

# PROJETOS DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE: AÇÃO ESTRATÉGICA PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Saulo Fabio Ramos<sup>1</sup>   
Felipa Rafaela Amadigi<sup>2</sup>   
Natalia Gonçalves<sup>1</sup>   
Thaise Honorato de Souza<sup>1</sup>   
Rosani Ramos Machado<sup>1</sup>   
Betina Hörner Schlindwein Meirelles<sup>1</sup>   
Monica Motta Lino<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Florianópolis, SC, Brasil.

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o impacto de Projetos de Intervenção no atendimento a pessoas com Condições Crônicas Não-Transmissíveis em relação às metas do Plano “Doenças e Agravos Não-Transmissíveis 2021-2030”.

**Método:** Estudo de avaliação de impacto do tipo *ex-post-facto*, no qual foram analisados 337 Projetos de Intervenção desenvolvidos pelos profissionais de saúde egressos do Curso de Especialização em Atenção às Pessoas com Doença Crônica Não-Transmissível, em Santa Catarina, Brasil, entre maio de 2022 e julho de 2023. Os projetos foram estruturados à luz da Teoria da Aprendizagem Experiencial como referencial e adotaram análise de conteúdo pelo *software* Atlas.Ti®.

**Resultados:** Os projetos atenderam a diversos objetivos do Plano “Doenças e Agravos Não-Transmissíveis” na redução da obesidade, no aumento da atividade física e na melhoria dos hábitos alimentares em crianças e adultos. A maior parte das intervenções concentrou-se em iniciativas educativas, de incentivo à saúde, auxiliando na transformação nos locais de trabalho e nas práticas de assistência. Ressaltou-se ainda um impacto local em indicadores de saúde, enfatizando a relevância de uma formação fundamentada na vivência prática.

**Conclusão:** Os projetos de intervenções apresentam impacto relevante no enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não-Transmissíveis, contribuindo para as metas e reafirmando o papel das estratégias educativas na qualificação profissional e na transformação das práticas em saúde.

**DESCRIPTORES:** Estratégia de Saúde. Política de Saúde. Doenças crônicas. Aprendizagem. Educação em Saúde. Avaliação em Saúde.

**COMO CITAR:** Ramos SF, Amadigi FR, Gonçalves N, Souza TH, Machado RR, Meirelles BHS, et al. Projetos de intervenção em saúde: ação estratégica para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2025 [acesso MÊS ANO DIA];34:e20240214. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0214pt>

# HEALTH INTERVENTION PROJECTS: STRATEGIC ACTION TO COMBAT CHRONIC AND NON-COMMUNICABLE DISEASES

## ABSTRACT

**Objective:** to assess the impact of Intervention Projects in the care of people with Chronic Non-Communicable Conditions in relation to the goals of the “Non-Communicable Diseases and Injuries 2021-2030” Plan.

**Method:** *ex-post-facto* impact assessment study, in which 337 Intervention Projects developed by health professionals who graduated from the Specialization Course in Care for People with Chronic Non-Communicable Diseases, in Santa Catarina, Brazil, between May 2022 and July 2023, were analyzed. The projects were structured in light of the Experiential Learning Theory as a framework and adopted content analysis through the *software* Atlas.Ti®.

**Results:** the projects met several objectives of the “Non-Communicable Diseases” Plan in reducing obesity, increasing physical activity, and improving eating habits in children and adults. Most interventions focused on educational initiatives, of health promotion, helping to transform workplaces and healthcare practices. A local impact on health indicators was also highlighted, emphasizing the relevance of training based on practical experience.

**Conclusion:** intervention projects have a significant impact on combating Chronic and Non-Communicable Diseases, contributing to the goals and reaffirming the role of educational strategies in professional qualification and the transformation of health practices.

**DESCRIPTORS:** Health Strategy. Health Policy. Chronic diseases. Learning. Health Education. Health Assessment.

## PROYECTOS DE INTERVENCIÓN EN SALUD: ACCIÓN ESTRATÉGICA PARA COMBATIR LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS Y NO TRANSMISIBLES

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar el impacto de los Proyectos de Intervención en la atención a personas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles en relación a los objetivos del Plan “Enfermedades y Lesiones No Transmisibles 2021-2030”.

**Método:** Estudio de evaluación de impacto del tipo *ex post facto*, en el que se analizaron 337 Proyectos de Intervención desarrollados por profesionales de la salud egresados del Curso de Especialización en Atención a Personas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles, en Santa Catarina, Brasil, entre mayo de 2022 y julio de 2023. Los proyectos fueron estructurados a la luz de la Teoría del Aprendizaje Experiencial como referencia y se adoptó el análisis de contenido por *software* Atlas.Ti®.

**Resultados:** Los proyectos cumplieron varios objetivos del Plan de “Enfermedades No Transmisibles” en reducir la obesidad, aumentar la actividad física y mejorar los hábitos alimentarios en niños y adultos. La mayoría de las intervenciones se centraron en iniciativas educativas, de promoción de la salud, ayudando a transformar los lugares de trabajo y las prácticas de atención sanitaria. También se destacó el impacto local en los indicadores de salud, enfatizando la relevancia de la capacitación basada en la experiencia práctica.

**Conclusión:** Los proyectos de intervención tienen un impacto significativo en el combate a las Enfermedades Crónicas y No Transmisibles, contribuyendo al logro de los objetivos y reafirmando el papel de las estrategias educativas en la cualificación profesional y en la transformación de las prácticas de salud.

**DESCRIPTORES:** Estrategia de salud. Política de Salud. Enfermedades crónicas. Aprendizaje. Educación en salud. Evaluación de salud.

## INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas e Agravos Não-Transmissíveis (DANT) constituem uma das principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil, impondo um grande desafio para o sistema de saúde. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano DANT), foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde, após quase uma década da implementação das ações previstas para o período de 2011-2022, com o objetivo de enfrentar esses desafios por meio de estratégias e metas específicas que visam a prevenção e controle das Condições Crônicas Não-Transmissíveis (CCNT). Dentre as metas estabelecidas, destacam-se a redução da obesidade infantil e adulta, aumento da atividade física, melhora nos hábitos alimentares, redução do consumo de alimentos ultraprocessados, bebidas adoçadas e alcoólicas, redução do tabagismo, diminuição da mortalidade por poluição atmosférica e aumento da cobertura vacinal contra HPV<sup>1</sup>.

Este estudo analisa os Projetos de Intervenção (PI) oriundos do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) de Especialização em Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e Não-Transmissíveis (DCNT) pelos profissionais de saúde egressos. A especialização, focada na atenção às pessoas com Condições Crônicas Não Transmissíveis (CCNT), teve como indutora a política de DANT no contexto da Atenção Primária em Saúde. Essa metodologia destaca-se pelo seu valor pedagógico, que oportuniza aos profissionais refletirem sobre as suas práticas e adquirir novos conhecimentos e redefinirem as suas atividades.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia que integra a aprendizagem ao processo de trabalho para transformar as práticas em saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) tem se mostrado um espaço potente para a consolidação da EPS, pois promove a reflexão e a aprendizagem a partir das singularidades locais do território. A EPS é uma estratégia importante para transformar a realidade da APS, reinventando o trabalho e, consequentemente, transformando as práticas<sup>2</sup>.

O monitoramento dos indicadores de saúde, seja de doenças ou de cobertura de saúde, é essencial para manter a saúde da população sob observação. As estimativas agregadas têm o seu valor, mas acabam por esconder desigualdades importantes nos subgrupos populacionais. Para além do óbvio investimento constante na investigação e melhoria dos sistemas de saúde, os inquéritos e serviços de saúde devem ser incentivados a coletar informação sobre diferentes dimensões da desigualdade: cor da pele, etnia, gênero, situação migratória, região de residência, entre tantas outras possibilidades. Os próprios Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) já sugerem que devem estar disponíveis dados fiáveis e atuais que permitam uma visão mais ampla das desigualdades na saúde<sup>3</sup>.

