



Evento: XXII Jornada de Extensão

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO A DCNTs: RELATO DE EXPERIÊNCIA NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE IJUÍ¹

HEALTH EDUCATION ACTIONS AS A NCD PREVENTIONS STRATEGY: REPORT OS EXPERIENCE IN HEALTH STRATEGIES IN THE MUNICIPALITY OF IJUÍ

Viviane Ferreira de Melo², Adriane Huth³, Angélica Cristiane Moreira⁴, Estéfani Caroline Petry Lauxen⁵

¹ Relato de Experiência realizado no Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ

² Estudante do curso de Nutrição, bolsista PIBEX do Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde

³ Nutricionista, Professora Mestre da UNIJUÍ, Orientadora

⁴ Farmacêutica, Professora Mestre da UNIJUÍ, Orientadora, Coordenadora do Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde

⁵ Estudante do curso de nutrição, voluntária no Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde

RESUMO

O presente trabalho discorre acerca de ações de educação em saúde realizadas em Estratégias da Saúde da Família no município de Ijuí por estudantes que fazem parte do projeto de extensão universitária Educação em Saúde da Unijuí. Essas ações têm como objetivo a promoção da saúde e prevenção de DCNTs. O déficit de conhecimentos acerca de saúde e nutrição acarreta em más escolhas alimentares, que podem culminar no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família. Educação Alimentar e Nutricional. Diabetes Mellitus. Hipertensão.

INTRODUÇÃO

As salas de espera das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) possibilitam realizar ações de educação em saúde onde encontram-se pacientes com problemas de saúde semelhantes ou não, que geralmente, aguardam atendimento (TEIXEIRA, VELOSO, 2006). É neste local que os estudantes da área da saúde abordam conteúdos com temáticas relacionadas à promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e seus agravos. Na abordagem destes



temas existe a intencionalidade, o planejamento e a organização das ações ali desenvolvidas, além da estruturação dos processos de aprendizagem (GOHN, 2008).

A educação em saúde é definida como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde. Promove um conjunto de práticas que contribuem para a autonomia das pessoas no cuidado em saúde, na apropriação do conhecimento e informações. As ações educativas em saúde passam a ser definidas como um processo que objetiva capacitar indivíduos ou grupos para contribuir na melhoria das condições de vida e saúde da população (BRASIL, 2009).

A partir deste contexto o objetivo do trabalho foi relatar sobre ações de educação em saúde realizadas através do projeto de extensão, incluindo orientações e atividades práticas visando a promoção da saúde, prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

METODOLOGIA

O presente trabalho é resultado de atividades práticas realizadas através do Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde da Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). O trabalho ocorreu no formato de grupo em ESFs, no município de Ijuí, onde foram convidados para participar todos os usuários cadastrados nas ESFs XII Assis Brasil, ESF IV Herval, ESF III Glória e ESF VI Thomé de Souza.

As ações realizadas pelo projeto de Extensão Educação em Saúde estão correlacionadas às áreas de atuação multiprofissional e interdisciplinar, com o objetivo de promoção da saúde, prevenção de agravos e doenças sendo este trabalho vinculado com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 - Saúde e Bem-Estar, o qual prevê assegurar a vida saudável, bem como promover bem-estar a todos. Dentre as várias ações realizadas com os usuários, destacam-se orientações sobre alimentação saudável, ações sobre a prevenção e controle de diabetes mellitus e sobre complicações, ações de prevenção e controle de hipertensão arterial, ações sobre os benefícios e os déficits de vitaminas e minerais. Durante as ações foram realizadas atividades práticas, como aferição da pressão arterial e da glicemia de jejum e pós-prandial.

As ações ocorreram no período de abril a julho de 2021, onde foram atendidos usuários da ESFs, homens e mulheres, gestantes e idosos. O Projeto de Extensão Educação



em Saúde foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUÍ, e obteve aprovação sob parecer substanciado nº 3.104.922/20.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ação 1: Prevenção e Controle do Diabetes Mellitus e Diabetes Gestacional

O diabetes mellitus inclui um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina, sendo a hiperglicemia crônica associada a danos e disfunção e falência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, coração e vasos sanguíneos (GROSS et al., 2002). Com o auxílio de material educativo desenvolvido pelos estudantes, foi apresentada a quantidade existente de açúcar e gordura em produtos industrializados/ultraprocessados tais como: biscoitos, balas, leite condensado, bebidas lácteas, chocolates, refrigerantes e sucos industrializados. Os participantes se mostraram impressionados com as quantidades excessivas de açúcar e gordura presentes nos ultraprocessados. A ação de educação em saúde foi finalizada com uma reflexão sobre o quanto tais produtos estão inseridos na rotina alimentar diária, e o quanto são ingeridos sem consciência da excessiva quantidade de açúcares e gorduras. Também foram abordados os agravos que podem acometer a comunidade pelo consumo excessivo de açúcar na alimentação, como o sobrepeso, obesidade e diabetes mellitus, que é um problema de saúde pública prevalente e oneroso do ponto de vista social e econômico (BRASIL, 2014).

Durante a ação foram verificados os níveis de Glicemia de jejum e pós-prandial dos usuários, através de teste de HGT, com o uso do aparelho glicosímetro. Para finalizar foi entregue uma fatia de bolo de banana e bolo de maçã ambos com ingredientes integrais e sem adição de açúcares como sugestões de preparações alimentares saudáveis. As fatias foram embaladas individualmente e as receitas anexadas em suas embalagens.

