

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 3

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



**Atena**  
Editora

Ano 2019

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 3

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



**Atena**  
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Lorena Prestes  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A864	Atenção interdisciplinar em saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-763-5 DOI 10.22533/at.ed.635191311  1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série.  CDD 362.11068
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
“QUERO MORRER”: COMPORTAMENTO SUICIDA E AS POSSÍVEIS MOTIVAÇÕES	
Paula Carolina Lima de Aviz	
Rita do Socorro Ribeiro Quaresma Oliveira	
Gabriela Souza do Nascimento	
Fernando Sérgio Henriques Pereira	
Maria Selma Carvalho Frota Duarte	
Ana Rosa Tavares da Paixão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6351913111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
“TRILHAS DO CONHECIMENTO”: NOVOS CAMINHOS PARA A FORMAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIDORES DA SMELJ/CURITIBA	
Carla Cristina Tagliari	
Juliano Passoni	
Thiago Antonio Soares Pinto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6351913112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
1ª JORNADA MATOGROSSENSE DE SAÚDE: UMA BUSCA PELA UNIÃO DAS DIVERSAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	
Audrey Moura Mota-Gerônimo	
Isabel Comassetto	
Heloisa Maria Pierro Cassiolato	
Raiane Jordan da Silva Araújo	
Bruna Paesano Grellmann	
Daniela de Oliveira Soares	
Rafaela Aparecida Nolasco	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6351913113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
ADOCIMENTO CRÔNICO NÃO TRANSMISSÍVEL E OS IMPACTOS À SAÚDE DE HOMENS	
Anderson Reis de Sousa	
Álvaro Pereira	
Jules Ramon	
Mateus Vieira Soares	
Ricardo Souza Evangelista Sant’Ana	
Roquenei da Purificação Rodrigues	
Thiago da Silva Santana	
Francieli Aparecida de Oliveira	
Thaciane Alves Mota	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6351913114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>46</b>
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: MODELO DE INTERVENÇÃO PARA O APRIMORAMENTO DA ABORDAGEM E AVALIAÇÃO EM SAÚDE	
Karoleen Oswald Scharan	
Rafaella Stradiotto Bernardelli	

**CAPÍTULO 6 ..... 59**

**DESAFIOS NA CORRESPONSABILIZAÇÃO ASSISTENCIAL PERANTE OS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Letícia Flores Trindade  
Juliedy Waldow Kupske  
Kátrin Isabeli Dreschler Corrêa  
Laura Silva Rubin  
Luan Carlos da Silva Walker  
Janice de Fatima Pavan Zanella  
Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

DOI 10.22533/at.ed.6351913116

**CAPÍTULO 7 ..... 69**

**EFEITOS DA AURICULOTERAPIA E PONTOS SISTÊMICOS DE ACUPUNTURA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE**

Magda Fabiana Dantas da Costa  
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort  
Jone Bezerra Lopes Júnior  
Mário Felipe Nobrega Soares

DOI 10.22533/at.ed.6351913117

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

**ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE GESTANTES: ORIENTAÇÃO QUANTO AO CUIDADO ORAL DA MÃE E DO BEBÊ**

Francisco Cezanildo Silva Benedito  
Cácia Aline Costa Santos  
Davide Carlos Joaquim  
Juliana Costa Rodrigues  
Gabriela Silva Cruz  
Ana Karine Rocha de Melo Leite  
Gabriela Soares Santana  
Eduardo da Cunha Queiroz  
Karlos Eduardo Rodrigues Lima  
Francisco Gleuberson Oliveira da Silva  
Cosmo Helder Ferreira da Silva  
Ana Caroline Rocha de Melo Leite

DOI 10.22533/at.ed.6351913118

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

**ERVA-MATE: ALIMENTO REGIONAL COM POTENCIAL ANTIOXIDANTE**

Cintia Cassia Tonieto Gris  
Elonio Galvão Frota  
Bruna Krieger Vargas  
Telma Elita Bertolin

