



Capítulo 2

**CUIDANDO DE PESSOAS COM
DOENÇAS CRÔNICAS**

CUIDANDO DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

CARING FOR PEOPLE WITH CHRONIC ILLNESSES

Resumo: Discutir as doenças crônicas é uma tarefa complexa, é de suma importância estudá-las, especialmente para abordar efetivamente essas questões, sobretudo em uma perspectiva interdisciplinar. As razões são as mais diversas: uma abordagem interdisciplinar permite uma compreensão mais abrangente desses fatores e como sua interação pode influenciar tanto no desenvolvimento quanto na progressão dessas patologias. As doenças crônicas, não apenas apresentam um desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo, mas também, têm impactos socioeconômicos significativos. Diante desse cenário, é fundamental que os países e as organizações internacionais trabalhem em conjunto para implementar medidas eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das doenças crônicas. Sendo assim, avaliando serem doenças sem cura e com uso medicamentoso por toda vida, aumento os custos de saúde do SUS. Faz-se necessário uma intensa educação em saúde, principalmente na atenção básica, visando o estímulo de vida de mais saudável, pratica de atividade física e acompanhamento, quando necessário, com a equipe multiprofissional.

Palavras Chave: Educação; Doenças Crônicas; Cuidado.

Abstract: Discussing chronic diseases is a complex task, and it is extremely important to study them, especially to effectively address these issues, especially from an interdisciplinary perspective. The reasons are diverse: an interdisciplinary approach allows for a more comprehensive understanding of these factors and how their interaction can influence both the development and progression of these pathologies. Chronic diseases not only present a challenge to healthcare systems around the world, but also have significant socioeconomic impacts. Given this scenario, it is essential that countries and international organizations work together to implement effective measures for prevention, early



diagnosis and treatment of chronic diseases. Therefore, considering that these diseases have no cure and require lifelong medication, SUS health costs increase. Intense health education is necessary, especially in primary care, aiming to encourage a healthier life, physical activity and monitoring, when necessary, with the multidisciplinary team.

Keywords: Education; Chronic Diseases; Careful.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (2023), as doenças crônicas, também conhecidas como doenças não transmissíveis - DNT, são geralmente de longa duração e resultam de uma interação complexa entre fatores genéticos, fisiológicos, ambientais e comportamentais. Ou seja, são condições de saúde que não são causadas por agentes infecciosos como vírus ou bactérias e que frequentemente persistem por um longo período de tempo.

Ainda para a Organização Mundial de Saúde (2023), os principais tipos de doenças não transmissíveis são as cardiovasculares — incluindo infartos e derrames, cânceres, doenças respiratórias crônicas — como o próprio nome sugere, a doença pulmonar obstrutiva crônica e a asma, assim como a diabetes. A OMS (2023) destaca inclusive, que as doenças crônicas têm um impacto desproporcional em populações de países com baixa e média renda, na qual três quartos das mortes por DNT, ocorrem globalmente, totalizando 31,4 milhões de óbitos (RAMOS, 2016).

Discutir as doenças crônicas é uma tarefa complexa, é de suma importância estudá-las, especialmente para abordar efetivamente essas questões, sobretudo em uma perspectiva interdisciplinar. As razões são as mais diversas: uma abordagem interdisciplinar permite uma compreensão mais abrangente desses fatores e como sua interação pode influenciar tanto no desenvolvimento quanto na progressão dessas patologias (RAMOS, 2016).

Da mesma forma, podem contribuir para que aconteça intervenções mais amplas e eficazes,



não apenas em tratamentos médicos mas em intervenções psicossociais e/ou ambientais, políticas de saúde pública e mudanças no estilo de vida. Inclusive, sobre essa última, a Organização Mundial de Saúde (2023) apontou que existem os fatores de risco metabólicos como a pressão arterial elevada, obesidade, hiperglicemia — níveis muito elevados de açúcar no sangue, e hiperlipidemia — altos níveis de gordura na corrente sanguínea. E os fatores de risco comportamentais, que são aqueles que podem ser modificados, como o consumo de tabaco, a falta de atividade física, a alimentação pouco saudável e o consumo nocivo de álcool, tendo em vista que essas condutas contribuem para o aumento do risco de doenças crônicas (CORBARI, 2020).

A Agenda 2030, estabelecida pela Organização das Nações Unidas (ONU), representa um plano de ação a nível global que visa promover uma vida digna para todos até o ano de 2030. Essa iniciativa, reconhece as doenças crônicas como um desafio significativo para o desenvolvimento sustentável. De acordo com a Organização Mundial de Saúde — OMS (2023), como parte integrante desta agenda, os líderes mundiais se comprometeram a desenvolver estratégias visando reduzir em um terço a mortalidade prematura causada pelas doenças não transmissíveis (CORBARI, 2020).

As doenças crônicas, não apenas apresentam um desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo, mas também, têm impactos socioeconômicos significativos. Diante desse cenário, é fundamental que os países e as organizações internacionais trabalhem em conjunto para implementar medidas eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das doenças crônicas. Além disso, é fundamental investir em pesquisa, fortalecer os sistemas de saúde e promover políticas públicas que abordem os determinantes sociais, ambientais e econômicos dessas condições (BRASIL, 2023).