Ação 2: Prevenção e Controle da Hipertensão Arterial

Com o auxílio de material educativo desenvolvido por estudantes, foi apresentada a quantidade existente de sal e gordura em produtos industrializados/ultraprocessados tais como: biscoitos, salgadinhos, refrigerantes e caldos de carnes, bem como as substituições saudáveis destes produtos. Esta atividade foi proposta, pois grande parte da população atendida possui diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (HAS) que, dentre outros fatores, é associada à ingestão excessiva de sódio e obesidade. A HAS pode levar frequentemente a



alterações funcionais e metabólicas, como doenças cardiovasculares, doenças renais e arteriosclerose. Torna-se essencial, portanto, o desenvolvimento de atividades de prevenção, evitando futuros agravos à saúde dos usuários (BRASIL, 2006).

Durante a ação foi verificada a pressão arterial dos usuários, com o uso do aparelho esfigmomanômetro e estetoscópio. Para finalizar, como alternativa ao uso do sal de cozinha, foram distribuídas amostras de um composto de temperos naturais desidratados, que continham orégano, pimenta, alho, alecrim, cebolinha e salsinha.

Ação 3: Vitaminas e Minerais

Nesta ação, foram confeccionados cartazes com informações sobre os benefícios das vitaminas e dos minerais, as consequências pelo déficit das mesmas e sua toxicidade ao organismo. Durante a atividade, foi indicado aos participantes as diferentes propriedades por grupos de cores dos alimentos, justificando o consumo de “preparações coloridas”. O objetivo da atividade era demonstrar a função e as fontes dos micronutrientes, os benefícios ao metabolismo e conscientizar a comunidade que as vitaminas e os minerais estão amplamente presentes nos alimentos.

Em um primeiro momento, se fez importante conhecer a realidade dos usuários, dos profissionais de saúde e dos serviços de saúde que são ofertados para posteriormente realizar o delineamento dos assuntos que seriam tratados ao longo das ações. Através dessas ações foi possível atingir um total de 138 indivíduos, contemplando através de orientações e atividades práticas os idosos, a comunidade em geral e gestantes.

No decorrer das ações de educação em saúde houve uma aproximação e construção de vínculo entre usuários e estudantes. Os participantes foram capazes de construir conhecimentos e autonomia em saúde para discernir o que era considerado uma alimentação saudável do que não era, contudo, encontram muitas barreiras para aderir a novos hábitos de vida. O processo de educação nutricional é descrito por Boog (2004) como “um conjunto de estratégias que visam impulsionar a cultura e a valorização da alimentação e também o acesso a uma alimentação quantitativa e qualitativamente adequada”. Para tal, os estudantes mencionaram ao máximo que uma boa nutrição não se faz com alimentos isolados, mas com um estilo de vida saudável, que atenda aos objetivos de saúde, prazer e convívio social.

As ações exigiram que os estudantes adquirissem um vocabulário adequado ao nível de entendimento e compreensão dos usuários das ESFs, que possibilitasse o diálogo sobre



saúde e nutrição, melhorando a habilidade de comunicação e os conhecimentos técnicos e específicos sobre realização dos testes de HGT e aferição de PA. Isso reforça a importância do trabalho multi e interdisciplinar.

A alimentação inadequada é um importante fator modificável que impacta na saúde. Por isso, destaca-se a importância de desenvolver ações para promoção da saúde, com foco na alimentação saudável. Consideramos que o desenvolvimento de ações de educação em alimentação e nutrição são fundamentais na construção de conhecimentos e autonomia, para tomada de decisões na adoção de alimentação saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista todas as ações de educação em saúde desenvolvidas com foco na educação alimentar e nutricional na promoção e prevenção das DCNTs, enfatizamos a promoção de uma alimentação balanceada e em consequência, uma melhora na qualidade de vida. O trabalho exige conhecimentos e evidências científicas, devendo tornar esta prática rotina no meio das coletividades. Portanto, é extremamente necessário ações educativas que envolvam estudantes da área da saúde e a comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BACKER G, Ambrosioni E, Borch-Johnsen K, Brotons C, Cifkova R, Dallongeville J, et al. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *Atherosclerosis*, v. 173, n. 2, p. 379-389, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica 18. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Cardiologia/ Sociedade Brasileira de Hipertensão/ Sociedade Brasileira de Nefrologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial [texto na Internet]. São Paulo: 2006. [citado 2007 Jun 12]. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2006/VDiretriz-HA.pdf>

BOOG MCF. Contribuição da educação nutricional à construção da segurança alimentar. *Saúde em Revista: Segurança Alimentar e Nutricional*. 6(13): 17-23, 2004.

GROSS, J. L. et al. Diabetes melito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.*, vol. 46, n. 1, fev. 2002.

TEIXEIRA ER. Estética e subjetividade no cuidado com o corpo. In: Santos I, Figueiredo NMA, Duarte MJRA, Sobral VRS, Marinho AM, organizadores. *Enfermagem fundamental: realidade, questões, soluções*. São Paulo: Atheneu; 2001. p.221-6.