



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Curso de Especialização em Saúde da Família UFPA**



**ALDERLAN PAIVA DE OLIVEIRA**

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA MEDICINA  
PREVENTIVA: UM ESTUDO PARA MELHORIAS NO PROGRAMA  
HIPERDIA**

**SANTARÉM – PA**  
**2020**

ALDERLAN PAIVA DE OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA MEDICINA  
PREVENTIVA: UM ESTUDO PARA MELHORIAS NO PROGRAMA  
HIPERDIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista em saúde da família.

Orientador: Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos

SANTARÉM – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)  
autor(a)

---

P142i Paiva de Oliveira, Alderlan  
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA  
MEDICINA PREVENTIVA : UM ESTUDO PARA  
MELHORIAS NO PROGRAMA HIPERDIA / Alderlan Paiva  
de Oliveira. — 2020.  
23 f.

Orientador(a): Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos  
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -  
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências  
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Medicina Preventiva. 2. Educação em Saúde. 3.  
Hipertensão. 4. Hipertensão. 5. Diabetes Mellitus. I. Título.

CDD 610

---

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

ALDERLAN PAIVA DE OLIVEIRA

### **A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA MEDICINA PREVENTIVA: UM ESTUDO PARA MELHORIAS NO PROGRAMA HIPERDIA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: \_\_\_\_\_  
Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos  
Orientador

---

Prof.  
Membro

Dedico este trabalho a todos os médicos  
de estruturas de saúde familiar.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao orientador Prof. Dr. Jose Guilherme Wady Santos, por ter me orientado neste trabalho e aos tutores do curso de saúde da família, e ao programa mais médicos por todo aprendizado e oportunidade.

“Quem luta pode perder. Quem não luta, já  
perdeu”.

Bertolt Brecht

## RESUMO

Para os municípios com baixa capacidade de atendimentos assistenciais de média e alta complexidade, é importante a realização de programas focados em saúde preventiva. No município de Monte Alegre-PA e na comunidade de Murumuru, o programa Hiperdia é realizado para acompanhamento e controle de pacientes com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. O programa inclui atividades de distribuição de medicamentos e renovação de receitas, mas não inclui ações para educação em saúde dos pacientes participantes do mesmo, sendo, portanto, essencial a inclusão dessas atividades para melhor garantia de mudanças de hábitos nutricionais e de atividade física por parte dos pacientes. Nesse contexto, o objetivo deste projeto foi propor novas atividades no programa Hiperdia realizado no estabelecimento de saúde Murumuru do município de Monte Alegre, com foco na educação em saúde, visando verificar os benefícios da inclusão de encontros mensais com atividades educacionais no estilo de vida dos participantes. Compreendeu três fases: (1) planejamento de atividades, (2) desenvolvimento das atividades e (3) análise dos resultados. Planejou-se a realização de encontros mensais para realização de palestras com especialistas e distribuição de materiais educativos. A análise de resultados foi realizada por meio de variáveis qualitativas coletadas a partir de um questionário de pesquisa de satisfação aplicado aos participantes do programa Hiperdia. Durante o período de 05 meses, foram realizados 05 encontros, sendo que todos eles contaram com uma palestra educacional. Os dados obtidos com a aplicação da pesquisa de satisfação mostram que os pacientes consideraram o programa como sendo de boa qualidade e se conscientizaram da importância de seu estilo de vida no controle de hipertensão e diabetes, mas as medidas práticas de mudança de hábitos alimentares e de atividades físicas não aumentaram na mesma proporção. Entretanto, verificou-se que houve melhorias no estilo de vida dos participantes do programa Hiperdia após a realização de encontros para educação em saúde. É necessário um maior investimento em programas como o Hiperdia, implementação de projetos voluntários para melhoria desses programas e realização de projetos focados em educação em saúde.