Os projetos focados nas Condições Crônicas de Saúde foram, portanto, concebidos para promover mudanças significativas nos ambientes de saúde onde esses profissionais atuam, refletindo um compromisso crítico com a melhoria da sua realidade vivida na Rede de Atenção à Saúde. Eles também propõem alternativas e estratégias de resolução compartilhadas sobre CCNT no ambiente de trabalho, permitindo o desenvolvimento de propostas com um papel crucial no alcance das metas e pertinentes à realidade local e regional. Existem diversas estratégias metodológicas para facilitar a aprendizagem dos trabalhadores da saúde. Ao pensar em EPS, devem-se considerar prioritariamente métodos ativos de ensino e almejar uma aprendizagem significativa, ou seja, que leve em consideração o conhecimento prévio das pessoas envolvidas no processo<sup>4</sup>. A formação profissional em saúde no Brasil vem sendo marcada pela transição do modelo uniprofissional para a formação interprofissional, direcionada à atuação no atendimento das necessidades dos usuários do SUS<sup>4</sup>. A interprofissionalidade em saúde e a prática da Educação Interprofissional (EIP) têm oferecido uma nova perspectiva para as práticas de reorientação da formação e do trabalho em saúde<sup>4</sup>.

Estes projetos permitiram o desenvolvimento de propostas que desempenham um papel fundamental na concretização destes objetivos e estão alinhadas às realidades locais e regionais dos participantes. A análise dos projetos à luz da Teoria da Aprendizagem Experiencial (TAE) enfatiza a importância da experiência prática na consolidação do conhecimento teórico, essencial para o contínuo desenvolvimento profissional dos envolvidos. O processo de reorientação da formação e do trabalho em saúde, visando à superação de desafios na produção dos serviços de saúde<sup>5</sup>, difere da educação profissional tradicional ao produzir conhecimento a partir de interações com outros profissionais e atitudes e habilidades colaborativas únicas<sup>6</sup>.

No contexto do curso e dos Projetos de Intervenção, este foco na aprendizagem experiencial permite o desenvolvimento profissional contínuo, onde as pessoas aproveitam a sua experiência de trabalho e a traduzem em habilidades e competências avançadas para enfrentar os desafios da saúde pública. Essa abordagem procura incentivar que o processo de aprendizagem não apenas fomente o conhecimento teórico, mas também, promova a integração de práticas inovadoras e eficazes no cotidiano dos profissionais, e que os profissionais consigam gerenciar e minimizar problemas complexos de saúde. Assim, a análise foi realizada à luz da Teoria da Aprendizagem Experiencial (TAE)<sup>7</sup>, que enfatiza a importância da experiência prática para a consolidação do conhecimento teórico.

## MÉTODO

Pesquisa de avaliação de impacto *ex-post-facto*, na qual foram analisados 337 Projetos de Intervenção desenvolvidos por egressos de uma Especialização em Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e Não-Transmissíveis (DCNT) realizada entre os anos de 2022 e 2023, na Universidade Federal de Santa Catarina, gratuita. Teve como público-alvo os profissionais da saúde: enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, médicos, cirurgiões dentistas, fisioterapeutas, entre outros.

Procedeu-se à coleta de dados e análise dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) no período de outubro de 2023 a março de 2024, realizados em forma de “Síntese Projeto de Intervenção” na realidade em que atuam como profissionais. Essas informações incluíam: título do projeto, área de atuação do profissional, tema do projeto, tipo de intervenção proposta, contexto da realidade, identificação e justificativa dos problemas, exequibilidade, objetivos, metodologia da intervenção e resultados esperados.

A análise focou em que medida os projetos colaboram para atingir as metas e políticas do Plano de DANT 2021-2030, utilizando a TAE<sup>7</sup> como base teórica.

A Teoria da Aprendizagem Experiencial é uma abordagem pedagógica que enfatiza a relevância da experiência direta como base para a aprendizagem e o desenvolvimento de competências práticas. Essa habilidade é crucial para o desenvolvimento intelectual e profissional, pois capacita especializando-o na formulação de teorias e modelos que podem ser aplicados em diversas situações, promovendo um aprendizado contínuo e eficaz<sup>7</sup>.

A adoção da TAE neste estudo foi fundamentada na capacidade de promover um aprendizado dinâmico e contextualizado, relevante para a formação de profissionais de saúde capazes de lidar com os complexos desafios da DANT. A TAE contribuiu para a definição dos temas dos Projetos de Intervenção, permitiu que os alunos utilizassem suas experiências práticas para identificar e desenvolver soluções inovadoras e adequadas às suas realidades locais e regionais. Essa metodologia tornou os projetos não apenas teóricos, mas também altamente aplicáveis e eficazes no que diz respeito à saúde pública. Os projetos foram categorizados de acordo com as metas específicas do plano, como redução da obesidade, aumento da atividade física, melhora nos hábitos alimentares e redução do consumo de tabaco, álcool, diabetes, entre outros agravos.

## Coleta e organização dos dados

Pautado na TAE<sup>7</sup>, o Curso de Especialização apresentou como proposta de Trabalho de Conclusão de Curso o desenvolvimento de PI, integrados à realidade em que os profissionais egressos atuam. Estes PI materializam o ciclo de aprendizagem experiencial e pressupõem o desenvolvimento de competências para o enfrentamento das Condições Crônicas. Assim, os PI foram adotados como objetos de análise para a avaliação *ex post-facto* a partir dos dados extraídos dos PI.

## Análise de dados

A primeira etapa consistiu na importação dos documentos de 337 Sínteses dos PI dos egressos, formatados, agrupados e codificados a partir do formulário do Google Forms<sup>®</sup>. As informações relacionadas à caracterização dos egressos foram submetidas à análise descritiva simples, enquanto as demais foram submetidas à análise de conteúdo, contemplando as etapas: pré-análise e exploração do material, seguida de codificação e categorização e, por fim, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Para essa etapa de organização dos dados, adotou-se o *software* Atlas.Ti<sup>®</sup> versão 24.1.1.30183.

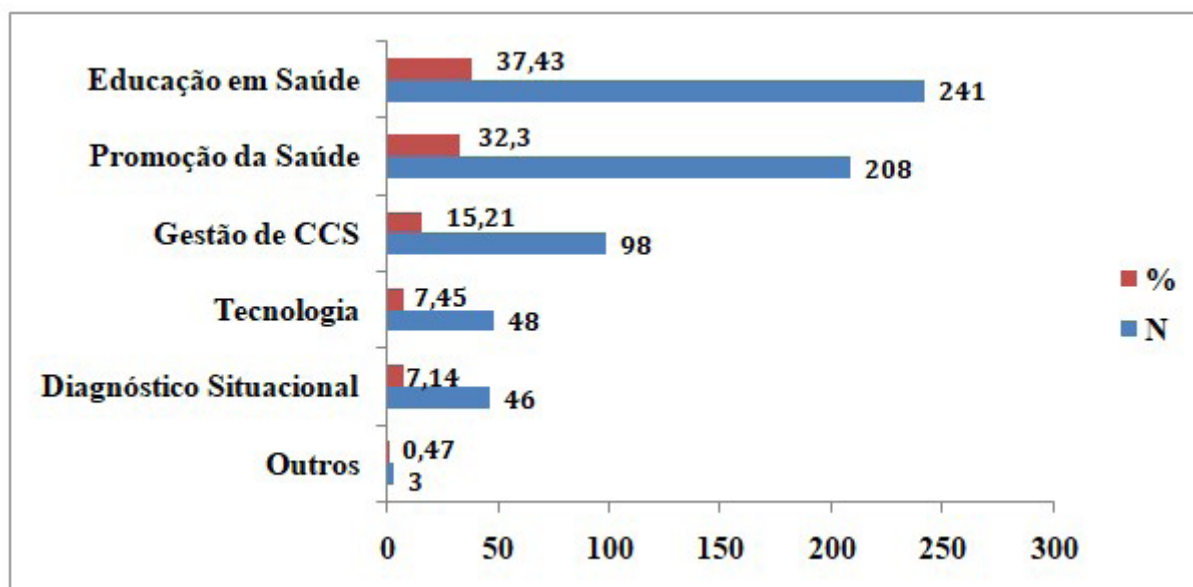
A avaliação de impacto *ex-post-facto* foi realizada considerando a associação entre os objetivos declarados nos PI e os indicadores do Plano DANT 2021-2030. Essa abordagem permitiu verificar, a partir da análise documental dos 337 PI, o alinhamento entre os objetivos e estratégias das intervenções propostas e as metas estabelecidas no Plano, inferindo seu potencial impacto com base na consistência das propostas, relevância para o território, exequibilidade, coerência metodológica e capacidade de transformação no contexto da Atenção Primária à Saúde. A análise interpretativa considerou ainda a descrição de resultados esperados, os quais foram classificados e agrupados em categorias analíticas, permitindo estabelecer nexos entre as ações propostas e os impactos potenciais no enfrentamento das CCNT.