DOI 10.22533/at.ed.6351913119

**CAPÍTULO 10 ..... 95**

**ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO BAIRRO SANTA ISABEL EM CUIABÁ, MT**

Fernanda Queiroz Aratani

Ilana Falcão de Arruda

**DOI 10.22533/at.ed.63519131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 97**

**EXPERIÊNCIA DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM COM O ENSINO DO CUIDADO COM ESTOMIAS MEDIADO POR APLICATIVO**

Priscila Ravene Carvalho Oliveira

Ana Karoline Lima de Oliveira

William Caracas Moreira

Leticia Gonçalves Paulo

Patrícia Regina Evangelista de Lima

Zeila Ribeiro Braz

Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues

David de Sousa Carvalho

Izadora de Sousa Neves

Francisco Gerlai Lima Oliveira

Denilton Alberto de Sousa Júnior

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

**DOI 10.22533/at.ed.63519131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 106**

**FORMAÇÃO PARA A TRANSFORMAÇÃO: PRÁTICA COLABORATIVA E INTERDISCIPLINAR**

Maria Angela Conceição Martins

Lúcia Stela Pessanha Lopes de Souza

Maria Aparecida das Graças Correa Milhomem

**DOI 10.22533/at.ed.63519131112**

**CAPÍTULO 13 ..... 116**

**IDENTIFICAÇÃO DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS NAS ARTÉRIAS RENAIIS E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS-CIRÚRGICAS**

Bruno José Santos Lima

Matheus Souza Nogueira

Juciele Valéria Ribeiro de Oliveira

Leonardo Santos Melo

Maylla Fontes Sandes

Angela Santos Lima

Rodolfo Kalil de Novaes Santos

Antônio Vinícius Pimentel Lima

Catharina Garcia de Oliveira

Débora Silva Pereira

Ana Isabel Machado de Freitas

Gabriel Dantas Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.63519131113**

**CAPÍTULO 14 ..... 124**

**IDOSOS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CARACTERIZAÇÃO E RISCO DE QUEDA**

Andressa Peripolli Rodrigues  
Sandra Maria de Mello Cardoso  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Margot Agathe Seiffert  
Mariéli Terezinha Krampe Machado  
Neiva Claudete Brondani Machado  
Rita Fernanda Monteiro Fernandes  
Elizabeth Marta Krebs  
Edennis Alexandre Barbosa de Moraes  
Márcia Beatriz do Carmo Gaita

**DOI 10.22533/at.ed.63519131114**

**CAPÍTULO 15 ..... 134**

**O DESAFIO DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM PACIENTES EM PROCESSO DE FINITUDE: A PERCEPÇÃO DO CUIDADOR FAMILIAR**

Lorrany de Cássia de Souza e Silva  
Marisa Elenice Silva Lima

**DOI 10.22533/at.ed.63519131115**

**CAPÍTULO 16 ..... 146**

**PERCEPÇÃO DE MULHERES NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO**

Mayrla Diniz Bezerra  
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort  
Andréia Weissheimer  
Paulo Henrique Soares da Silva  
Larissa Rodrigues de Freitas  
Francisca Alice Cunha Rodrigues  
Samira Valentim Gama Lira  
Albertina Antonielly Sydney de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.63519131116**

**CAPÍTULO 17 ..... 157**

**PRÁTICA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM DIABETES**

Sally Cristina Moutinho Monteiro  
Roberta Camila Bezerra Lima Carneiro  
Ilka Kassandra Pereira Belfort  
Luciana Branco da Motta  
Paulo Marcondes Carvalho Junior

**DOI 10.22533/at.ed.63519131117**

**CAPÍTULO 18 ..... 171**

**PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E MOTIVOS QUE LEVARAM AO USO: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS**