**Palavras-chave:** Medicina Preventiva. Educação em Saúde. Hiperdia. Hipertensão. Diabetes Mellitus.

## ABSTRACT

For municipalities with a low capacity for assistance of medium and high complexity, it is important to carry out programs focused on preventive health. In the municipality of Monte Alegre and in the Murumuru establishment, the Hiperdia program is carried out to monitor and control patients with arterial hypertension and / or diabetes mellitus. The program includes medication distribution and prescription renewal activities, but does not include health education actions for patients participating in the program, so it is essential to include these activities to better guarantee changes in nutritional habits and physical activity on the part of the program. of patients. In this context, the objective of this project was to propose new activities in the Hiperdia program carried out at the Murumuru health establishment in the municipality of Monte Alegre with a focus on health education. This project was carried out in three phases: (1) activity planning, (2) development of activities and (3) analysis of results. Monthly meetings were planned for lectures with specialists and distribution of educational materials. The analysis of results was performed using qualitative variables collected from a satisfaction survey questionnaire applied to participants in the Hiperdia program. The research aimed to verify the benefits of including monthly meetings with educational activities in the participants' lifestyle. During the 05-month period, 05 meetings were held, all of which had an educational lecture. The data obtained with the application of the satisfaction survey show that patients considered the program to be of good quality and became aware of the importance of their lifestyle in the control of hypertension and diabetes, but the practical measures to change eating habits and physical activities did not increase in the same proportion. However, it was found that there were improvements in the lifestyle of the participants of the Hiperdia program after the holding of meetings for health education. It is necessary to invest more in programs such as Hiperdia, to implement voluntary projects to improve these programs and to carry out projects focused on health education.

*Key Words: Preventive Medicine. Health Education. Hiperdia. Hypertension. Diabetes Mellitus. Lifestyle.*

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Justificativa.....</b>	<b>13</b>
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>14</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Implicações Éticas .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Delineamento do Estudo .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3 População de Estudo .....</b>	<b>17</b>
<b>3.4 Variáveis do Estudo .....</b>	<b>17</b>
<b>3.5 Análise Estatística dos Dados .....</b>	<b>18</b>
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>20</b>
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>6. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS: .....</b>	<b>23</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O município de Monte Alegre é uma cidade localizada no Baixo Amazonas no oeste do estado do Pará e que possui uma população estimada de 58.032 mil habitantes, segundo a atualização do IBGE (2019). O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Monte Alegre é de 0,589, segundo censo de 2010 e, portanto, está abaixo da média brasileira de 0,699. Apesar do PIP per capita ser de R\$12.223, a média salarial da população do município é de 2,2 salários mínimos, segundo dados do IBGE de 2017. Ainda segundo o IBGE (2017), Monte Alegre apresenta uma mortalidade infantil de 25,29 óbitos por mil nascidos vivos, número este mais alto que a média brasileira de 12,8 no mesmo período.

Os problemas de saúde de Monte Alegre são decorrentes principalmente de fatores socioeconômicos, uma vez que se trata de um município com população predominantemente de classe baixa e com difícil acesso a materiais educacionais sobre a saúde. Adicionalmente, a cidade ainda carece de estabelecimentos de saúde com infraestrutura adequada para atendimento assistencial de alta qualidade. Vale ressaltar ainda que Monte Alegre possui apenas um hospital com 34 leitos de internação, nenhum leito para terapia intensiva e sem capacidade para atendimento de casos clínicos mais complexos, sendo frequentemente necessário o encaminhamento de pacientes para cidades vizinhas, como Santarém, inclusive para realização de tratamentos especializados.

A cidade ainda carece de estabelecimentos que oferecem Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), tais como laboratórios de análises clínicas e centros de diagnóstico por imagem, sendo necessário a emissão frequente de Tratamentos Fora de Domicílio (TFDs) para a realização de exames mais complexos, como ressonância magnética e tomografia computadorizada.

A título de exemplo, a unidade de Estrutura de Saúde Familiar (ESF) Murumuru (estabelecimento de atuação do autor deste TCC) situa-se em uma comunidade de zona rural de baixa densidade demográfica, a 43 km do polo central na cidade. O estabelecimento é responsável pelo atendimento de, em média, 16 pacientes por dia, atendendo especialmente a população do bairro de Murumuru.

O estabelecimento é composto por um consultório médico, uma sala de espera, uma copa e uma sala para realização de triagens e procedimentos. A equipe é composta por um Médico, uma Enfermeira, duas Técnicas em Enfermagem, uma

Agente de Serviços Gerais, 12 Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e dois Motoristas de ambulância. Os serviços administrativos estão sob responsabilidade da enfermagem, pois a unidade não conta com nenhum funcionário específico para desenvolvimento dessas atividades.