## Aspectos éticos

A pesquisa foi submetida e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. Foram respeitados os preceitos éticos conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Declara-se a inexistência de conflitos de interesses no desenvolvimento da presente pesquisa. Os recortes textuais deram-se a partir das leituras dos 337 Projetos de Intervenção, sendo codificadas para preservar o anonimato, de PI 1 até PI 337.

## RESULTADOS

Avaliação dos dados relacionados às intervenções para condições crônicas não transmissíveis indica que elas são fundamentais no controle e prevenção dessas doenças. A maioria das medidas visa a educação em saúde, representando 37,43%, seguida pela promoção da saúde com 3,3%. Gestão de saúde é o terceiro maior campo de intervenção, com uma participação de 15,21%. Intervenções tecnológicas em saúde correspondem a 7,45% do total e refletem investimentos feitos na inovação e uso de ferramentas tecnológicas para melhorar monitoramento, tratamento e gestão dos problemas. Diagnóstico situacional representa um percentual menor: 7,14%. Por outro lado, as atividades categorizadas como “outras” constituem apenas 0,47% do todo; isto demonstra claramente que grande parte das atividades concentra-se em áreas específicas estratégicas (Figura 1).



**Figura 1** – Distribuição das Intervenções propostas pelos egressos em seu campo de atuação, no Curso de Especialização em Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, no Estado de Santa Catarina – Florianópolis, Brasil, 2024. (n=337).

Diferentes estratégias de promoção da saúde e prevenção de Condições Crônicas no Estado de Santa Catarina foram elencadas pelos egressos, sendo identificadas e analisadas por meio das 337 PI. Entre elas, destacaram-se as iniciativas de redução da obesidade infantil e adolescente, que representam 8,0% do total, com medidas de promoção de hábitos saudáveis no setor básico de saúde. O combate à obesidade em adultos foi o foco de 17,3% dos projetos, com destaque para a educação para prevenir e melhorar a qualidade de vida da população. A promoção da atividade física, que representou 18,5% dos projetos, incluiu a implantação do programa Academia da Saúde, voltado ao manejo adequado das condições crônicas. O aumento do consumo de frutas e vegetais e a redução do consumo de alimentos altamente processados foram os temas principais em 7,0-15,6%, demonstrando uma abordagem holística para a promoção de hábitos alimentares saudáveis. Outros projetos relacionados incluíram a redução do consumo de adoçantes e bebidas alcoólicas e a redução da prevalência do tabagismo, que representaram 13,4%, 7,2% e 12,0% dos projetos, respectivamente. No entanto, houve iniciativas menos comuns, como a redução da mortalidade relacionada à poluição do ar e o aumento das taxas de vacinação contra o HPV, cada uma representando 0,2% e 0,4% dos projetos, conforme o Quadro 1.

Os dados sobre intervenções em CCNT mostram a distribuição dos agravos mais comuns e de alto impacto. As intervenções dirigidas à diabetes (49%) e à hipertensão arterial (30,6%) representam a maioria; a obesidade, 19,9% das intervenções, é considerada um importante fator de risco para diversas doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial, o que merece atenção. As medidas antitabagismo representam 11,3%, sublinhando a importância de abordar este comportamento de risco, que é uma das principais causas de condições crônicas como o câncer e as doenças cardiovasculares. Esses dados reforçam a relevância dessas condições no contexto das DANT. Outras intervenções, totalizando 18,3%, incluem diversas atividades que abordam diferentes aspectos das DANT (Figura 2).

**Quadro 1** – Metas de Intervenções de Saúde, Ilustração de Projetos de Intervenção (PI) e Impactos Esperados diante da atuação do Curso de Especialização Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis no Estado de Santa Catarina – Florianópolis, Brasil, 2024. (n=644).

| Meta                                                                 | N= 644* | Percentual (%) | Ilustração de título de Projetos de Intervenção                                                                                                                                  | Impacto Esperado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------|---------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Reduzir a obesidade em crianças e adolescentes                       | 52      | 8,1            | Plano de ação para estimular hábitos saudáveis e reduzir o número de adultos com obesidade em uma Unidade Básica de Saúde.                                                       | Estimular hábitos saudáveis e reduzir o número de adultos com obesidade na unidade de saúde em tela.                                                                                                                                                                                                                                   |
| Deter o crescimento da obesidade em adultos                          | 112     | 17,4           | Ação educativa para a prevenção da obesidade pelo número crescente de casos em Santa Catarina.                                                                                   | Reduzir a incidência da obesidade, aumentar a qualidade de vida da população, ampliar a cultura popular mediante a obesidade, melhorar o conhecimento relacionado às medidas de prevenção contra a obesidade, formar multiplicadores acerca dos conhecimentos sobre a obesidade e seus danos à saúde.                                  |
| Aumentar a prevalência da prática de atividade física                | 119     | 18,5           | O Programa Academia da Saúde e suas contribuições ao processo de trabalho das equipes de saúde da família, em especial no manejo da pessoa com doença crônica não transmissível. | Adesão dos profissionais no incentivo da prática de atividade física dos pacientes CCNT.                                                                                                                                                                                                                                               |
| Aumentar a prevalência de consumo recomendado de frutas e hortaliças | 46      | 7,1            | Avaliação de atividades educativas sobre práticas alimentares saudáveis na Estratégia Saúde da Família.                                                                          | Redução do surgimento e complicações das doenças crônicas não transmissíveis, aumento do consumo de alimentos in natura e minimamente processados e elaboração de novos vídeos com as contribuições dos usuários, colocando-os como corresponsáveis do seu cuidado em saúde, além de ampliar as redes de parcerias com a Universidade. |