Mitieli Vizcaychipi Disconzi  
Annie Jeanninne Bisso Lacchini  
Cíntia Nasi

**DOI 10.22533/at.ed.63519131118**

<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>183</b>
<b>PRIMEIROS SOCORROS NAS ESCOLAS: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFESSORES</b>	
Valéria de Albuquerque Sousa	
Fernanda Nascimento Silva	
Gerdane Celene Nunes Carvalho	
Ana Letícia Nunes Rodrigues	
Adenilde Maria Coelho Soares da Silva	
Ancelmo Jorge Soares da Silva	
Izabella Neiva de Albuquerque Sousa	
Joaline Barroso Portela Leal	
Laise Maria Formiga Moura Barroso	
Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira	
Nadjane Bezerra de Sousa	
Roseane Luz Moura	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>189</b>
<b>PRIMEIROS SOCORROS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL-PR</b>	
Renata Jacobovski	
Franciele Foschiera Camboin	
Edson Antônio Alves da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>201</b>
<b>SOFRIMENTO PSÍQUICO EM MULHERES NO PUERPÉRIO</b>	
Ilza Iris dos Santos	
Maria Alyne Lima dos Santos	
Monaliza Jéssica do Vale Sousa	
Juce Ally Lopes de Melo	
Bruna Gabriela de Souza Carvalho Rocha	
Cristina Virgínia Oliveira Carlos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131121</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>214</b>
<b>TRANSIÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS PARA O MERCADO DE TRABALHO: EXPECTATIVAS DE GRADUANDOS DA ÁREA DE SAÚDE</b>	
Leonardo Borges Magalhães	
Gisélia Gonçalves de Castro	
Scheilla de Castro Reis e Silva	
Arlindo Gonçalves Reis Junior	
Tassiana Algarte Fernandes	
Tacyana Silva Peres	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131122</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>227</b>
<b>UM OLHAR SOBRE A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AS CRIANÇAS SURDAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE</b>	
Alexandra Ferreira Gouvêa Martins	
Diana Negrão Cavalcanti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131123</b>	

**CAPÍTULO 24 ..... 235**

**USO E PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS DO TRATO RESPIRATÓRIO: O OLHAR DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Ana Paula da Fonseca Arcoverde Cabral de Mello  
Gabriel Soares da Costa  
Ravi Marinho dos Santos  
Taís Helena Gouveia Rodrigues  
Ívina Albuquerque da Silva  
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.63519131124**

**CAPÍTULO 25 ..... 243**

**UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS LEVES EM INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES**

Bárbara Gomes Santos Silva  
Brenda Moreira Loiola  
Camila Carvalho do Santos  
Erielton Gomes da Silva  
Francisco Gerlai Lima Oliveira  
Laiara de Alencar Oliveira  
Manoel Renan de Sousa Carvalho  
Maria Karolayne de Araújo Pereira  
Priscilla Castro Martins  
Suzy Ellen de Sousa Caminha  
Vitória Eduarda Silva Rodrigues  
Nády dos Santos Moura

**DOI 10.22533/at.ed.63519131125**

**CAPÍTULO 26 ..... 249**

**VALIDAÇÃO DO INVENTÁRIO DE FRASES NO DIAGNÓSTICO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA ADOLESCENTES GESTANTES**

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo  
Dora Mariela Salcedo-Barrientos  
Paula Orchiucci Miura

**DOI 10.22533/at.ed.63519131126**

**CAPÍTULO 27 ..... 259**

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL**

Franciele Jaqueline Rieth  
Vânia Paula Stolte Rodrigues  
Bruno do Nascimento Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.63519131127**

**CAPÍTULO 28 ..... 268**

**AS COMPETÊNCIAS E OS DESAFIOS DA GESTÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Leyla Gerlane de Oliveira Adriano  
Dheyli Wilma Ramos Silva  
Nelciane de Sousa Fernandes  
Joyceleyde de Sousa Vasconcelos

Joana Célia ferreira Moura  
Raniela Borges Sinimbu  
DOI 10.22533/at.ed.63519131128

<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>277</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>278</b>

## PRÁTICA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM DIABETES

### **Sally Cristina Moutinho Monteiro**

Universidade Federal do Maranhão –UFMA.  
Farmacêutica. Docente do Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Maranhão.  
UFMA. São Luís, MA – Brasil.

### **Roberta Camila Bezerra Lima Carneiro**

Universidade Federal do Maranhão –UFMA.  
Farmacêutica. Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Maranhão. UFMA. São Luís, MA – Brasil.

### **Ilka Kassandra Pereira Belfort**

Universidade Federal do Maranhão –UFMA.  
Enfermeira. Discente do Programa de Doutorado em Biotecnologia – Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO). São Luís, MA – Brasil.