Atualmente, o estabelecimento tem uma estrutura abaixo da necessária para fornecimento de atendimento assistencial de maior qualidade, uma vez que carece de materiais básicos, almoxarifado e farmácia. Adicionalmente, o espaço físico não possui ventilação e dimensão adequadas, sendo necessário, por exemplo, a realização de procedimentos médicos na mesma sala utilizada para triagens. O estabelecimento ainda não oferece acessibilidade adequada para deficientes visuais ou auditivos, por exemplo.

Especialmente para os municípios com baixa capacidade para atendimentos assistenciais de média e alta complexidade, torna-se essencial a realização de programas focados em saúde preventiva, de forma a possibilitar a prevenção de doenças ou ainda a prevenção de agravamento de doenças crônicas.

De acordo com HESPANHOL et al. (2008), medicina preventiva é composta por um conjunto de medidas dirigidas à promoção da saúde, cujo objetivo é prevenção da doença por meio de ações como vacinação e educação em saúde. A educação em saúde consiste em um processo de capacitação de pacientes, estimulando-os a aderir a estilos de vida saudáveis, tais como abandono do tabagismo, sedentarismo e alcoolismo; alimentação saudável; higiene pessoal e ambiental; etc.

As atividades educacionais na medicina preventiva ainda incluem ações para prevenção e tratamento de doenças crônicas (por exemplo, doenças cardiovasculares, diabetes e câncer), sendo necessário a orientação dos pacientes para prevenção e/ou controle da doença por meio da adoção de novos hábitos e adesão aos tratamentos.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus (HIPERDIA) que consiste no acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos no SUS. O programa visa orientar gestores públicos na adoção de estratégias de intervenção e permite conhecer o perfil epidemiológico dessas duas doenças.

No município de Monte Alegre e no estabelecimento de Murumuru, o Hiperdia é realizado especialmente para acompanhamento e controle dos pacientes com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus do município. O programa inclui as

atividades de distribuição de medicamentos e renovação de receitas com data maior a 06 meses em relação à última prescrição.

### **1.1 Justificativa**

A educação em saúde apresenta-se como um processo colaborativo para a prevenção de doenças, uma vez que permite que a população tenha acesso a materiais educacionais que a oriente no cuidado preventivo, incluindo o estabelecimento de hábitos de vida saudáveis e utilização correta de medicamentos.

A hipertensão e diabetes mellitus consistem em doenças crônicas que constituem importantes fatores de risco para as doenças cardiovasculares, sendo estas a principal causa de morbimortalidade no mundo. Programas como o Hiperdia possuem um grande potencial para promover uma melhor adesão a tratamentos pelos pacientes, bem como a prevenção de agravamentos.

As atividades do Hiperdia no estabelecimento de saúde de Murumuru incluem atividades de acompanhamento de pacientes com hipertensão e/ou diabetes mellitus, mas tais atividades não incluem ações para educação em saúde dos pacientes participantes do programa, sendo, portanto, essencial a inclusão dessas atividades para melhor garantia de mudanças de hábitos nutricionais e de atividade física por parte dos pacientes.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

O objetivo desse projeto é, por meio de Educação em Saúde, propor novas atividades no programa Hiperdia realizado no estabelecimento de saúde Murumuru, no município de Monte Alegre-PA.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Incluir no programa Hiperdia atividades educacionais sobre hábitos de vida saudáveis.
- Avaliar a satisfação dos pacientes participantes quanto às atividades educacionais.
- Avaliar a adesão dos pacientes aos tratamentos e recomendações para obtenção de melhores hábitos alimentares e de atividades físicas.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Implicações Éticas**

Este trabalho faz uso de dados inseridos no contexto do programa Hiperdia já realizado no âmbito da unidade de Murumuru e, portanto, todos os aspectos éticos são de total responsabilidade da unidade, sendo estes já tratados pelo programa. Vale ressaltar que este projeto inclui um questionário para avaliação da satisfação dos participantes do Hiperdia frente às novas atividades inseridas no projeto, sendo que tal questionário é anônimo e, portanto, não inclui a identificação dos pacientes.

