

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO PARA A MUDANÇA DE HÁBITOS

Área Temática: SAÚDE

Coordenador(a) da atividade: Juliana REGINA DIAS MIKOWSKI

Ieza RAFAELY SCHECHTEL ALVES[1]; Juliana REGINA DIAS MIKOWSKI 1.

Projeto de Extensão: CEDANT – Consulta de Enfermagem nas Doenças e Agravos não Transmissíveis

Resumo. O acesso a hábitos de vida mais saudáveis, na perspectiva de facilitar a adoção e incorporação ao cotidiano, é uma questão essencial ao se pensar a mudança de comportamento e a promoção de comportamentos saudáveis tem sido apontada como importante desafio. Ao incorporar práticas pedagógicas na sua rotina profissional, o enfermeiro pretende ensinar cuidados a saúde e a troca de conhecimentos potencializam os vínculos. O objetivo deste trabalho foi identificar a necessidade de mudança de hábitos em pessoas com Hipertenssão e DM2 na APS. Houve predomínio da faixa etária idosa, sexo feminino e pessoas com diagnóstico de Hipertensão. Identificamos Sobrepeso e Obesidade, automedicação, condições biopsicológicas como estresse, preocupação e ansiedade, comportamento sedentário, consumo alimentar inadequado, histórico de DCV, baixa escolaridade e renda entre 1 e 2 salários mínimos. Percebemos que as áreas encontram-se mais afetadas nas mulheres, quando comparadas aos homens, a exemplo, a saúde, carreira profissional, lazer, crescimento pessoal, espiritualidade e contribuição social. Acredita-se que pessoas com maior probabilidade de aderir às orientações para mudanças de hábitos são as que se percebem a si próprias como sendo vulneráveis a uma determinada doença e acreditam que esta tem potenciais consequências graves para a saúde ou para desenvolver suas atividades diárias.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Cuidados de Enfermagem. Hábitos.

[1] Apresentador(a)



INTRODUÇÃO

Apesar da percepção que as pessoas têm controle sobre seus atos, uma proporção significativa dos seus comportamentos diários é, na verdade, impulsionada pelo hábito, os quais possuem o importante papel de tornar o comportamento mais eficiente, reduzindo a carga de decisões que se pode enfrentar e liberando energia mental para tarefas mais exigentes. Entretanto, para evitar que os hábitos estabelecidos interfiram nas necessidades e planos atuais, o cérebro deve ser capaz de usar e alternar entre uma estratégia baseada em hábitos e outra baseada em metas e objetivos (Mendelsohn, 2019).

O acesso a hábitos de vida mais saudáveis, na perspectiva de facilitar a adoção e incorporação ao cotidiano é uma questão essencial ao se pensar a mudança de comportamento, e a promoção de comportamentos saudáveis tem sido apontada como importante desafio para as políticas públicas. A educação em saúde, processo que, ao fazer uso da comunicação, busca conferir às pessoas conhecimentos e aptidões para que estas possam fazer escolhas sobre sua saúde, deve ser liderada pelo enfermeiro no contexto da Atenção Primária em Saúde (APS) com aplicação de metodologias direcionadas ao despertar da consciência crítica, reconhecimento de fatores que influenciam a saúde e encorajamento às mudanças (Machado, Vieira e Silva, 2010).

Ao incorporar práticas pedagógicas na sua rotina profissional, o enfermeiro pretende transferir ou ensinar cuidados a saúde, a partir do relato de problemas, experiências e atitudes do próprio paciente e/ou familiar vivenciadas diariamente. Assim, a troca de conhecimento com o enfermeiro possibilita melhor vínculo com paciente e/ou familiar, além de induzir uma mudança em práticas cotidianas para promoção da saúde (Costa, et,al., 2020).

OBJETIVOS

Identificar a necessidade em realizar mudança de hábitos nas pessoas com Hipertensão e Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Primária a Saúde, com entendimento das áreas da vida que necessitam equilíbrio.



METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa-ação qualitativa, realizada com a população pertencente a área de abrangência de uma Unidade de Saúde (UBS) com modelo de atendimento de Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizada no município de Ponta Grossa/PR, na qual acontecem atendimentos à população nas diversas linhas de cuidado do Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive na linha de cuidado das DCNT, principalmente aos pacientes Hipertensos e Diabéticos.

A UBS mencionada recebe atuação do Projeto CEDANT, intitulado "Consulta de Enfermagem nas Doenças e Agravos não Transmissíveis (CEDANT)", com foco nas DCNT Hipertensão e DM2, cujo objetivo é protagonizar o Enfermeiro em formação na execução do cuidado e aplicando o Processo de Enfermagem, de acordo com Resolução COFEN 736/2024.

Os pacientes atendidos na CE tiveram seus aspectos de vida e saúde avaliados e separados no intuito de facilitar a comprensão das necessidades que cada paciente possui no seu dia a dia. Após essa etapa, os pacientes foram incentivados a preencher a "Roda da Vida", a fim de conhecer as áreas da vida em desequilíbio.

As informaçõs coletadas foram agrupadas e distribuídas em frequências simples e absolutas.

RESULTADOS

Na amostra, houve predomínio da faixa etária idosa, sexo feminino e pessoas com diagnóstico de Hipertensão. Identificamos Sobrepeso e Obesidade, automedicação, condições biopsicológicas como estresse, preocupação e ansiedade, comportamento sedentário, consumo

alimentar inadequado, histórico de DCV, baixa escolaridade e renda entre 1 e 2 salários mínimos, como mostra a Tabela 1

Tabela 1: Variáveis epidemiológicas, antropométricas, comorbidades e fatores de risco em pessoas com Hipertensão e Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Primaria à Saúde, Ponta Grossa/PR.

