Básica de Saúde - Posto Central. Propostas detalhadas serão elaboradas para evidenciar a relevância e o impacto potencial do projeto, com o objetivo de assegurar o financiamento necessário para sua implementação e continuidade.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, P. L.; MELO, R. A.; FERNANDES, F. E. C. V. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária e indicadores financeiros do SIOPS: uma análise de correlação. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 12, n. 2, p. 142-148, 2020.

Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1118322/jbes-2020-122-142-148.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2024.

BARRETT, D. H. et al. Public health ethics: Cases spanning the globe. **Springer Open**, v. 3, n. 5, p. 137-176, 2016. DOI: 10.1007/978-3-319-23847-0. Disponível em:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435776/pdf/Bookshelf_NBK435776.pdf. Acesso em: 01 jul. 2024.

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. DOI: 10.36660/abc.20201238.

Disponível em:

<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2024.

BECKER, R. M.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível: revisão integrativa. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, 2020. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0250. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/gDT5RNCrkcBNM5xbd6J65Tf/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 01 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília, 2021.

Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 01 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 01 jul. 2024.

CHIARI, A. P. G. et al. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00104217, 2018. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/6868/14883>. Acesso em: 01 jul. 2024.

FIGUEIREDO, A. E. B.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. C. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde**

Coletiva, v. 26, n. 01, jan. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232020261.33882020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDzy/#>. Acesso em: 01 jul. 2024.

FREIRE, L. et al. Intervenções tecnológicas usadas pela enfermagem no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis: uma revisão integrativa. **Revista Sociedade Científica**, v. 7, n. 1, p. 2252-2273, 2024. Disponível em: <https://show.scientificsociety.net/2024/05/intervencoes-tecnologicas-usadas-pela-enfermagem-no-tratamento-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-uma-revisao-integrativa>. Acesso em: 01 jul. 2024.

MALTA, D. C. et al. Desigualdades socioeconômicas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis e suas limitações: Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021. DOI: 10.1590/1980-549720210011.supl.2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/ZRMgDg8DVvCKmkQC44WB7nH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2024.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, jan. 2017. DOI: 10.1590/S1518-8787.2017051000090. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/84CsHsNwMRNFXDHZ4NmrD9n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2024.

NILSON, E. A. F. et al. Custos atribuíveis à obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 44, n. 32, 2020. DOI: 10.26633/RPSP.2020.32. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51945>. Acesso em: 01 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Noncommunicable Diseases Progress Monitor**. 2020. ISBN 978-92-4-000049-0. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240000490>. Acesso em: 01 jul. 2024.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Linha Guia de Diabetes Mellitus**. 2. ed. Curitiba, 2018. ISBN: 978-85-66800-15-9. Disponível em: <https://cafeara.pr.gov.br/legislacao/Linha-Guia-de-Diabetes-Mellitus.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2024.

PETERMANN, X. B.; KOCOUREK, S.; BATISTELLA, L. F. Política Nacional de Promoção da Saúde no Brasil: um estudo sobre o programa academia da saúde como estratégia para o enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis na atenção básica. **Anais do Encontro Brasileiro de Administração Pública**, nov. 2020. ISSN: 2594-5688. Disponível em: <https://sbap.org.br/ebap/index.php/home/article/view/188/12>. Acesso em: 01 jul. 2024.

SILVA, L. S.; COTTA, R. M. M.; ROSA, C. O. B. Estratégias de promoção da saúde e prevenção primária para enfrentamento das doenças crônicas: revisão sistemática. *Revista*

Panamericana de Salud Publica, v. 34, n. 5, p. 343-350, 2013. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/8844>. Acesso em: 01 jul. 2024.

SILVA, V. L. C. et al. O risco de parcerias público-privadas em saúde pública pode ser classificado? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. Suppl 3, p. e00086316, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27761>. Acesso em: 01 jul. 2024.

XAVIER, H. T. et al. V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 101, n. 4, out. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.2013S010>. Acesso em: 01 jul. 2024.

Anexo A - QUESTIONÁRIO MODELO

Questionário - Modelo		
Hipertensão Arterial	Sim	Não
Você já foi diagnosticado com pressão alta (hipertensão)?		
Você toma medicamentos regularmente para controlar a pressão arterial?		
Você sabe a importância de não suspender o uso da medicação por conta própria?		
Você mede sua pressão arterial regularmente?		
Você sabe qual é o valor ideal da sua pressão arterial?		
Diabetes Mellitus	Sim	Não
Você sabe o que é diabetes e como ele afeta o seu corpo?		
Você sabe reconhecer os sintomas de uma hipoglicemia (queda do açúcar no sangue)?		
Você está ciente dos alimentos que deve evitar para manter sua glicose controlada?		
Você entende a importância de monitorar seus níveis de glicose regularmente?		
Você conhece as complicações que podem surgir se o diabetes não for bem controlado?		
Dislipidemia	Sim	Não
Você sabe o que são lipídios e por que o colesterol alto é perigoso para a saúde?		
Você entende a importância de tomar medicamentos para controlar o colesterol?		
Você sabe quais são os alimentos que devem ser evitados para manter os níveis de colesterol adequados?		
Você sabe qual deve ser o seu nível ideal de colesterol?		
Você sabe que é importante fazer exames de sangue para verificar		

o colesterol?		
---------------	--	--

Anexo A: Questionário Modelo
Fonte: Os Autores