Dessa forma, este projeto inclui apenas dados secundários e, portanto, não se faz necessária a aprovação do projeto por Comitê de Ética em Pesquisa. Adicionalmente, o trabalho se apoia em referências bibliográficas, relatos de vivência e prática médica, não desrespeitando as diretrizes do MS.

#### **3.2 Delineamento do Estudo**

Este projeto pode ser descrito em três fases: (1) planejamento de atividades, (2) desenvolvimento das atividades e (3) análise dos resultados.

A fase 1 do projeto consistiu no levantamento das atividades adicionais a serem incluídas no programa Hiperdia do estabelecimento de Murumuru, bem como no planejamento da execução dessas atividades. A fase 2 consistiu no desenvolvimento das atividades propriamente ditas enquanto a fase 3 visou a avaliação dos resultados da inclusão dessas atividades por meio de pesquisa de satisfação com os pacientes participantes.

Durante a fase 1 do projeto, planejou-se a realização das seguintes atividades adicionais no programa Hiperdia:

- Encontros periódicos com os participantes do programa para realização de palestras com especialistas e distribuição de materiais educativos.
- Contato periódico com os participantes para incentivá-los a participarem dos encontros.

Para a realização dos encontros, foi necessária a formação de uma equipe multiprofissional composta por um médico (autor desse projeto), uma enfermeira e duas técnicas de enfermagem. Adicionalmente, a equipe ainda contou com a colaboração voluntária de um nutricionista especializado em nutrição esportiva e 12 agentes comunitários de saúde.

Na fase 2 do projeto, durante o período de 05 meses, foram realizados 05 encontros, sendo que todos eles contaram com uma palestra educacional com orientações sobre mudanças no estilo de vida. Nas palestras educacionais foram abordados temas como alimentação saudável, realização de atividades físicas, tabagismo, alcoolismo, atividades recreativas e etc. Todos esses temas tiveram foco no controle de hipertensão e diabetes mellitus, bem como na conscientização dos participantes quanto à necessidade de aderência aos tratamentos para evitar agravamento das enfermidades ou desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

A avaliação dos resultados, correspondente à fase 3 do projeto, deu-se por meio da aplicação de um questionário com o objetivo de realizar uma pesquisa de satisfação com os participantes aplicado por meio de contato telefônico. Vale ressaltar que, devido à pandemia da COVID-19 em curso durante a realização desse projeto, a realização de encontros foi temporariamente suspensa. Dessa forma, os resultados apresentados neste trabalho correspondem a um período de tempo inferior ao inicialmente planejado.

O questionário foi aplicado à uma amostra dos participantes e visou avaliar os seguintes aspectos:

- Qualidade do conteúdo abordado nas palestras;
- Qualidade do conteúdo abordado nos materiais educacionais;
- Se o participante entende que os encontros permitiram que ele tivesse uma maior conscientização quanto à influência de seu estilo de vida no controle de hipertensão e diabetes;
- Quanto o paciente melhorou seus hábitos alimentares após a participação nos encontros;
- Quanto o paciente melhorou seus hábitos de atividades físicas após a participação nos encontros;
- Quanto o paciente melhorou seus hábitos em relação ao tabagismo e/ou etilismo, se aplicável;
- Se o paciente entende que a realização de encontros para educação em saúde foi uma melhoria no programa Hiperdia.

Todos esses aspectos foram avaliados com base em uma escala de um a cinco, em que 'um' representa a mais baixa satisfação e 'cinco' representa a mais alta

satisfação em relação a um aspecto específico. Dos 215 participantes do programa Hiperdia, 15 responderam ao questionário de pesquisa de satisfação.

### **3.3 População de Estudo**

A população de estudo corresponde aos pacientes que já estavam inseridos no programa Hiperdia antes da inclusão das novas atividades educacionais propostas neste trabalho.

Dessa forma, participaram deste estudo 215 pacientes, dos quais 85 são do sexo masculino e 130 do sexo feminino. A idade dos participantes varia entre 40 a 88 anos, sendo 55 a idade média dos mesmos. Todos os participantes possuem hipertensão, sendo que 69 possuem também diabetes mellitus tipo 2. Adicionalmente, 22 dos participantes são tabagistas, 6 são etilistas crônicos e 144 apresentam sobrepeso.

