



# COINTER PDVS 2023

V CONGRESSO INTERNACIONAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

Edição Presencial Recife (PE) | 29, 30 de nov a 1 de dez

ISSN: 2764-1856 | PREFIXO DOI: 10.31692/2764-1856

## DIABETES E HIPERTENSÃO: AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GRUPO DE IDOSOS SOB UM OLHAR MULTIPROFISSIONAL

## DIABETES E HIPERTENSIÓN: ACCIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD CON UN GRUPO DE PERSONAS MAYORES DESDE UNA MIRADA MULTIPROFESIONAL

## DIABETES AND HYPERTENSION: HEALTH EDUCATION ACTION WITH A GROUP OF ELDERLY PEOPLE FROM A MULTIPROFESSIONAL VIEW

Apresentação: Relato de Experiência

Raniel Pereira de Lima<sup>1</sup>; Allan Clayton dos Santos Alves<sup>2</sup>; Jaqueline Cruz de Brito<sup>3</sup>; André Lucas Gomes Bezerra<sup>4</sup>; Larisse Araújo Dantas<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) deve promover ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento e redução de danos, realizadas por meio do primeiro contato, da coordenação do cuidado, do acolhimento, da escuta qualificada e da ordenação das Redes de Atenção à Saúde. Ao articular diferentes profissionais e proporcionar um cuidado longitudinal e integral, a APS também é capaz de propor e executar ações de educação em saúde voltadas para as principais necessidades do território adscrito (Brasil, 2006). Essa realidade é especialmente útil no caso do Brasil, pois o envelhecimento crescente da população modifica o contexto das necessidades de saúde.

Nessa perspectiva, as ações de educação em saúde devem se articular com o cuidado às Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs) mais prevalentes em território nacional. Para tanto, de acordo com Brasil (2021), a frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial foi de 26,3% e de diabetes foi de 9,1%, em ambas as condições as frequências aumentam com a idade. Assim, ações de educação em saúde com essa temática apresentam

<sup>1</sup> Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [rael.pereira.122@ufrn.edu.br](mailto:rael.pereira.122@ufrn.edu.br)

<sup>2</sup> Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [allan.santos.708@ufrn.edu.br](mailto:allan.santos.708@ufrn.edu.br)

<sup>3</sup> Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [jaqueline.brito.105@ufrn.edu.br](mailto:jaqueline.brito.105@ufrn.edu.br)

<sup>4</sup> Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [andre.lucas.dbv@gmail.com](mailto:andre.lucas.dbv@gmail.com)

<sup>5</sup> Mestre em Bioquímica, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [larissebiomed@gmail.com](mailto:larissebiomed@gmail.com)

elevado potencial para melhorar a qualidade de vida e o cuidado em saúde da população brasileira idosa.

Nesse sentido, as tecnologias em saúde apresentam-se como uma das estratégias para intervir sobre as frequências elevadas das DCNTs. Sendo assim, os estudantes das ciências da saúde de uma das equipes do programa de extensão Trilhas Potiguares promoveram, dentre outras ações, uma roda de conversa com o grupo de idosos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV) do município. Para isso, as tecnologias em saúde foram utilizadas para compartilhar saberes acerca das DCNTs e construir valores humanísticos.

#### RELATÓRIO DE EXPERIÊNCIA

O projeto de extensão Trilhas Potiguares ocorre através de uma parceria entre a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e os municípios do estado do Rio Grande do Norte (RN). Os municípios que não são alcançados por outros projetos de extensão ou pesquisa da universidade são selecionados através de uma chamada pública, e a partir de então a UFRN seleciona equipes docentes e discentes para, em uma semana, executar estratégias que visam solucionar os problemas apresentados pelo município.

Desse modo, Tenente Laurentino Cruz/RN foi um dos municípios selecionados para receber as ações extensionistas. Dentre os problemas de saúde apontados, houve a dificuldade de adesão dos usuários aos tratamentos para a hipertensão e diabetes, doenças crônicas preveníveis e tratáveis. Sendo assim, os discentes das ciências da saúde selecionados investiram, junto aos profissionais das equipes da estratégia saúde da família (ESF) e do SCFV, nas tecnologias leves e leves-duras para além de aumentar a adesão ao tratamento, promoverem valores humanísticos a partir do fortalecimento de vínculos e dos diálogos entre o saber científico e o saber popular.

Todas as atividades relatadas foram realizadas em um único dia. A duração total da ação foi de aproximadamente 5 horas, e teve como público-alvo 40 idosos. A principal metodologia utilizada foi a roda de conversa. E o local no qual aconteceu a ação foi em um prédio público (escola municipal) localizada no centro do município.

