

PROJETO MEV (Mudança de Estilo de Vida) em uma Unidade Básica de Saúde da Família: *impactos na comunidade e equipe*

Autora: Celiandy Dantas Silva¹

Coautores: Lauro Ricardo de Lima Santos²; Melyne Serralha Rocha³; Larissa Peres⁴; Ana Paula Fortes Teles⁵; Cicilia Santos Lima¹.

¹Médica Da APS - MSDT; ²Enfermeiro da APS – MSDT; ³Enfermeira e Diretora da APS - MSDT; ⁴Enfermeira e Supervisora da APS – MSDT; ⁵Médica Supervisora Médica da APS - MSDT.

LOCAL: Unidade Básica de Saúde da Família – Granada I; **Endereço:** Alameda Emerenciana Clara de Jesus, 134 – Bairro: Granada – Uberlândia – MG – CEP: 38410-084
PALAVRAS CHAVE: Estilo de Vida; Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família e Comunidade

RESUMO:

INTRODUÇÃO: As práticas de saúde em mudanças comportamentais visam controlar e diminuir fatores de risco mutáveis da população, com o intuito de melhorar o tratamento de adoecimentos ou agravamento de acometimentos preexistentes. A Medicina em Estilo de Vida (MEV) também é reconhecida atualmente como uma prática clínica em ascensão que vem se destacando de forma gradual e exponencial. **OBJETIVOS:** Demonstrar que na prática clínica da Atenção Primária à Saúde (APS) o Projeto MEV pode ser aplicado como norteador de ações e abordagem e atendimento da comunidade com ou sem adoecimentos crônicos. **METODOLOGIA:** São reuniões organizadas mensalmente na unidade, em formato de Grupo Operativo que abordam os 6 pilares da MEV: alimentação, atividade física, conexão/relacionamentos saudáveis, controle de tóxicos, manejo do estresse e sono. Além dos encontros dentro da UBSF, são realizadas caminhadas pelo bairro, acompanhada pela equipe multiprofissional da unidade e a comunidade. Também podemos ressaltar que a forma das consultas que são realizadas pela equipe multiprofissional vem sendo modificada gradativamente para alcançar os pilares da MEV. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** A aplicação do Projeto MEV dentro da APS vai ao encontro com as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, que este nível de atenção rotineiramente de forma árdua planeja estratégias para sua execução efetiva para a população. Muitos pacientes que estão inseridos no Projeto MEV relataram que atualmente entendem que a equipe de saúde da família existe para promover saúde e diminuir a relação engessada que alguns tinham, os quais recorriam aos estabelecimentos de saúde quando havia a agudização de quadros crônicos ou episódicos, e passaram a perceber a UBSF como um local para a melhoria de condições de saúde e prevenção de agravos.

INTRODUÇÃO

As práticas de saúde em mudanças comportamentais visam controlar e minimizar fatores de risco mutáveis da população, com o intuito de diminuir tratamento de adoecimentos ou agravamento de acometimentos preexistentes¹. A MEV (Medicina em Estilo de Vida) também é reconhecido atualmente como uma prática clínica, que se aplica como um modelo de atenção à saúde, em ascensão que vem se destacando de forma gradual e exponencial². A discussão do MEV e aplicação do mesmo se baseia em 6 pilares, os quais são: mudança alimentar, aconselhamento em atividade física, mudança de comportamento, saúde do sono, cessação do tabagismo, uso responsável do álcool ou sua cessação, bem-estar emocional e redução do estresse^{3,4}. O emprego da MEV na Atenção Primária à Saúde (APS) se faz primordial para que seja ampliada a promoção da saúde e prevenção de agravos. No atual momento, sabe-se que a implementação deste modelo de aconselhamento e orientações em saúde tem baixa adesão por meio das equipes, visto que os pacientes com doenças crônicas de maior prevalência (hipertensão arterial sistêmica e diabetes) tem baixa adesão as mudanças em estilo de vida e também ao fato do desestímulo estrutural da equipe multiprofissional desde sua formação, devido o modelo *hospitalocêntrico* e episódico em que é baseada. Além deste fato, que vem da base da formação, outro ponto importante é a escassez de treinamentos e o tempo reduzido durante o atendimento ao paciente, que dificultam a implementação e o êxito desta prática^{5,6}. Portanto o Projeto MEV aplicado em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), tem mostrado resultados positivos dentro da prática clínica e implica diretamente na melhoria da saúde da comunidade.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL:

- Demonstrar que na prática clínica da APS o Projeto MEV pode ser aplicado como norteador de ações para a melhora da saúde da comunidade com ou sem adoecimentos crônicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Denotar que a prática do Projeto MEV é um modelo de cuidado que melhora de forma exponencial a saúde da comunidade;
- Apontar que o Projeto MEV pode ser aplicado na APS de forma simples, sem oneração e com impactos positivos a saúde da comunidade;
- Mostrar o Projeto MEV já em sua aplicabilidade na APS e os impactos a saúde da comunidade.

METODOLOGIA

A ideia inicial de implementação do Projeto MEV se deu através de discussões entre o enfermeiro e a médica de uma UBSF que vislumbravam mudanças palpáveis na vida e saúde da comunidade, sendo assim os mesmos conduzem as atividades do Projeto, com o auxílio das agentes comunitárias de saúde (ACS) para sua execução, mas com o empenho de toda a equipe. Também é aberto a convidados externos a equipe mínima, que possam contribuir para as experiências e temáticas abordadas em seus encontros. No que se refere a abordagem são divididos de acordo com os pilares do MEV: mudança alimentar, atividade física, mudança de comportamento, saúde do sono, cessação do tabagismo e álcool, bem-estar emocional e redução do estresse.