### **3.4 Variáveis do Estudo**

No planejamento do projeto, pretendia-se avaliar algumas variáveis quantitativas para análise dos resultados, tais como variação do peso e pressão arterial média dos participantes. Entretanto, conforme mencionado anteriormente, os encontros com os pacientes foram suspensos devido à pandemia de Covid-19 e, portanto, a coleta desses dados não foi possível.

Dessa forma, optou-se pela exploração de variáveis qualitativas coletadas a partir de um questionário de pesquisa de satisfação aplicado aos participantes do programa Hiperdia. O questionário apresentou as seguintes questões:

- Questão 1: Atribua uma nota para a qualidade do conteúdo abordado nas palestras;
- Questão 2: Atribua uma nota para a qualidade do conteúdo abordado nos materiais educacionais;
- Questão 3: Em uma escala de um a cinco, quanto você acha que encontros promovidos no programa Hiperdia colaboraram para que você entendesse a influência de seu estilo de vida no controle de hipertensão e diabetes?
- Questão 4: Em uma escala de um a cinco, quanto você melhorou seus hábitos alimentares após a participação nos encontros?

- Questão 5: Em uma escala de um a cinco, quanto você melhorou seus hábitos de atividades físicas após a participação nos encontros?
- Questão 6: Em uma escala de um a cinco, quanto você melhorou seus hábitos em relação ao tabagismo e/ou etilista? Obs: Só responda a essa pergunta caso seja tabagista e/ou etilista.
- Questão 7: Em uma escala de um a cinco, quanto você acredita que a realização de encontros para educação em saúde foi uma melhoria no programa Hiperdia?

### **3.5 Análise Estatística dos Dados**

Apesar deste trabalho consistir em um estudo qualitativo, a aplicação de um questionário de pesquisa de satisfação permitiu o levantamento de alguns dados quantitativos relacionados à média de satisfação dos participantes em relação a cada aspecto avaliado no questionário.

#### 4. RESULTADOS

Na tabela abaixo, apresentam-se as respostas obtidas para os 15 participantes e respectiva média obtida em cada questão. Vale ressaltar que todos os participantes da pesquisa de satisfação possuem tanto hipertensão quanto diabetes, sendo que 4 são do sexo masculino e 11 do sexo feminino. A faixa etária desses participantes está entre 46 e 57 anos.

Como pode-se observar a partir da tabela com os resultados da pesquisa de satisfação, a média de avaliação de todos os aspectos analisados foi superior a 3, sendo a maior nota obtida nas questões 3 e 7 (4,73) que avaliam, respectivamente, se o paciente acredita que os encontros contribuíram para uma maior conscientização a respeito da influência do estilo de vida no controle de hipertensão e diabetes e se os encontros representaram uma melhoria ao programa Hiperdia.

A menor nota obtida na pesquisa de avaliação foi na questão 6 (2,14) mostrando que os encontros influenciaram muito pouco na melhoria de hábitos de tabagismo e elitismo, certamente devido ao fato de se tratarem de hábitos difíceis de serem controlados. Outras notas relativamente baixas foram obtidas nas questões 4 e 5 (3,47 e 3,13, respectivamente).

**Tabela 1- Respostas dos participantes da pesquisa**

	Questão 1	Questão 2	Questão 3	Questão 4	Questão 5	Questão 6	Questão 7
<b>Participante 1</b>	4	4	4	3	2	-	5
<b>Participante 2</b>	4	3	4	3	3	-	4
<b>Participante 3</b>	3	3	4	2	2	1	4
<b>Participante 4</b>	5	4	5	3	2	-	5
<b>Participante 5</b>	5	5	5	4	3	2	5
<b>Participante 6</b>	5	5	5	4	4	-	5
<b>Participante 7</b>	3	3	4	2	2	2	4
<b>Participante 8</b>	4	4	5	4	4	-	5
<b>Participante 9</b>	5	4	5	4	4	-	5
<b>Participante 10</b>	5	5	5	4	4	2	5
<b>Participante 11</b>	4	4	5	3	3	2	5
<b>Participante 12</b>	5	5	5	4	3	3	5
<b>Participante 13</b>	4	4	5	4	4	-	4
<b>Participante 14</b>	5	4	5	4	3	3	5
<b>Participante 15</b>	5	5	5	4	4	-	5
<b>Média</b>	4,40	4,13	4,73	3,47	3,13	2,14	4,73