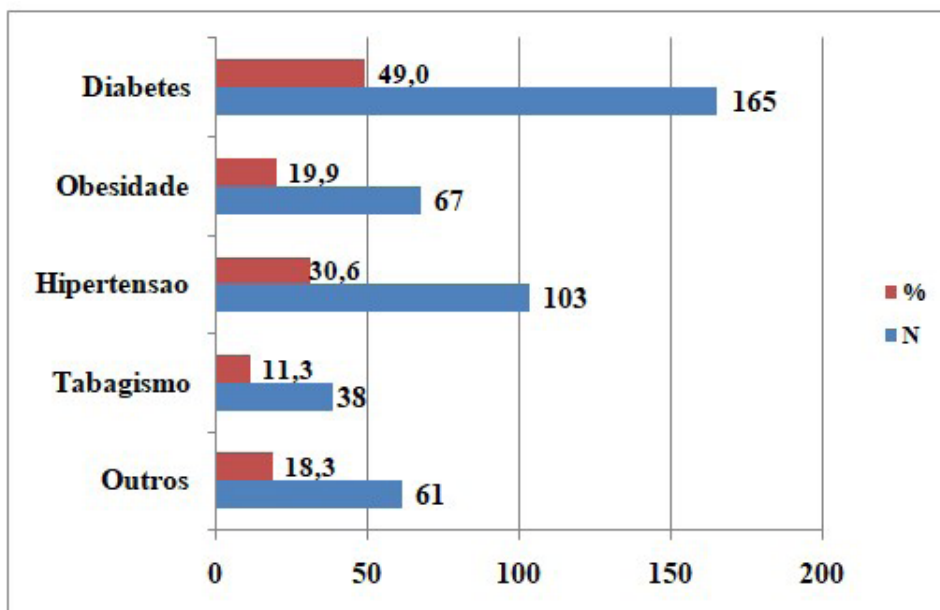
**Quadro 1 – Cont.**

| <b>Meta</b>                                          | <b>N= 644*</b> | <b>Percentual (%)</b> | <b>Ilustração de título de Projetos de Intervenção</b>                                                                                                                               | <b>Impacto Esperado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|----------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados      | 101            | 15,7                  | Modificação de práticas alimentares no contexto da hipertensão arterial sistêmica: intervenções em perspectiva sociocultural.                                                        | Adoção de estilos de vida mais saudáveis por meio da modificação de práticas alimentares de risco para hipertensão arterial. Redução das taxas de morbimortalidade associadas à hipertensão arterial e às doenças cardiovasculares.                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Reduzir em 30% o consumo regular de bebidas adoçadas | 86             | 13,4                  | Projeto de Intervenção de educação em saúde para crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1 atendidos em um setor de saúde de nível especializado do município.            | Reduzir em 1/3 a taxa padronizada de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por CCNT; Reduzir em 1/3 a probabilidade incondicional de morte prematura (de 30 a 69 anos) por CCNT; Reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes em 2%; Aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 30%; Aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 30%; Reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados; Reduzir em 30% o consumo de bebidas adoçadas. |
| Reduzir o consumo abusivo de bebidas alcoólicas      | 46             | 7,2                   | Promoção da Saúde através do Marketing Digital aos usuários em tratamento para Diabetes Mellitus em um Município do Oeste Catarinense.                                               | Estabelecer um novo vínculo de comunicação e educação em saúde com o usuário, promover saúde, prevenir a incidência de complicações relacionadas à DM e ocorrência de novas doenças crônicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Reduzir a prevalência de tabagismo em 40%            | 78             | 12,0                  | Promovendo a saúde dos jovens: Projeto de intervenção educativo para conscientização da influência do tabagismo sobre o estado nutricional e desenvolvimento de doenças metabólicas. | A redução da prevalência do tabagismo e principalmente trazer aos adolescentes a educação nutricional, com a importância do consumo de uma dieta equilibrada e rica em nutrientes, mostrando também a influência maléfica do tabagismo nesta fase de vida.                                                                                                                                                                                                                                        |

**Quadro 1 – Cont.**

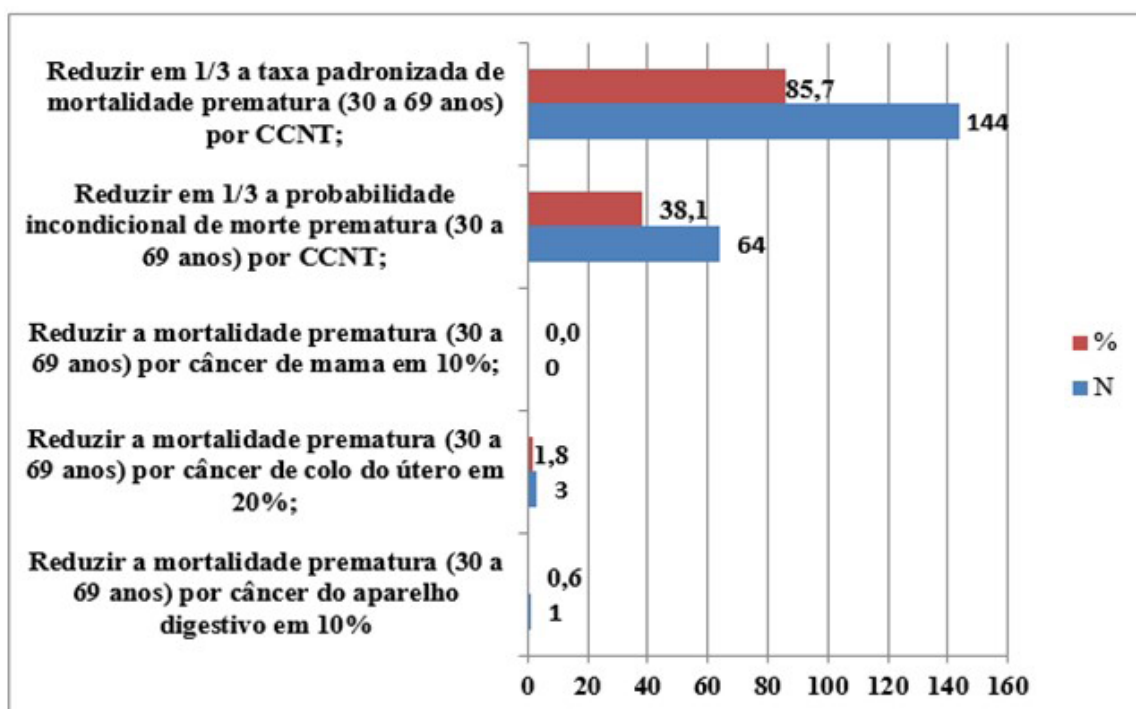
| <b>Meta</b>                                                     | <b>N= 644*</b> | <b>Percentual (%)</b> | <b>Ilustração de título de Projetos de Intervenção</b>                                   | <b>Impacto Esperado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Reduzir a mortalidade por CCNT atribuída à poluição atmosférica | 1              | 0,2                   | Projeto de intervenção com pessoas com doenças respiratórias crônicas.                   | Espera-se que a população da comunidade assistida tenha compreendido a importância de prevenir o desenvolvimento de doenças respiratórias crônicas e reconheça a necessidade do tratamento adequado tanto para a manutenção de sua própria saúde quanto para a preservação da saúde dos demais integrantes da comunidade. |
| Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV.                  | 3              | 0,4                   | Implantação de um processo de rastreamento organizado do câncer do colo do útero na UBS. | Teremos mais dados a serem analisados e novas ações e protocolos podem ser atualizados e/ou desenvolvidos para que possa ter uma redução considerável quanto ao Câncer de Colo Uterino, além de aumentar o acesso a condutas especializadas aos pacientes com alterações importantes nos resultados obtidos.              |





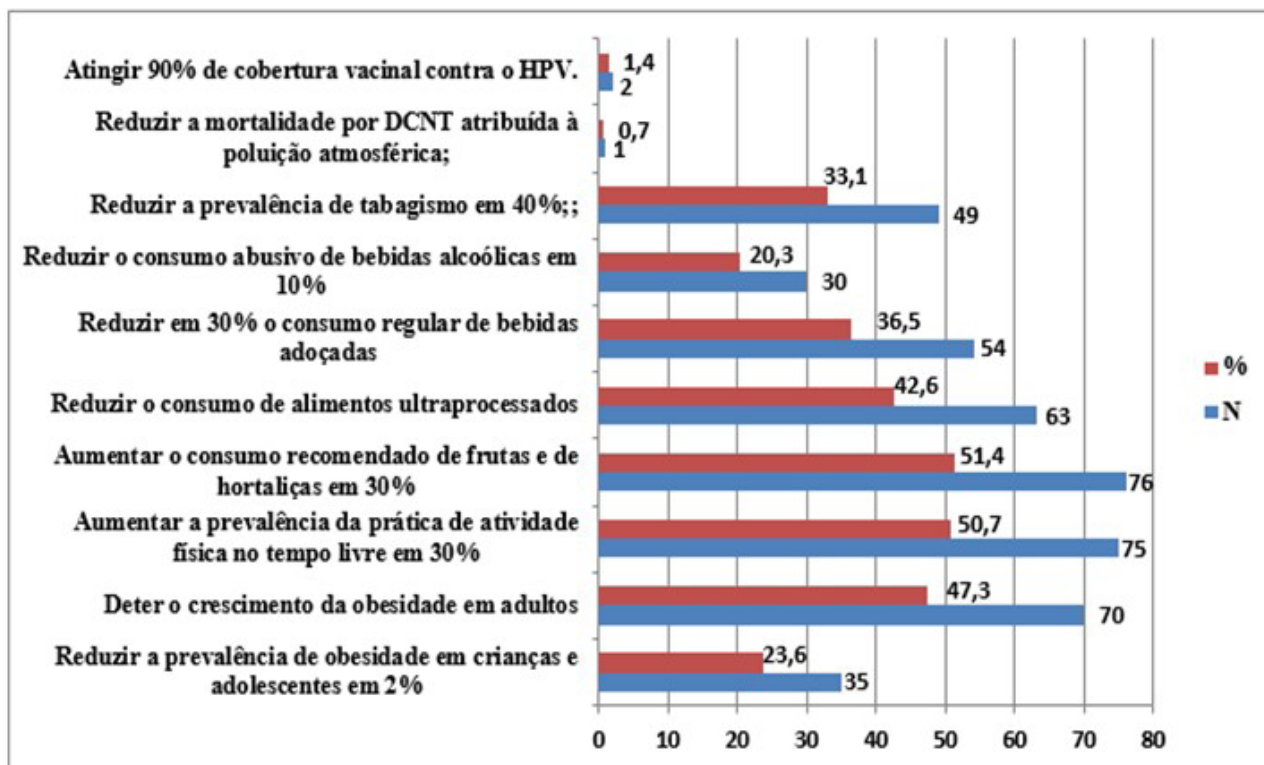
**Figura 2** – Distribuição dos temas apresentados pelos egressos, em seu campo de atuação, do Curso de Especialização Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis no Estado de Santa Catarina – Florianópolis, Brasil, 2024. (n=337).