### **Luciana Branco da Motta**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro.  
Professor colaborador do Programa de pós-graduação em Ciências Médicas da Faculdade de Ciências Médicas/UERJ.

### **Paulo Marcondes Carvalho Junior**

Diretor Executivo de Medicina do Grupo Afya.  
Professor e Coordenador do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Itajubá.

**RESUMO: Objetivo:** relatar a experiência de encontros educacionais para a promoção do autocuidado em diabetes, visando o controle metabólico. **Método:** A modalidade de jogo educativo, Bingo do Diabetes, foi utilizada como

prática pedagógica permitindo a elaboração dos temas com reflexão opondo-se a outras abordagens tradicionais. Foram realizados encontros abordando questões referentes aos aspectos da etiologia, fisiopatologia e possíveis complicações do diabetes mellitus, demonstrando a importância do autocuidado, da prática de atividades físicas e revisão de alguns hábitos de saúde. **Resultados:** As ações realizadas possibilitaram troca de experiências e construção do conhecimento pelos participantes, além do entendimento da vivência individual da doença pelos profissionais de saúde. **Conclusão:** O contato dos graduandos com o Sistema Único de Saúde permitiu uma maior compreensão do processo saúde vs doença e seus aspectos biopsicossociais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção primária à saúde. Promoção da saúde. Diabetes mellitus. Educação em saúde.

### EDUCATIONAL PRACTICE FOR DIABETES HEALTH PROMOTION

**ABSTRACT: Objective:** To report the experience of educational meetings to promote self-care in diabetes, aiming at metabolic control. **Method:** The educational game modality, Bingo do Diabetes, was used as a pedagogical practice allowing the elaboration of the themes with reflection in opposition to other

traditional approaches. Meetings were held addressing issues related to the etiology, pathophysiology and possible complications of diabetes mellitus, demonstrating the importance of self-care, physical activity and review of some health habits. **Results:** The actions performed allowed the exchange of experiences and knowledge construction by the participants, as well as the understanding of the individual experience of the disease by health professionals. **Conclusion:** The contact of the students with the Unified Health System allowed a better understanding of the health vs disease process and its biopsychosocial aspects.

**KEYWORDS:** Primary health care. Health promotion. Diabetes mellitus. Health education.

## 1 | INTRODUÇÃO

A educação em saúde é compreendida como quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde, democratizando o acesso ao conhecimento e tornando os indivíduos da comunidade capazes de atuar como corresponsáveis nesse processo, desenvolvendo a reflexão e a consciência crítica das pessoas sobre as causas e consequências de seus agravos (ALVES e AERTS, 2011).

Esta prática não deve ser restrita a assistência curativa, dando prioridade a intervenções preventivas e promocionais Alves (2005), possuindo um maior impacto quando, além do conhecimento científico, os educadores utilizam experiências da própria população no ato de ensinar, respeitando o indivíduo e tornando-o ativo nesse processo (VINHOLES, ALANO e GALATO, 2009). Nesse contexto, insere-se a Educação Popular em Saúde, pautada no diálogo e na troca de saberes, em que o saber popular é valorizado, caracterizando o Modelo Dialógico de Educação; este, baseado na pedagogia freiriana, pressupõe que o educador já não é mais o que apenas educa, mas o que enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa (FIGUEIREDO, RODRIGUES-NETO e LEITE, 2010).

A prática educacional encontra-se elencada dentre as atribuições comuns a todos os profissionais da atenção básica e das equipes multiprofissionais, que devem desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e na busca por qualidade de vida (BRASIL, 2012). Desse modo, os profissionais de saúde podem assumir a educação em saúde como uma atividade inerente a sua atuação, principalmente na prática do cuidado, onde há a perspectiva de aproximação com os usuários dos serviços de saúde, estabelecendo uma relação estreita e acolhedora com os mesmos, comprometendo-se com o sucesso de sua terapia, focando o cuidado integral do indivíduo (VIEIRA, 2007; VINHOLES, ALANO e GALATO, 2009; OLIVEIRA, GOMES e OVERCENKO, 2010).