**Fonte:** Dados da Pesquisa (2020)

## 5. DISCUSSÃO

Esses dados mostram que os pacientes consideraram o programa como sendo de boa qualidade (questões 1 e 2) e se conscientizaram da importância de seu estilo de vida no controle de hipertensão e diabetes (questão 3), mas as medidas práticas de mudança de hábitos alimentares e de atividades físicas (questões 4 e 5) não aumentaram na mesma proporção.

Entretanto, vale ressaltar que houve melhorias no estilo de vida dos participantes do programa Hiperdia após a realização de encontros para educação em saúde, pois as notas obtidas nas questões 4 e 5 são superiores a 3. Adicionalmente, houve uma percepção positiva pelos profissionais de saúde atuantes no programa em relação aos participantes. Por exemplo, durante consultas na unidade de Murumuru, alguns pacientes relatavam que, antes dos encontros, tinham queixas em relação a alguns profissionais que apenas informavam que sua pressão arterial estava alta, por exemplo, mas nunca diziam o que deveriam fazer para conseguirem uma melhora. Outros pacientes ainda relatavam que usavam suas medicações somente em períodos de crise ou que faziam uso de medicações em horários incorretos porque desconheciam os conceitos básicos do tratamento.

Os resultados deste projeto reforçam os dados encontrados na literatura que apontam que a educação em saúde contribui na melhoria de qualidade de vida, aderência ao tratamento e prognóstico do paciente. Os pacientes participantes deste projeto, conforme mostrado na avaliação pelo questionário, apresentaram melhorias no seu estilo de vida e mostraram-se mais engajados em seu tratamento após participarem das atividades educacionais implantadas no programa Hiperdia.

## **6. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este projeto desenvolveu melhorias no programa Hiperdia já existente na unidade Murumuru de Monte Alegre/PA por meio da inclusão de encontros promovidos para educação em saúde. O foco dos encontros foi a realização de palestras educacionais ministradas por especialistas para realizar orientações aos pacientes em relação ao tratamento de hipertensão e diabetes, especialmente quanto à prática de hábitos alimentares mais saudáveis e realização de atividades físicas.

De acordo com a pesquisa de satisfação realizada em uma amostra dos participantes, o programa apresentou resultados positivos quanto à percepção dos pacientes na importância de seu estilo de vida e também permitiu a realização de melhorias nos hábitos alimentares e de atividades físicas dos participantes.

Infelizmente, devido à pandemia de Covid-19 em curso durante a realização desse projeto, os encontros foram suspensos por tempo indeterminado e não foi possível a realização de coleta de dados quantitativos. Além disso, o período de tempo de execução do projeto foi menor do que o planejado anteriormente.

A fragilidade do projeto se dá pela falta de custeio municipal em campanhas com foco na medicina preventiva. Dessa forma, é necessário um maior investimento em programas como o Hiperdia, implementação de projetos voluntários para melhoria desses programas e realização de projetos focados em educação em saúde. Tal investimento certamente tem o potencial de promover a melhoria da saúde da população, permitindo evitar a ocorrência de enfermidades e agravamento de doenças crônicas.

**REFERÊNCIAS:**

HESPANHOL, Alberto Pinto; COUTO, Luciana; MARTINS, Carlos. A medicina preventiva. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, [S.l.], v. 24, n. 1, p. 49-64, jan. 2008. ISSN 2182-5181. Disponível em:

<https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10462/10198>. Acesso em: 16 maio 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v24i1.10462>.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, Mar. 2014.

Qual a influência da medicina preventiva nos custos assistenciais em saúde. **PREVIVA**, Blumenau/SC, 14, novembro de 2020. Seção: conteúdo. Disponível em: <http://www.previva.com.br> Acesso em: 17, fevereiro de 2020.

Medicina preventiva: o que é e qual a sua importância? MetLife, São Paulo/ SP, 11, Outubro de 2019. Seção: Saúde e bem estar. Disponível em: <http://www.metlife.com.br> Acesso em: 10, março de 2020.