Os dados que seguem exibem as metas que foram apresentadas para reduzir a mortalidade padronizada por CCNT, em que 85,7% dos recursos são direcionados para esse objetivo. Este foco reflete a prioridade das não-doenças, que causam elevada morbidade e mortalidade prematura. Outro foco importante é a redução da probabilidade absoluta de morte prematura, que representa 38,1% dos esforços, indicando uma preocupação em reduzir a mortalidade e a mortalidade prematura por câncer (Figura 3).



**Figura 3** – Distribuição de indicadores de metas para as CCNT, a partir dos Projetos de Intervenção apresentados pelos egressos em seu campo de atuação do Curso de Especialização Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis por polo de atuação no Estado de Santa Catarina – Florianópolis, Brasil, 2024. (n=337).

A análise dos dados a seguir demonstra um foco abrangente em diferentes estratégias para combater as CCNT. A dominância da prática de atividade física e do consumo recomendado de frutas e hortaliças, com 50,7% e 51,4% de dedicação, respectivamente, demonstra a evidência de se promoverem hábitos de vida saudáveis. A redução preponderante da obesidade e o controle do seu crescimento também são prioridades, com 23,6% e 47,3%. A redução do consumo de alimentos ultraprocessados e a do consumo abusivo de álcool, com 36,5% e 20,3%, demonstra uma abordagem integrada, que abrange não apenas a promoção de comportamentos saudáveis, mas também a redução de comportamentos de risco (Figura 4).



**Figura 4** – Distribuição de Metas para fatores de risco para as CCNT a partir dos PI apresentados pelos egressos, em seu campo de atuação, do Curso de Especialização Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, por polo de atuação no Estado de Santa Catarina – Florianópolis, Brasil, 2024. (n=337).

Denotou-se, ainda, que 99,4% são direcionados a intervenções relacionadas às Condições Crônicas Não-Transmissíveis, que se destacam pela, viabilidade econômica, desejabilidade social e aceitabilidade política destas intervenções. Os projetos analisados (PI) incluem atividades como promoção de hábitos saudáveis no setor de atenção básica, educação em saúde para prevenção da obesidade e incentivo à mudança de hábitos alimentares com risco de hipertensão arterial, DM, tabagismo, neoplasias e outras comorbidades.

Assim, a avaliação dos impactos foi realizada com base nos resultados esperados descritos nos Projetos de Intervenção e no seu alinhamento com os objetivos estratégicos do Plano DANT. Embora não se trate de uma mensuração empírica direta dos resultados em saúde, observou-se que as propostas indicam forte potencial transformador em termos de qualificação da prática assistencial, reorganização de processos de trabalho e incorporação de práticas educativas, aspectos estes reconhecidos como indutores de impacto no contexto da saúde pública. A análise permitiu concluir que os PI possuem aderência teórica e metodológica às metas do plano, configurando-se como estratégias viáveis e eficazes no enfrentamento das CCNT nos territórios em que foram desenvolvidos.

## DISCUSSÃO

Entre os principais objetivos das ações analisadas destacam-se: a redução da incidência da obesidade em adultos, a promoção de hábitos alimentares saudáveis e o incentivo à prática regular de atividades físicas. Esses objetivos são coerentes com as metas estabelecidas pelo plano nacional, que visa à redução da mortalidade prematura por CCNT em 1/3 até 2030, aumentar a prevalência de práticas saudáveis, como o consumo de frutas e hortaliças, em 30%, e diminuir significativamente o consumo de alimentos ultraprocessados e bebidas adoçadas. A obesidade é uma das doenças mais comuns e é o principal fator de risco para a ocorrência de outras doenças não-transmissíveis, como hipertensão, diabetes, doenças cardíacas e câncer. A obesidade pode ser prevenida e controlada, especialmente por meio da adoção de comportamentos saudáveis, como o aumento da atividade física e padrões alimentares saudáveis<sup>8</sup>.

A implantação de programas de atividade física, como o Programa Academia da Saúde, e a promoção do consumo de alimentos *in natura*, demonstram o compromisso com a diminuição das taxas de morbimortalidade associadas às CCNT e com a melhoria da qualidade de vida da população, de acordo com o Plano de Ações Estratégicas 2021-2030 do Ministério da Saúde<sup>1</sup>. Esses esforços são fundamentais para atingir as metas de diminuir a obesidade infantil e adulta, bem como diminuir a incidência de doenças relacionadas à má alimentação e ao sedentarismo, conforme estabelecido no plano nacional.

A prevalência do excesso de peso e da obesidade tem aumentado constantemente nos últimos 50 anos, com as taxas mundiais de obesidade triplicando desde 1975, atingindo assim proporções pandêmicas. O sobrepeso e a obesidade são predominantemente o resultado de um balanço energético positivo sustentado, resultante de uma combinação de ingestão excessiva de energia na dieta (principalmente devido a maus hábitos alimentares) e redução do gasto energético (devido à falta de atividade física e atividades sedentárias prolongadas)<sup>9</sup>.

A obesidade, considerada uma epidemia mundial devido ao aumento progressivo nas últimas décadas em muitos países desenvolvidos e em desenvolvimento, é um dos mais importantes problemas de saúde global nos dias atuais, sendo associada a diversas Condições Crônicas Não-Transmissíveis (CCNT), como doenças cardiovasculares, DM, doenças renais e distúrbios musculoesqueléticos, bem como a diversos tipos de câncer.

As evidências disponíveis mais fortes dizem respeito a associações diretas entre maior exposição a alimentos ultraprocessados e riscos mais elevados de mortalidade por todas as causas, mortalidade relacionada com doenças cardiovasculares, resultados de perturbações mentais comuns, excesso de peso e obesidade e diabetes tipo 2. As evidências das associações da exposição a alimentos ultraprocessados com asma, saúde gastrointestinal, alguns tipos de câncer e fatores de risco cardiometabólico intermediários permanecem limitadas e merecem investigação adicional<sup>10</sup>.

A nutrição de precisão é fundamental para a formulação de planos dietéticos eficazes e personalizados para indivíduos ou grupos de indivíduos suscetíveis de diversas etnias e populações. Para desenvolver planos alimentares personalizados ou estratificados, seja para manter uma saúde ótima ou para tratar doenças metabólicas, é necessário compreender como um indivíduo responde à dieta ou aos nutrientes e os fatores responsáveis por esta variação na resposta. Essas áreas da nutrição estão sob a alçada da nutrição de precisão<sup>11</sup>.

A promoção da saúde, que é uma das estratégias para o manejo da obesidade, aumenta o conhecimento, as atitudes e as práticas comportamentais das pessoas obesas para motivá-las a perder peso por meio de um estilo de vida saudável, como a implementação de bons hábitos alimentares e a realização de atividades físicas regulares<sup>8</sup>. Intervenções multicomponentes de curto prazo podem ser eficazes na obtenção de perda de peso clinicamente significativa em adultos com sobrepeso ou

obesidade. Opções de curto e longo prazo poderiam aumentar as oportunidades para as pessoas iniciarem mudanças no estilo de vida e facilitar a escolha de um programa que melhor se adapte aos seus horários, necessidades e recursos disponíveis<sup>12</sup>.

Medidas de educativas, tratamento, controle de fatores de risco (como o tabagismo e alcoolismo), promoção de comportamentos saudáveis (alimentação saudável e atividade física) e gestão das CCNT são um desafio para a saúde pública<sup>13</sup>. A promoção da saúde estende a perspectiva da saúde para um completo bem-estar, responsabilizando os setores sanitários pela qualidade de vida da população, que exclui essa responsabilidade do setor saúde, e a amplia para além do estilo de vida saudável, a partir da emancipação e participação popular, considerando a determinação social onde cada pessoa está inserida<sup>14</sup>.