Atualmente, Diabetes Mellitus (DM) é um dos mais importantes problemas de saúde da atualidade, configurando-se como uma epidemia mundial, atingindo aproximadamente 6,2% da população adulta brasileira (BRASIL, 2018). Além da alta prevalência mundial, os custos elevados relacionados ao controle e ao tratamento das complicações crônicas reafirmam a necessidade de desenvolvimento e investimento em programas de educação em saúde.

A educação para autogestão em diabetes é o processo contínuo de facilitar o conhecimento, habilidade e capacidade necessária para o autocuidado, incorporando as necessidades, objetivos e experiências de vida da pessoa com diabetes (Funnell, 2008). A finalidade dessa prática é apoiar a tomada de decisão informada, comportamentos de autogerenciamento, a resolução de problemas e a colaboração ativa com a equipe de saúde para melhoria dos resultados clínicos, estado de saúde e qualidade de vida.

Considerando diversos aspectos inerentes a complexidade do diabetes, as estratégias de educação em saúde podem promover mudança de comportamento e aderência às recomendações, bem como a promoção e apoio ao autocuidado, uma vez que são elementos críticos do cuidado do diabético, intencionando a melhoria de seus resultados e qualidade de vida (Brasil, 2013; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2018). Assim, o objetivo do presente trabalho é relatar a experiência de encontros educacionais para a promoção do autocuidado em diabetes, visando o controle metabólico.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que apresenta a prática de orientações em saúde, no período de julho a dezembro e 2013, com diabéticos cadastrados no SIS-HIPERDIA atendidos por uma equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) vinculada à Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Antônio Guanaré, localizada no bairro Coroadinho, em São Luís, Maranhão, Brasil.

A amostragem foi por conveniência, contemplando indivíduos cadastrados no SIS-HIPERDIA, com idade igual ou superior a 25 anos, de ambos os sexos, sem distinção de etnia e com diagnóstico de diabetes mellitus do tipo 2 (DM2) há pelo menos 3 anos. Como critérios de exclusão utilizou-se: gestantes, lactantes, pessoas que passaram por processo cirúrgico nos últimos 3 meses, usuários com déficit físico e mental que os impedia de comparecer a UBS e/ou seguir a dinâmica das ações propostas; bem como aqueles que não compareceram as consultas nos últimos 6 meses. Os usuários foram convidados verbalmente e gentilmente a participarem das atividades, sendo esclarecidos quanto aos objetivos e procedimentos. Assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), resguardando-se a privacidade, respeito e anonimato das informações prestadas.

Em data e horário pré-agendado, pelas agentes comunitárias de saúde (ACS), os usuários responderam um questionário semiestruturado (individualmente) para levantamento de condições sociodemográficas (idade, sexo, cor, situação conjugal, escolaridade, aposentadoria, profissão), clínicas (pressão arterial, glicemia capilar, índice de massa corpórea), hábitos de vida (tabagismo, exercício físico, uso de bebida alcoólica) e terapia medicamentosa (com presença das caixas de medicamentos ou prescrições médicas). Nesta mesma oportunidade foram realizadas aferição da pressão arterial (PA) com esfigmomanômetro aneroide e estetoscópio, respeitando os valores de corte e as observando a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) e determinação da glicemia capilar (jejum) utilizando lancetas estéreis, tiras reativas e glicosímetro da linha Accu-Chek Advantage II (Roche®), considerando os valores de corte e as orientações da Sociedade Brasileira de Diabetes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2013). Todos os usuários receberam individualmente os resultados de glicemia capilar e da aferição da pressão arterial, além de orientações e esclarecimentos de dúvidas sobre o diabetes, sua terapia e sobre o controle metabólico.

Foram realizadas cinco atividades educacionais em grupo, em dias pré-determinados, de comum acordo entre os pesquisadores, a equipe de saúde e os participantes, na Igreja Católica do bairro, com duração aproximada de uma hora e vinte minutos cada uma. Em cada encontro compareceram 12 a 15 pessoas mais os profissionais de saúde (médico, enfermeira, farmacêutico, agentes comunitários de saúde e 2 a 4 alunos de graduação em Farmácia).

A equipe passou por orientação e treinamento prévios quanto ao acolhimento, à postura, linguagem, forma de comunicação e atividades desenvolvidas (aplicação do questionário, aferição da pressão arterial, determinação da glicemia capilar e do índice de massa corporal).