A roda de conversa com os idosos em situação de vulnerabilidade que compõem o grupo do SCFV foi pensada considerando diferentes tecnologias do cuidado em saúde. As tecnologias leves, conceituadas por Merhy (2002), estão envolvidas com as relações entre os indivíduos, à construção de vínculos e à busca da autonomia. É uma tecnologia em saúde



importante para a produção do bem-estar integral, visto que os seres humanos constituem-se enquanto seres biopsicossociais. Por sua vez, as tecnologias leves-duras são apresentadas como conhecimentos técnicos-científicos e os recursos pedagógicos produzidos a partir desses (Merhy, 2002). O seu uso foi evidenciado pela elaboração de um *banner* e um folder.

No primeiro momento, organizados em círculo, os idosos do SCFV foram convidados a participar apresentando quais deles possuem Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e/ou diabetes. Além disso, tiveram a oportunidade de compartilhar o que conheciam acerca desses processos de adoecimento e quais os hábitos de vida diária que possuem. O conhecimento do grupo sobre as principais complicações dessas duas doenças também foi explorado.

Em seguida, os estudantes apresentaram uma versão adaptada dos conceitos de HAS e diabetes. Para iniciar a transmissão das informações, houve a utilização do *banner* e de um microfone conectado a uma caixa de som. Além do conceito, também foram apresentados os principais sinais e sintomas, as formas de tratamento, as principais complicações e estratégias para prevenção das complicações no *banner* e na fala.

Nesse sentido, a importância de combinar o tratamento de medidas farmacológicas com as mudanças do estilo de vida surge como um dos principais tópicos da conversa. Afinal, conforme Passos *et al.* (2021), destaca-se a alimentação e os hábitos alimentares inadequados associado ao estilo de vida como fatores de risco para complicações das DCNTs. E de igual modo, há a falta de exercícios físicos entre os hábitos de vida diária.

A conversa contou com muita participação dos idosos e seguiu solucionando dúvidas relacionadas ao dia-a-dia, tais como quais alimentos acessíveis podem ser substituídos para atuar de forma cardioprotetora. Logo após, houve o momento para demonstrar de forma prática a importância do exercício físico. O uso de objetos simples como sacolas e garrafas permitiu exemplificar situações nas quais o exercício colabora com a manutenção da funcionalidade, conforme apontado por Nelson *et al.* (2007). Como exemplo, foi realizado o movimento de exercício físico de agachar para elevar pesos (sacolas) e destacado como a prática regular do exercício pode, além de promover DCNTs auxiliar na manutenção da autonomia.

Por fim, o grupo teve a oportunidade de ler coletivamente uma outra tecnologia desenvolvida pelos estudantes, um *folder* contendo os conceitos das doenças, os principais sinais e sintomas, as principais complicações, hábitos que podem ser adotados para reduzir o



risco das complicações, trocas saudáveis e um organizador de horários para medicamentos. Dessa forma, os idosos podem consultar as informações com frequência e retirar as eventuais dúvidas com os profissionais de saúde e assistência social do município.

### CONCLUSÕES

A oficina proporcionou uma troca rica de conhecimentos, unindo os conhecimentos acadêmicos dos discentes junto aos conhecimentos empíricos dos idosos acerca de mitos e verdades sobre HAS e diabetes, alimentação, exercícios físicos e o papel dos grupos para auxiliar na superação de obstáculos. Desse modo, todos puderam desenvolver valores humanísticos como o respeito, a empatia e o cuidar de si e do outro.

Além disso, foi relatado pelos participantes que o uso das tecnologias e o momento em grupo, para eles, colaborou na prevenção, na promoção à saúde, na redução de danos, na educação popular em saúde, na criação de vínculos e na confiança entre as equipes de saúde e os idosos. O momento em grupo também possibilitou uma formação mais completa para os estudantes da área da saúde, que poderão utilizar os conhecimentos para promover uma saúde universal, equânime e integral.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **VIGITEL 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

MERHY, Emerson. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 3<sup>a</sup> ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2002.

NELSON, miriam; REJESKI, Jack; BLAIR, Steven; DUNCAN, Pamela; JUDGE, James; KING, Abby; MACERA, Carol; CASTANEDA-SCEPPA, Carmen. Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Medicine & Science in Sports & Exercise**. v. 39, n. 8, p. 1435-1445, 2007.

PASSOS, Ana Cristina Martins; FERNANDES, Dalila Pinto de Souza; RIBEIRO, Andréia Queiroz; MILAGRES, Regina Célia Rodrigues de Miranda; DUARTE, Maria Sônia Lopes. Qualidade da alimentação de idosos longevos e doenças crônicas não transmissíveis. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 42, n. 2, p. 167–178, 2021.