	MASCULINO 06 (100%)	FEMININO 09 (100%)
FAIXA ETÁRIA		
20 a 59 anos	0	1 (11%)
≥ 60 anos	6 (100%)	8 (88%)
COMORBIDADES		
HIPERTENSÃO	3 (50%)	3 (33%)
HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS TIPO 2	1 (16%)	4 (44%)
DIABETES MELLITUS TIPO 2	2 (33%)	2 (22%)
CATEGORIZAÇÃO DO IMC		
EUTRÓFICO	2 (33%)	5 (55%)
SOBREPESO	3 (50%)	1 (11%)
OBESIDADE	1 (16%)	3 (33%)
AUTOMEDICAÇÃO		
SIM	2 (33%)	6 (66%)
NÃO	4 (66%)	3 (33%)
ADESÃO FARMACOLÓGICA		
SIM	5 (83%)	8 (88%)
NÃO	1 (16%)	1 (11%)
SONO ADEQUADO		
SIM	5 (83%)	8 (88%)
NÃO	1 (16%)	1 (11%)
TABAGISMO ATIVO		
SIM	0	1 (11%)
NÃO	6 (100%)	8 (88%)
CONSUMO DE BEBEIDA ALCOOLICA		
SIM	2 (33%)	0
NÃO	4 (66%)	9 (100%)
CONDIÇÃO BIOPSICOLÓGICA		

SIM	1 (33%)	8 (88%)
NÃO	5 (83%)	1 (11%)
COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO		
SIM	2 (33%)	6 (66%)
NÃO	4 (66%)	3 (33%)
HISTÓRICO DOENÇA CARDIOVASCULAR		
SIM	0	7 (77%)
NÃO	6 (100%)	2 (22%)
CONSUMO ALIMENTAR INADEQUADO		
SIM	6 (100%)	9 (100%)
NÃO	0	0
TEMPO PARA LAZER/DISTRAÇÕES		
SIM	5 (83%)	9 (100%)
NÃO	1 (16%)	0
ESCOLARIDADE		
ATE 4 ANOS	3 (50%)	5 (55%)
5 A 8 ANOS	2 (33%)	2 (22%)
> 9 ANOS	1 (16%)	2 (22%)
RENDA FAMILIAR		
1 A 2 SALARIOS MÍNIMOS	4 (66%)	6 (66%)
> 2 SALARIOS	2 (33%)	3 (33%)

Fonte: o autor, 2025

A Tabela 2 mostra a distribuição das áreas a serem equilibradas no dia a dia, as quais podem ser identificadas pela Roda da Vida. Percebemos que as áreas encontram-se mais afetadas nas mulheres, quando comparadas aos homens, a exemplo, a saúde, carreira profissional, lazer, crescimento pessoal, espiritualidade e contribuição social.

Tabela 2: Identificação das áreas de equilíbrio por meio da "Roda da Vida" em pessoas com Hipertensão e Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Primaria à Saúde, Ponta Grossa/PR.

	MASCULINO 06 (%)	**FEMININO 09 (%)**
SAÚDE		

AFETADO	2 (33%)	3 (33%)
NÃO AFETADO	4 (66%)	6 (66%)
CARREIRA		
AFETADO	1 (16%)	3 (33%)
NÃO AFETADO	5 (83%)	6 (66%)
FINANÇAS		
AFETADO	1 (16%)	1 (11%)
NÃO AFETADO	5 (83%)	8 (88%)
RELACIONAMENTO		
AFETADO	3 (50%)	1 (11%)
NÃO AFETADO	3 (50%)	8 (88%)
LAZER		
AFETADO	0	2 (22%)
NÃO AFETADO	6 (100%)	7 (77%)
CRESCIMENTO PESSOAL		
AFETADO	0	6 (66%)
NÃO AFETADO	6 (100%)	3 (33%)
ESPIRITUALIDADE		
AFETADO	1 (16%)	2 (22%)
NÃO AFETADO	5 (83%)	7 (77%)
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL		
AFETADO	1 (16%)	4 (44%)
NÃO AFETADO	5 (83%)	5 (55%)

Fonte: o autor, 2025

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que pessoas com maior probabilidade de aderir às orientações para mudanças de hábitos são as que se percebem a si próprias como sendo vulneráveis a uma determinada doença e acreditam que esta tem potenciais consequências graves para a saúde ou para desenvolver suas atividades diárias. Destaca-se que essa questão pode ser considerada na definição de estratégias que busquem promover as mudanças de hábitos necessárias, sem, entretanto, resultar no estabelecimento de relações de culpabilização ou amedrontamento dos usuários sobre sua condição de saúde. Como uma possibilidade positiva de atuação, o fortalecimento do apoio

social deve ser incentivado, uma vez que parece ser um dos fatores psicossociais com maior potencial predicativo da adesão.

APOIO

Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa, viabilização do campo de atuação do projeto, e o Projeto CEDANT, pelo protagonismo na qualificação da prática clínica e na valorização do cuidado em enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. MENDELSOHN, Alana I. Creatures of Habit: The Neuroscience of Habit and Purposeful Behavior. Biological Psychiatry, v. 85, n. 11, P. 49-51, Jun. 2019;
2. MACHADO, MFAS; VIEIRA, NFC; MAGALHÃES DA SILVA, R. Compreensão das mudanças comportamentais do usuário no Programa Saúde da Família por meio da participação habilitadora. Ciênc. saúde coletiva 15 (4), 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000400027;
3. COSTA DAC, Cabral KB, Teixeira CC, Rosa RR, Mendes JLL, Cabral FD. Enfermagem e a Educação em Saúde. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”. 2020;6(3):e6000012.