Outro número significativo nos resultados foi em relação à meta de redução da prevalência de tabagismo em 40%. Atualmente, existem mais de um bilhão de fumantes em todo o mundo, tornando o tabaco a segunda substância psicoativa mais usada<sup>15</sup>. A nicotina é complexa e multifacetada, abrangendo dimensões históricas, farmacológicas, biológicas e comportamentais. Ela é uma substância altamente viciante e perigosa. Os governos, as organizações de saúde e a sociedade em geral devem dar prioridade às iniciativas de saúde pública para combater o tabagismo e reduzir os riscos associados. Ao implementar estratégias abrangentes, é possível proteger os indivíduos dos efeitos nocivos do tabaco e lutar por um futuro mais saudável para todos<sup>15</sup>.

O tabagismo atual é prejudicial à função cardiopulmonar, resistência muscular, flexibilidade e desempenho de equilíbrio em homens mais velhos. Parar de fumar pode não apenas prevenir doenças crônicas, mas também melhorar os efeitos do tabagismo na flexibilidade geral do corpo e no desempenho do equilíbrio estático, o que pode reduzir o risco de quedas e incapacidades<sup>16</sup>. De forma sistemática, as pesquisas que aplicaram o Programa de Cessação do Tabagismo (PCT) do Instituto Nacional de Câncer (INCA/MS) no Brasil apontaram potencialidades e limitadores dessa política pública. Considerando a complexidade e a multifatorialidade do tabagismo, a intervenção proposta tem como potencial estar direcionada ao tratamento dos três tipos de dependência envolvidas (psicológica, comportamental e física), buscando abordar a doença em sua integralidade. Isso se torna um grande desafio, pois o comportamento de fumar envolve um hábito formado e praticado durante anos associado à rotina do fumante (dependência comportamental), além do prazer acionado pela ação da nicotina no cérebro (dependência física) e dos motivos que eliciam e mantêm essa conduta (dependência psicológica)<sup>17</sup>.

Triagem, intervenção breve e encaminhamento para tratamento (SBIR/T) compõem uma abordagem integrada de promoção da saúde que vincula sistematicamente atividades de triagem, aconselhamento/intervenção breve e encaminhamento para fornecer apoio oportuno aos indivíduos para mudança de comportamento em fatores de risco modificáveis e para reduzir o risco de efeitos adversos, o que envolve a identificação de pacientes com fatores de risco (por exemplo, uso de tabaco, abuso de álcool ou atividade física insuficiente)<sup>18</sup>. A intervenção breve (BI) envolve uma conversa entre um profissional de saúde e a pessoa que está em risco sobre os impactos desses fatores de risco na saúde e para determinar a prontidão do paciente para mudar o comportamento e, se apropriado, o fornecimento de materiais informativos ao paciente para encorajar ações de redução de risco. O encaminhamento é o processo de conectar o paciente aos serviços disponíveis na comunidade para apoiar a mudança de comportamento de saúde<sup>18</sup>.

A análise dos 337 projetos revelou uma significativa contribuição para diversas metas estabelecidas pelo Plano de DANT 2021-2030. Este achado está alinhado à Teoria da Aprendizagem Experiencial<sup>7</sup>, que valoriza a aplicação prática do conhecimento teórico como meio de consolidar a aprendizagem e promover mudanças efetivas na prática profissional. A aprendizagem do ponto de vista construtivista social é edificada por meio das interações contínuas entre os membros de uma

organização. Além disso, a aprendizagem é reforçada quando aplicada a situações da vida real, de forma que o indivíduo interage com o meio e é capaz de apreender a partir de sua experiência e da reflexão sobre ela<sup>19</sup>.

## **Contribuições dos projetos para as metas do Plano de DANT**

Os projetos de intervenção abordaram diversas metas do Plano de DANT, com destaque para a prática de atividade física, que foi o foco de 22,19% dos projetos. Esse resultado é consistente com a literatura internacional que indica a importância da atividade física na prevenção e controle das CCNT. O excesso de peso e a obesidade aumentam significativamente o risco cardiometabólico ao longo da vida, enquanto na idade adulta também estão associados a um elevado risco de morbidade e mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, principalmente doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, doenças musculoesqueléticas e certos tipos de câncer. Além das consequências na saúde física, a obesidade também tem um impacto importante na saúde mental, uma vez que indivíduos com excesso de peso corporal sofrem frequentemente de estigmatização e isolamento social, o que está associado ao stress crônico e à depressão<sup>9</sup>.

A meta de deter o crescimento da obesidade em adultos foi abordada por 20,75% dos projetos, ressaltando a necessidade de intervenções comunitárias e educativas para combater esse problema crescente. A obesidade é um fator de risco para várias CCNT e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), sua prevalência continua a aumentar globalmente. Intervenções focadas na promoção da saúde e educação nutricional, como as desenvolvidas nos projetos analisados, são essenciais para reverter essa tendência.

Projetos voltados à redução do consumo de alimentos ultraprocessados e bebidas adoçadas também foram significativamente representados (18,73% e 16,14%, respectivamente). Há evidências crescentes que associam a obesidade a vicissitudes nas práticas alimentares, principalmente devido ao consumo de baixas quantidades de vegetais, frutas e grãos; um aumento constante na ingestão de alimentos processados; aumento do consumo de bebidas açucaradas e outros itens açucarados e refeições fora de casa<sup>20</sup>. Assim, as intervenções que visam à educação alimentar e à promoção de hábitos alimentares saudáveis são fundamentais para alcançar as metas do Plano de DANT.

Os fatores de risco para o desenvolvimento das CCNT podem ser classificados como modificáveis ou não modificáveis. Entre os fatores modificáveis estão incluídos obesidade, hipertensão arterial, diabetes tipo 2, colesterol alto, sedentarismo, estresse, ingestão de álcool em grandes quantidades e tabagismo. Ressalta-se que o elevado índice de CCNT no Brasil está amplamente relacionado ao estilo de vida adotado pela população, havendo interferência de determinantes sociais e fatores econômicos, uma vez que as CCNT afetam, principalmente, populações de baixas escolaridade e renda, mais expostas aos fatores de risco e com menor acesso aos serviços de saúde<sup>21</sup>. Apesar do reconhecimento generalizado dos múltiplos benefícios da atividade física para a saúde, incluindo a prevenção e o controle da obesidade, uma esmagadora maioria de crianças e adolescentes não são suficientemente ativos para obter tais benefícios. Ao mesmo tempo, os jovens são significativamente afetados pelo rápido aumento global do sedentarismo e por padrões alimentares abaixo do ideal durante as principais fases do desenvolvimento<sup>22</sup>.

Uma dieta saudável e um nível de atividade física adequado devem ser considerados intervenções prioritárias para diminuir a incidência de doenças não transmissíveis, incluindo as cardiovasculares. As conclusões de um Estudo Clínico Randomizado (ECR), que incluiu 1.279 participantes em 7 países europeus para determinar os efeitos do aconselhamento personalizado sobre a atividade física, mostraram que, embora os níveis de atividade física baseados em autorrelatos aumentassem em maior medida com aconselhamento nutricional mais personalizado, não houve diferença entre o efeito do aconselhamento personalizado para promover mudanças nos níveis de atividade física e diretrizes convencionais quando a atividade física foi medida objetivamente<sup>23</sup>.

Devido à relevância das Condições Crônicas no contexto populacional, são essenciais o monitoramento sistemático para entender como os perfis de morbidade e mortalidade se desenvolvem ao longo do tempo e do espaço em Santa Catarina e a introdução de medidas de promoção da saúde e prevenção de doenças dirigidas a estes grupos.

## **Relevância da teoria da aprendizagem experiencial de Kolb**

A teoria enfatiza que a aprendizagem é um processo cíclico que envolve quatro estágios: experiência concreta, observação reflexiva, conceitualização abstrata e experimentação ativa<sup>7</sup>. A análise foi realizada à luz da TAE<sup>7,24</sup>, a qual destaca a importância da vivência direta, reflexão crítica, formulação de conceitos e aplicação prática do conhecimento para a aprendizagem significativa.

