

# DOENÇA CRÔNICA: ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

**Nome do Aluno:** Cristiane de Oliveira Tangerino

**Nome da Orientadora:** Cilene Rennó Junqueira

## INTRODUÇÃO

No curso da vida vários estressores metabólicos, traumáticos, psicológicos, infecciosos colaboram com o envelhecimento da população e o desencadeamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são doenças multifatoriais de determinantes sociais e condicionantes como tabagismo, alcoolismo, inatividade física e alimentação não saudável que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração. (Ministério da Saúde, 2011).

Segundo a estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são consideradas um sério problema de saúde pública e é responsável por 63% das mortes no mundo, destacando entre elas as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). No Brasil, dados de 2011 apontam que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são a causa de aproximadamente 74% das mortes. (Ministério da Saúde, 2011).

Ide e Chaves (1992) cita que a doença crônica degenerativa vem desde a antiguidade, e que seu aumento tem grande influência dos padrões da vida moderna e do crescimento da industrialização e da urbanização.

*O desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são prevalência dos fatores de envelhecimento, urbanização, mudanças sociais e econômicas e da globalização que impactam o modo de viver, trabalhar e se alimentar dos brasileiros. (Duarte e Barreto, 2012, p. 529). Diante desses fatores de envelhecimento faz-se necessário uma melhor estratégia para o cuidado em serviço de saúde que tem em sua organização a finalidade de garantir acesso e qualidade as pessoas reconhecendo suas necessidades e organizando as respostas de forma efetiva e adequada.*

## JUSTIFICATIVA

A Unidade Básica de Saúde é a porta de entrada do sistema de saúde e tem o papel de reconhecer as necessidades da população e de organizar suas atividades com eficiência e garantia do acesso com qualidade, realizando suas ações de promoção, vigilância em saúde, prevenção e assistência para a melhoria da resposta ao tratamento dos usuários com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Para a melhoria da assistência vê-se a necessidade da busca em uma pesquisa direcionada para uma reflexão no cuidado e como implantar mudanças no processo de organização de um novo modelo, as dificuldades, bem como as expectativas com relação a efetividade do mesmo pelos usuários. Será importante, uma vez que se tentará identificar o impacto e como as propostas serão na prática. Nesta perspectiva, espera-se que esta pesquisa contribua de maneira significativa para a melhoria da qualidade do cuidado oferecido, uma vez que possibilitará uma melhor estratégia para o cuidado diante de muita complexidade de doenças e dos seus fatores de risco. Buscaremos uma organização do cuidado bem como suas estratégias para mudança de hábitos, promoção da alimentação saudável e prática de atividade física com abordagem para construção e acompanhamento dos planos de cuidado e de apoio ao autocuidado.

## OBJETIVO GERAL

- Propor estratégias para o cuidado das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir complicações das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).
- Construir planos de cuidados e apoio ao autocuidado.
- Organizar o cuidado, bem como suas estratégias para mudança de hábitos, promoção da alimentação saudável e prática de atividade física.

## MÉTODO

- Local: Unidade Básica de Saúde Francisco Dias da Silva. Município de Osasco.
- Público-alvo: Pacientes portadores de doenças crônicas.
- Participantes: Gestores do sistema municipal de saúde e profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

- Ações:

I - Vigilância, Informação, Avaliação e Monitoramento;

II - Promoção da Saúde;

III - Cuidado Integral de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

O plano de ação será com abordagem em reuniões de grupos, onde será realizada vigilância e plano de cuidados escolhendo problemas, estabelecendo prioridades, fixando metas, criando planos conjuntos de cuidado e checando o cumprimento de metas sob a orientação de um membro da equipe de saúde, garantindo as manifestações e o intercâmbio de ideias entre os participantes. Na promoção da saúde buscará desenvolver a educação para o autocuidado com a participação dos indivíduos, famílias e comunidades. Será ofertado direito à informação, ao conhecimento, aos recursos necessários para o autocuidado e ao apoio das instituições sanitárias.

Para o estabelecimento dos cuidados serão necessários conhecer os problemas, prioridades ou mudanças necessárias identificadas pela pessoa, aprender a ser, aprender a conviver e também de aprender a fazer. Exemplo: o uso de medicação, cuidado com os pés das pessoas com diabetes, auto aferição de pressão arterial e/ou de glicemia capilar, dificuldade com a dieta, abandono do exercício físico, aumento da dosagem dos lipídeos, luto pelo diagnóstico da condição crônica etc.). Incluir os conhecimentos necessários sobre a doença, o conceito, o diagnóstico, os sinais e os sintomas de descompensação etc. Deverá ser construído gradativamente com cada um, incluindo familiares, amigos, outras pessoas da rede do usuário, quando necessários, mudanças no estilo de vida, os novos papéis e as novas perspectivas de presente e de futuro diante de uma condição crônica. Será usado nesse processo metodologias comportamentais, assim como compreensivas e aquelas que visem à autonomia.

Outra abordagem será nos aspectos emocionais do paciente e a mudança de visão de futuro, ou como ele lida, enfrenta a condição crônica e suas adversidades. Os sentimentos de raiva, frustração, medo e preocupação com futuro, estresse, tristeza, cansaço físico e emocional, essa abordagem será trabalhada com o portador da condição crônica e a sua família.

Abordagens psicoterápicas, assim como metodologias compreensivas. Deverá se fazer o diagnóstico de problema de saúde mental associado.

Com compreensão, empatia e diálogo serão definidos pela pessoa e consensuados com o profissional de saúde a educação para o autocuidado e priorizado a escolha de necessidades, problemas e prioridades. Conforme o problema ou prioridade escolhido, o profissional faz uma opção metodológica ou utiliza ferramentas para encaminhar o problema.

A prática do autocuidado implicará na participação ativa do indivíduo com uma postura dialógica do profissional de saúde e será baseado na percepção da pessoa, sobre os seus problemas e as suas condições e, ainda, qual dos seus problemas relacionados à sua condição crônica que ele percebe como prioridade a ser trabalhada, superada ou manejada.

- **Avaliação e Monitoramento:** Se estão seguindo os planos de cuidados, se tiveram mudanças de hábitos de vida, alimentação saudável e prática de atividade física.

## RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com esse estudo qualificar o cuidado integral, unindo e ampliando as estratégias de promoção da saúde, de prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações, e de tratamento e recuperação. Realizar ações para a promoção da saúde e para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Criar estratégia de comunicação com o tema de promoção da saúde, prevenção de DCNTs, seus fatores de risco e promoção de modos de vida saudáveis. Implantar ações de promoção de práticas corporais, atividade física e modos de vida saudáveis para a população. Estimular a alimentação saudável, prevenção e controle da obesidade. Fortalecer ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos e implantar um modelo de atenção integral ao envelhecimento ativo.

## REFERENCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles, 2014 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [cited 2014 Feb 20]. Available from: [http://www.who.int/nmh/events/ncd\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/)
3. IDE, Cilene Aparecida Costardi; CHAVES, Eliane Correa. A intervenção do enfermeiro na assistência ao diabético. Rev. Enf. USP, São Paulo, v. 26, n. 2, ago. 1992. p. 187-2044.
4. DUARTE, Elisabeth Carmen; BARRETO, Sandhi Maria. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 21, n. 4, p. 529-532, dez. 2012.