Durante a idealização do Projeto a proposta era que pacientes com condições crônicas seriam o público focal, porém, após o êxito da primeira reunião muitos presentes solicitaram que fosse expandido o convite a amigos e familiares (da área de abrangência) para os encontros, e assim foi feito. As reuniões são organizadas mensalmente na unidade, na última terça-feira do mês, com duração de 1 hora e meia, em um local ambientado para conforto dos participantes.

RESULTADOS

Com a aplicação do Projeto MEV podemos perceber que a comunidade demonstrou maior interesse em buscar melhorias da saúde de forma global. Alguns pacientes que anteriormente *hiperutilizavam* de forma sistemática a UBSF demonstraram maior interesse em cuidados básicos com sua saúde e diminuíram as idas a unidade, o conceito de governabilidade da própria saúde e seus benefícios fundidos ao autocuidado apoiado efetivamente aplicados estimularam ações de saúde individuais básicas, porém primordiais, para os participantes.

Sobre os encontros, o primeiro foi realizado no mês de janeiro de 2023 com a equipe da unidade, durante o horário protegido no qual a idealização foi difundida entre os colaboradores. Na semana seguinte foi realizado o primeiro encontro com a comunidade, no qual 32 pacientes estavam presentes, apresentado o projeto para a população e o tema abordado foi “Alimentação Saudável”.

Feita a proposta de atividades físicas com a comunidade, foi pactuado entre proponentes e participantes sobre os próximos passos do projeto, o pertencimento e construção mutua foi um marco deste momento.

O segundo encontro com a temática de “Sono Saudável e Reparador” com orientações sobre a temática e cuidados com uso abusivo de drogas psicoativas, e agendada uma atividade física em conjunto.

Organizada a “Primeira Caminhada Guiada da UBSF Granada I”, dentro da área de abrangência, feita em um sábado às 08:00 horas, com a adesão de 8 componentes da equipe (enfermeiro, técnica em enfermagem, médica, ACS, auxiliar administrativo e auxiliar de serviços gerais) e 14 pacientes da comunidade.

Outro encontro, com a presença da médica tutora de ginecologia e obstetria, o qual o pilar do MEV abordado foi as “Relações Interpessoais e os impactos sobre a saúde”, com esclarecimentos de dúvidas sobre vida sexual saudável, climatério e menopausa.

O outro encontro que realizamos, com abordagem do tema sobre “Atividade Física”. Também foi feita a “Segunda Caminhada Guiada da UBSF Granada I” às 17:30 com o público presente no encontro e membros da equipe multiprofissional, assim o Projeto continua com crescimento exponencial.



Fotos* da direita para a esquerda:
Foto 1: 1ª Caminhada Guiada; **Foto 2:** Encontro com tutora de ginecologia e obstetria; **Foto 3:** 2ª Caminhada Guiada.



*Fotos autorizadas pelos presentes nas mesmas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do Projeto MEV dentro da APS vai ao encontro com as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, que este nível de atenção rotineiramente de forma árdua planeja estratégias para sua execução efetiva para a população (TRENTINI, *et al.*, 1990).

Muitos pacientes que estão inseridos no Projeto MEV relataram que atualmente entendem que a equipe de saúde da família existe para promover saúde e diminuir a relação engessada que alguns tinham, os quais recorriam aos estabelecimentos de saúde quando havia a *agudização* de quadros crônicos ou episódicos, e passaram a perceber a UBSF como um local para a melhoria de condições de saúde e prevenção de agravos.

Sendo assim, com recursos instrumentais mínimos compatíveis com o nível de atenção à saúde em que está inserido, o Projeto MEV que tem entrada contínua e sem data de finalização, pode melhorar de forma eficiente a relação entre paciente e equipe, e como consequência melhorar a saúde da comunidade.

REFERÊNCIAS

1. De A, Nahúm García, Lujhon G. Flórez G, Lapman G, Fabiola Flores Monsivais, Correa-López LE, et al. Lifestyle Medicine in Latin America. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2021 Dec 31 [cited 2023 Sep 15];22(1):7-8. Available from: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/4505>
2. Ripoll R. Medicina del estilo de vida: la importancia de considerar todas las causas de la enfermedad. Revista de Psiquiatría y Salud Mental [Internet]. 2012 Jan 1 [cited 2023 Sep 15];5(1):48-52. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1888989111000528>
3. Medicina del estilo de vida [Internet]. Google Books. 2017 [cited 2023 Sep 15]. Available from: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=BRgnDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=medicina+em+estilo+de+vida&ots=BoX6_JizlZ&sig=q-24aL-rCJeFVIBR6y/Ravd729E&redir_esc=y#v=onepage&q=medicina%20em%20estilo%20de%20vida&f=false
4. José Izcue, María José Cordero, Plaza M, Paloma Morais Corrêa, Hidalgo A. ¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos? Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2023 Sep 15];32(4):391-9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000638>
5. Leal V, Lujhon G. Flórez G, Eivy Nohemi Perez, Leal A. Diabetes treatment and control using lifestyle intervention in outpatient setting: Case Series and Update. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2021 Dec 31 [cited 2023 Sep 15];22(1):211-5. Available from: http://www.scielo.org/pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100211
6. Promoção da saúde [Internet]. Google Books. 2023 [cited 2023 Sep 15]. Available from: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=UEqBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA19&dq=promo%C3%A7%C3%A3o+da+sa%C3%BAde+preven%C3%A7%C3%A3o&ots=CUC7Zw4nQg&sig=Qfstm_vmRQz-WK_r9t9AEPSiM&redir_esc=y#v=onepage&q=promo%C3%A7%C3%A3o+da+sa%C3%BAde+preven%C3%A7%C3%A3o&f=false