As atividades educacionais foram desenvolvidas utilizando um jogo educativo, o Bingo do Diabetes, idealizado pelos autores do estudo, cujas cartelas foram geradas com auxílio do software gratuito Bingo Card Maker (versão 3.8). Por meio desse bingo foram abordados aspectos da etiologia, fisiopatologia e possíveis complicações do DM2, demonstrando também a importância do autocuidado, da prática de atividades físicas e revisão de alguns hábitos – alimentação, tabagismo, etilismo – para a melhoria da qualidade de vida.

Inicialmente os participantes foram acolhidos com cumprimentos e músicas, preparando o ambiente para a efetiva realização de um trabalho coletivo e cooperativo. As cadeiras foram dispostas em círculo e, após a apresentação e esclarecimentos sobre a atividade a ser desenvolvida, as cartelas do bingo educativo (Figura 1) foram distribuídas aleatoriamente para os usuários. A atividade foi conduzida utilizando princípios semelhantes ao Método da Roda ou Método Paideia (CARDOSO, 2012), objetivando a construção do fortalecimento e a autonomia dos sujeitos e grupos no entendimento do diabetes, tornando-os capazes de realizar análise e intervenção sobre

sua saúde, conhecendo seus problemas e agindo sobre eles (BRASIL, MAGALHÃES e XIMENES NETO, 2012). Em virtude das limitações de leitura de alguns participantes a equipe se posicionou junto a eles para auxiliá-los no desenvolvimento do jogo.

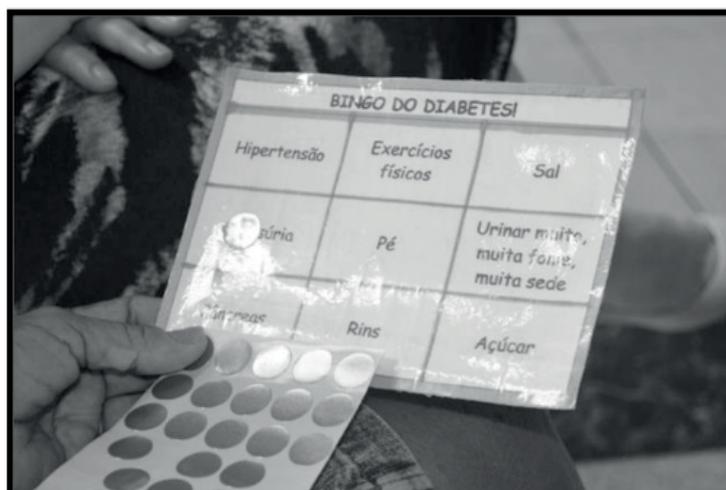


Figura 1 Cartela do Bingo do Diabetes

Ao final de cada encontro foi aplicado um questionário (previamente testado e validado com 10 participantes) cuja finalidade foi sondar o nível de satisfação do usuário quanto ao tema, abordagem e utilidade da atividade, bem como sua avaliação quanto ao atendimento durante as ações realizadas. Foram apresentadas dez perguntas objetivas, das quais oito eram em escala Likert e duas optativas (“sim” ou “não”) além de duas perguntas subjetivas relacionadas a críticas e sugestões. Ressalta-se que, objetivando alcançar melhor compreensão e facilitar a captação da resposta do usuário, a equipe optou por demonstrar os pontos usando cinco representações faciais progressivas correspondentes a cada conceito da escala de satisfação.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Presidente Dutra da Universidade Federal do Maranhão HU/UFMA com parecer número 289.937.

Os resultados dos instrumentos de coleta de dados foram digitados em planilhas previamente elaboradas, no programa Microsoft Excel, versão 2007, utilizando a técnica de dupla digitação, visando evitar possíveis erros de transcrição. A análise qualitativa das variáveis sociodemográficas e dos questionários de satisfação do usuário foi executada também no referido programa por meio de porcentagem, média e desvio padrão.