Esse modelo valoriza a aplicação prática do conhecimento teórico, permitindo que os aprendizes consolidem seus conhecimentos e promovam mudanças efetivas na prática profissional. Os projetos analisados no estudo, que incluem a promoção de hábitos saudáveis, a educação em saúde e o incentivo à prática de atividades físicas, incorporam princípios da aprendizagem experiencial ao permitir que os participantes apliquem diretamente os conhecimentos adquiridos em contextos práticos e relevantes. Por exemplo, as intervenções voltadas para a prevenção da obesidade e a promoção de alimentação saudável envolvem a criação de materiais educativos e a formação de multiplicadores de conhecimento, o que incentiva a reflexão sobre práticas alimentares e a adoção de mudanças comportamentais.

Além disso, os programas de atividade física, como o Programa Academia da Saúde, e os projetos de educação nutricional para adolescentes demonstram como a aplicação prática do conhecimento pode conduzir a uma melhor compreensão dos benefícios de estilos de vida saudáveis e à promoção de mudanças comportamentais duradouras. Esses programas não apenas ensinam os conceitos teóricos relacionados à saúde e bem-estar, mas também fornecem oportunidades para que os indivíduos vivenciem e implementem esses conceitos em suas próprias vidas. No Brasil, diferentes instituições e pesquisadores têm buscado contribuir para a consolidação de conceitos e tópicos relacionados à Atividade Física (AF) e saúde<sup>25</sup>. Isso resultou na criação de programas e estratégias, como as equipes multiprofissionais (atualmente denominadas e-Multi), e do Programa Academia da Saúde, o que também impulsionou a inserção de profissionais de Educação Física (PEF) no sistema de saúde brasileiro<sup>26-27</sup>.

Essa integração entre teoria e prática, característica da aprendizagem experiencial, está presente no Quadro 1 analisado, quando os egressos são desafiados a colocar em prática os conceitos e processos de pensamento desenvolvidos por meio da construção dos modelos. Esse aspecto está alinhado à perspectiva de Kolb<sup>24</sup>, de que a experimentação ativa é essencial para o processo de aprendizagem, permitindo aos estudantes validar e aprimorar o conhecimento adquirido. O conhecimento advindo da transformação experiencial do indivíduo ocorre a partir da prática, no caso da aprendizagem do adulto, tornando-se mais efetiva quando vivenciada de maneira direta e profunda<sup>7</sup>.

Dessa forma, a abordagem adotada nos projetos analisados, que enfatiza a educação em saúde e a promoção de práticas saudáveis por meio de ações concretas e reflexivas, reflete os princípios da TAE<sup>7,24</sup>, promovendo uma aprendizagem significativa e mudanças efetivas na prática profissional e na vida dos indivíduos. A aplicação da TAE<sup>7</sup> foi fundamental para o desenvolvimento dos projetos de intervenção, uma vez que enfatiza a importância da experiência prática na consolidação do conhecimento teórico e na promoção de mudanças comportamentais. Os projetos analisados demonstraram como os profissionais de saúde aplicaram teorias aprendidas durante a especialização em situações reais de trabalho, criando intervenções que não apenas visam atingir as metas de saúde pública, mas também melhorar a prática profissional e a qualidade do cuidado prestado.

## Contributos para o plano de DANT

Os projetos de intervenção são coerentes com as estratégias estabelecidas pelo Plano de DANT, contribuindo diretamente para as metas de redução da obesidade, promoção da atividade física, melhoria dos hábitos alimentares e redução do consumo de substâncias prejudiciais à saúde. Esses projetos representam um esforço significativo para enfrentar as CCNT de maneira integrada e baseada em evidências, refletindo as melhores práticas recomendadas pela literatura internacional. A cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica tem sido considerada ordenadora do cuidado e eixo estruturante de programas e projetos, consolidando-se em um indicador fundamental e um dos fatores responsáveis por reduzir, aproximadamente, em 20% as taxas de mortalidade por CCNT<sup>28</sup>.

A TAE<sup>7,24</sup> encontra respaldo nos resultados ao destacar a importância da reflexão e análise da experiência no processo de aprendizagem. A organização e a análise dos Projetos de Intervenção revelam que os formandos, ao se envolverem na construção de suas habilidades, são motivados a ponderarem sobre suas experiências, identificarem aspectos importantes, definirem características e compartilhar opiniões, conjecturarem sobre os conceitos teórico-práticos vivenciados na comunidade em que atuaram durante o desenvolvimento de seus projetos de intervenção. Esse ponto está em consonância com a visão de Kolb<sup>7-24</sup>, de que a experimentação ativa é fundamental para o processo de aprendizagem, permitindo aos egressos validarem e aprimorarem o conhecimento adquirido.

As ações de promoção à saúde devem incluir a implementação de políticas públicas intra e intersetoriais que facilitem práticas saudáveis, como alimentação adequada, redução do sal nos alimentos, espaços públicos para apoiar a atividade física, ambientes livres de fumo, regulamentação da propaganda de álcool e outras. O estilo de vida e os fatores comportamentais influenciam fortemente as chances de prevenir ou desenvolver doenças e suas complicações. O estilo de vida geral de uma pessoa é a combinação de comportamentos individuais que podem ser adversos, neutros ou benéficos à saúde. Embora os benefícios de parar comportamentos prejudiciais e desenvolver comportamentos benéficos tenham sido bem estabelecidos, a modificação bem-sucedida do comportamento e a melhoria do estilo de vida continuam a ser um desafio para pacientes e profissionais de saúde<sup>29</sup>.

Além disso, cabe o investimento na atenção primária de saúde e no acesso às tecnologias de média e alta complexidade, quando necessário, visando o cuidado integral das pessoas com CCNT<sup>30</sup>. Diante do exposto, ressalta-se a importância do estímulo ao desenvolvimento de estudos de diagnóstico e de intervenção com usuários dos serviços de saúde das pessoas com CCNT, pois é indispensável o reconhecimento das peculiaridades de cada contexto das regiões do Estado de Santa Catarina, para que os programas de atenção à saúde destes sujeitos possam ser delineados, implantados e avaliados de forma focal e estratégica<sup>30</sup>.

O comportamento e o estilo de vida desempenham um papel significativo na melhoria ou deterioração dos resultados de saúde para muitas das condições médicas mais frequentes observadas em diferentes especialidades médicas. Embora a modificação do comportamento e a melhoria do estilo de vida sejam um desafio, são possíveis e devem ser uma prioridade para as equipes de saúde. Para melhores resultados, as estratégias de modificação de comportamento devem ser uma colaboração interprofissional com contribuições valiosas de profissionais com diferentes formações e âmbitos de prática<sup>29</sup>.

Portanto, os projetos analisados não só contribuem para a melhoria da saúde em Santa Catarina, como também estão alinhados aos objetivos nacionais de combate às CCNT, reforçando assim a importância de uma abordagem integrada e multissetorial para promover a saúde e o bem-estar da população.

Este estudo apresenta algumas limitações, incluindo a dependência de dados relatados por adultos, o que pode introduzir viés de resposta. Além disso, esta análise centrou-se apenas em programas desenvolvidos por profissionais de saúde e não abrangeu outras intervenções para

as CCNT. Pesquisas futuras poderão investigar a implementação e os resultados em longo prazo destes programas, bem como a sua replicabilidade em diferentes contextos e populações. Estudos adicionais também podem explorar a integração de outras teorias de aprendizagem e métodos de ensino para melhorar a educação dos profissionais de saúde.