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, que tem como objeto a comunicação como importante ferramenta nas orientações prestadas para profissionais de saúde de uma forma geral. Por tratar-se de um estudo reflexivo, na qual não foi utilizada coleta de dados em campo e nem identificação dos



participantes, o presente estudo não demandou a submissão ao Comitê de Ética. Entretanto os pesquisadores seguiram os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

DESENVOLVIMENTO

O tratamento medicamentoso é mister no cuidado as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) e sua adesão pelo paciente não se configura em apenas seguir determinações do profissional de saúde. É importante para uma boa aceitação que o profissional conheça a ação do medicamento, sua farmacodinâmica e farmacocinética, forneça ao paciente os possíveis efeitos colaterais e mudanças diárias durante o seu uso. A aceitação do paciente depende do vínculo e confiança mútua, e a partir disso o planejamento de uma mudança de estilo de vida (SILVA, 2016).

A mudança de estilo de vida (MEV) é uma forma não medicamentosa de tratamento em pessoas com DCNT. Se realizada de maneira correta e eficaz, pode se tornar uma forma acessível e fácil de ser trabalhada pelos profissionais de saúde na Atenção Primária de Saúde (APS). Orientações sobre atividade física, dietoterapia e ingesta hídrica são capazes de serem realizadas conforme as condições, os determinantes e os equipamentos sociais da sua população adscrita (SANTOS, 2018).

Os equipamentos sociais contidos na área adscrita de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), formam um sistema valioso de ajuda ao profissional de saúde no cuidado as DCNT. Igrejas, escolas, academias de rua, praças, ONGs, hortas, lideranças de bairro e conselhos integram uma rede de apoio ao cuidado iniciado na ESF e fortalecem o cuidado da pessoa em sociedade. A escuta ativa sugere uma autonomia ao paciente, sendo um ambiente seguro para expressar suas angústias, insatisfações, medos e dificuldades com o tratamento prescrito, influenciando significadamente sua adesão ao processo de autocuidado das DCNT (SILVA, 2016).

Dessa forma, a equipe multiprofissional em saúde na APS tem a chance de condensar o conhecimento do uso correto do medicamento, da alimentação específica, da atividade física, do manejo dos equipamentos sociais, associada a escuta ativa para que seja formada uma rede de apoio mental,



físico e emocional ao paciente em tratamento as DCNT (LUZ, 2020).

Por fim, educar o paciente é uma tarefa árdua e importante para o sucesso do tratamento. O benefício da adoção de uma estilo de vida saudável se compõe de um desafio tanto para os indivíduos quanto para os profissionais envolvidos no cuidado das DCNT. A melhoria de atendimento pelos profissionais e a mudança de hábito de vida pelo paciente são confrontos diários que demandam tempo e proporcionam a discussão pró-ativa da estabilidade da saúde (LOURENÇO,2016).

CONCLUSÃO

Conclui-se que diante do exposto, levando em consideração a magnitude da problemática citada, os cuidados ao paciente com Doenças Crônicas Não Transmissíveis,requer atenção interdisciplinar e esforços intersetoriais, pois a mesma acaba diminuindo a qualidade de vida e consequentemente aumentando as limitações para as atividades diárias.

Sendo assim, avaliando serem doenças sem cura e com uso medicamentoso por toda vida, aumento os custos de saúde do SUS. Faz-se necessário uma intensa educação em saúde, principalmente na atenção básica, visando o estímulo de vida de mais saudável, pratica de atividade física e acompanhamento, quando necessário, com a equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

CORBARI, F. Transição agroecológica: um estudo de experiências no Brasil e no México. 2020. 301f. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Rural Sustentável) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Marechal Cândido Rondon, 2020. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/5334> Acesso em: 30 de mar. De 2024

LOURENÇO, V.C. Variáveis associadas a não adesão à terapia medicamentosa em idosos hipertensos e com comorbidades de uma unidade pública de saúde de Ribeirão Preto-SP. 2016. Dissertação (Mestrado em Medicamentos e Cosméticos) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto,



Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016. doi:10.11606/D.60.2016.tde-23052016-141324.
Acesso em: 30 de mar. De 2024

LUZ, A.L.A. Função cognitiva, adesão medicamentosa e controle da pressão arterial em idosos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família em Picos-Piau, Brasil. 2020. 146 f. Tese (Doutorado em Epidemiologia em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/47635>
Acesso em: 30 de mar. De 2024

RAMOS, R.R. Doenças infecto-parasitárias e mudanças ambientais no Brasil: espacialização dos conhecimentos científicos produzidos pelos grupos de pesquisa do CNPQ entre 2000 e 2010. 2016. 251 f. Tese (Doutorado em Meio Ambiente) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.bdttd.uerj.br:8443/handle/1/14320> Acesso em: 30 de mar. De 2024
SANTOS, A.C.S. Segurança do paciente relacionada a erros de medicação na atenção primária à saúde. 2018. 114 f., il. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)—Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/32948> Acesso em: 30 de mar. De 2024

SILVA, C.G. da. Conhecimento e atividades de autocuidado dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2: fatores associados. 2016. 130 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016. Disponível em: <http://www.tedebc.ufma.br:8080/jspui/handle/tede/1386> Acesso em: 30 de mar. De 2024