## CONCLUSÃO

Os projetos de intervenção desenvolvidos por profissionais de saúde especializados no atendimento de pessoas com CCNT têm demonstrado um contributo significativo para os objetivos estabelecidos pelo Plano DANT 2021-2030. Utilizando a Teoria da Aprendizagem Experiencial, os projetos integraram a teoria e a prática, promovendo assim melhorias na prática profissional e na saúde da população. Esses resultados reforçam a importância de estratégias educativas baseadas em experiências práticas para a formação de profissionais de saúde e para a implementação de políticas públicas de saúde eficazes. E, considerando a capacidade dessa estratégia, que incorpora o aprendizado ao processo de trabalho, para modificar as práticas de saúde e, consequentemente, melhorar a qualidade do atendimento, essa estratégia torna-se ainda mais promissora.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030 [Internet]. 2021 [acesso 2024 Jun 28]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view)
2. Pereira LKM, Silva JA, Valentim RAM, Lima TGFMS, Nésio Jr FM, Caitano AR, et al. Impacts of continuing education on Primary Health Care professionals-A scoping review protocol. PLoS One [Internet]. 2025 [acesso 2025 Jun 2];20(1):e0312963. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0312963>
3. Wehrmeister FC, Wendt AT, Sardinha LMV. Inequalities and Chronic Non-Communicable Diseases in Brazil. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2022 [acesso 2024 Jun 28];31(Spe1):e20211065. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200016.especial>
4. Margoto P, Galavote HS, Resse L, Souza LO, Cola JP. Interprofessionality in academic training: Faculty perspectives in Health-related programs. Rev Bras Pesqui Saúde [Internet]. 2024 [acesso 2025 Abr 16];26(1):e42404. Disponível em: <https://doi.org/10.47456/rbps.v26i1.42407>
5. Souza LRCV, Ávila MM. Opportunities and barriers for interprofessional education in the context of undergraduate health courses. Res Soc Dev [Internet]. 2021 [acesso 2025 Jun 02];10(9):e4310917618. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17618.8>
6. Marti GF, Tortorelli AP, Boges LAC, Marques FRB, Martins AM, Almeida RGS. Collaboration of Interprofessional Education to the PET-Health program for student training. Saúde Pesp [Internet]. 2024 [acesso 2025 Jun 02];17(1):e-12113. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2024v17n1.e12113>
7. Kolb DA. Experiential learning: Experience as the source of learning and development. New Jersey, (US): Prentice Hall; 1984.
8. Fitriadi Y, Danawati W, Sutomo AH. Health promotion intervention delivered by trained community health workers (CHWs) for obesity prevention and control among adult people: A scoping review protocol. Br Med J Open [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];13(12):e072822. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072822>
9. Moschonis G, Trakman GL. Overweight and Obesity: The Interplay of Eating Habits and Physical Activity. Nutrients [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];15(13):2896. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu15132896>

10. Lane MM, Gamage E, Du S, Ashtree DN, McGuinness AJ, Gauci S, et al. Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: Umbrella review of epidemiological meta-analyses *Br Med J* [Internet]. 2024 [acesso 2024 Jun 28];384:e077310. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-077310>
11. Voruganti VS. Precision Nutrition: Recent Advances in Obesity. *Physiology* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];38(1):42-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1152/physiol.00014.2022>
12. Rotunda W, Rains C, Jacobs SR, Ng V, Lee R, Rutledge S, et al. Weight loss in short-term interventions for physical activity and nutrition among adults with overweight or obesity: A systematic review and meta-analysis. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 2024 [acesso 2024 Jun 28];21:E21. Disponível em: <https://doi.org/10.5888/pcd21.230347>
13. Silva DSM, Assumpção D, Francisco PMSB, Yassuda MS, Neri AL, Borim FSA. Chronic non-communicable diseases considering sociodemographic determinants in a cohort of older adults. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Jun 28];25(5):e210204. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210204.pt>
14. Ilona K, Louise H. Addressing the digital determinants of health: Health promotion must lead the charge. *Health Promot Int* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];38(3):daad059. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapro/daad059>
15. Reitsma MB, Kendrick PJ, Ababneh E, Abbafati C, Abbasi-Kangevari M, Abdoli A, et al. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and attributable disease burden in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Jun 28];397:2337-60. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01169-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01169-7)
16. Hung YC, Lee PF, Lin CF, Su YJ, Hsieh JW, Lin YJ, et al. Associations between smoking status and health-related physical fitness and balance ability among older males in Taiwan. *Medicina* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];59(7):1350. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina59071350>
17. Lopes FM, Moraes CA, Rodrigues G, Cardozo L, Bezerra JFO, Szupszynski K PDR. Effect of Smoking Cessation Program: A review of this public policy for tobacco dependence. *Estud Psicol* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];40:e210170. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e210170>
18. Adhikari K, Teare GF, Belon AP, Lee B, Kim MO, Nykiforuk C. Screening, brief intervention, and referral to treatment for tobacco consumption, alcohol misuse, and physical inactivity: An equity-informed rapid review. *Public Health* [Internet]. 2024 [acesso 2024 Jun 28];226:237-47. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.11.001>
19. Kolb AY, Kolb DA. Experiential learning theory as a guide for experiential educators in higher education. *Exper Learn Teach High Educ* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Jun. 28];1(1):38. Disponível em: <https://doi.org/10.46787/elthe.v1i1.3362>
20. Alsulami S, Baig M, Ahmad T, Althagafi N, Hazzazi E, Alsayed R, et al. Obesity prevalence, physical activity, and dietary practices among adults in Saudi Arabia. *Front Public Health* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];11:1124051. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1124051>
21. Estrela FM, Cruz MA, Gomes NP, Oliveira MAS, Santos RS, Magalhães JRF, et al. Covid-19 and chronic diseases: Impacts and developments before the pandemic. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2024 Jun 28];34:36559. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36559>
22. Jayasinghe S, Hills AP. Strategies to Improve Physical Activity and Nutrition Behaviours in Children and Adolescents: A Review. *Nutrients* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];15(15):3370. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu15153370>

23. Antwi J. Precision Nutrition to Improve Risk Factors of Obesity and Type 2 Diabetes. *Curr Nutr Rep* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];12(4):679-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13668-023-00491-y>
24. Kolb DA. *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Upper Saddle River, NJ(US): Pearson FT Press; 2015.
25. Porto LGG, Azevedo MR, Molina GE, Guedes DP, Nahas MV, Hallal PC, et al. Physical activity and health: A historical and conceptual approach. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];28:e0293. Disponível em: <https://doi.org/10.12820/rbafs.28e0293>
26. Vieira LA, Caldas LC, Lemos EC, Malhão TA, Carvalho FFB. Temporal analysis of the inclusion of Physical Education Professionals and Residents in the Brazilian Unified Health System (SUS) from 2009 to 2021. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];28(3):837-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.14092022>
27. Dutra RP, Viero VSF, Knuth AG. Insertion of physical education professionals in the Unified Health System: temporal analysis (2007-2021). *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 28];28:14856. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14856>
28. Suplici SER, Souza S, Zamprogna K, Cunha A, Laurindo D. Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis e cobertura da atenção básica: análise dos indicadores. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Jun 28];11:e24. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769244513>
29. Espinosa-Salas S, Gonzalez-Arias M. Behavior Modification for Lifestyle Improvement. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island, FL(US): StatPearls Publishing; 2025 [acesso 2024 Jun 28]. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0312963>
30. Brasil. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Barriga Verde: informativo epidemiológico, setembro de 2022. Doenças crônicas não transmissíveis [Internet]. 2022 [acesso 2024 Jun 28]. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/boletim-barriga-verde/doencas-cronicas-nao-transmissiveis/BBV-DCnT-2022-v2.pdf>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da tese – Competências pós-qualificação de profissionais da saúde para o enfrentamento das condições crônicas face ao modelo de aprendizagem experiencial, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina, em 2024.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Ramos SR, Lino MM.

Coleta de dados: Ramos SR, Lino MM.

Análise e interpretação dos dados: Ramos SR, Amadigi FR, Lino MM.

Discussão dos resultados: Ramos SR, Amadigi FR, Lino MM.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Ramos SR, Amadigi FR, Lino MM, Gonçalves N, Souza TH, Machado RR, Meirelles BHS.

Revisão e aprovação final da versão final: Ramos SR, Amadigi FR, Lino MM.

### AGRADECIMENTO

LITES – Laboratório Interdisciplinar de Tecnologias Educacionais em Saúde.

### FINANCIAMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq nº (443751/2020-0) e Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado Santa Catarina – FAPESC (2022TR001898).

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, parecer n. 6.078.402/2023, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 66635322.0.0000.0121.

### CONFLITO DE INTERESSES

Declaro não haver nenhuma circunstância caracterizando situação de potencial conflito de interesse ou que possa ser percebida como impeditiva para um parecer isento.

### EDITORES

Editores Associados: Gilciane Morceli.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

### HISTÓRICO

Recebido: 16 de setembro de 2024.

Aprovado: 06 de maio de 2025.

### DISPONIBILIDADE DE DADOS

Os projetos de intervenção estão disponíveis ao público no acervo do UNASUS.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Saulo Fabio Ramos.

saulinhosfr@gmail.com