### 3 | RESULTADOS

Participaram das atividades educacionais 25 usuários diabéticos, com média de idade de  $59,4 \pm 11,2$  anos. Durante o período de ação educacional não foi registrado casos de complicações clínicas, internações ou óbitos dentre os participantes. Os

dados sociodemográficos e clínicos se encontram descritos na Tabela 1.

**Tabela 1:** Variáveis sociodemográficas e clínicas dos usuários participantes da ação educacional

Variável	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
<b>Sexo</b>	4 (16%)	21 (84%)	-
<b>Idade (anos)</b>	62,0 ± 4,7	58,9 ± 12,1	-
<b>Cor (autodeclarada)</b>			
Branco	4 (16%)	6 (24%)	10 (40%)
Negro	-	10 (40%)	10 (40%)
Pardo	-	5 (20%)	5 (20%)
<b>Situação Conjugal</b>			
Casado	2 (8%)	4 (16%)	6 (24%)
Solteiro	1 (4%)	8 (32%)	9 (36%)
Viúvo	-	6 (24%)	6 (24%)
Divorciado	-	1 (4%)	1 (4%)
Outros	1 (4%)	2 (8%)	3 (12%)
<b>Aposentadoria</b>			
Sim	2 (8%)	8 (32%)	10 (40%)
Não	2 (8%)	13 (52%)	15 (60%)
<b>Morbidade</b>			
Diabetes	1 (4%)	7 (28%)	8 (32%)
Diabetes + Hipertensão	3 (12%)	14 (56%)	17 (68%)
<b>Pressão arterial (mmHg)</b>			
Sistólica	128 ± 10	141 ± 17	-
Diastólica	85 ± 10	93 ± 13	-
<b>Glicemia capilar (mg/dL)</b>	193 ± 89	201 ± 89	-

Fonte: Dos Autores

Quanto ao estilo de vida, apenas 16% relataram fazer atividade física, sendo que um usuário declarou ingerir bebida alcoólica de 2 a 3 vezes por semana (cerveja e/ou cachaça) e ser fumante (1 cartela de cigarro por dia). Quando questionados sobre a saúde, 64% declararam não se sentirem saudáveis.

Em relação ao nível de escolaridade, 16% não são alfabetizados, e apenas 8% chegaram ao ensino médio, não havendo indivíduos que tenham frequentado o ensino superior. Além disso, 24% são polimedicados (utilizam cinco ou mais medicamentos) e 28% encontram-se em fase de utilização de insulina.

Conforme o bingo transcorria, abria-se espaço para as discussões na roda, indagando, estimulando, ouvindo e esclarecendo dúvidas sobre o assunto, criando um ambiente propício para que cada um se sentisse à vontade e relatasse sua vivência cotidiana, partilhando-a com a equipe e com os demais participantes. Nesse momento também se procurou resgatar os conhecimentos prévios dos indivíduos acerca do tema, e sempre que surgiam equívocos ou dúvidas os participantes eram estimulados a debatê-las e esclarecê-las, abrindo espaço para construção mútua de perspectivas e do saber.

O jogo do bingo conseguiu provocar interesse e motivou os participantes a

compartilharem suas experiências, permitindo expressar seus sentimentos em relação à doença e apoio mútuo. Além disso, foi possível compartilhar informações, expor problemas relativos ao enfrentamento da doença, resultando num contexto de aprendizagem distribuída.

Os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) (médico, enfermeira e agentes comunitários de saúde) também se mostraram interessados e participaram ativamente, uma vez que compreenderam a importância da integração profissional/ indivíduo para a promoção de saúde em diabetes.

Após a atividade foi solicitado que os usuários avaliassem individualmente a ação desenvolvida por meio do questionário de satisfação. Para as questões de 1 a 8, cujos conceitos iam de péssimo a muito bom, obteve-se o resultado demonstrado na Tabela 2.

**Tabela 2:** Satisfação dos usuários participantes da ação educacional por questão (1 a 8)

Questão	Conceito						
	Razoável		Bom		Muito Bom		
	n	%	n	%	n	%	
1	Você gostou da roda de conversa?	-	-	9	36%	16	64%
2	Você conseguiu compreender o tema?	2	8%	7	28%	16	64%
3	Você gostou do jogo de hoje?	-	-	7	28%	18	72%
4	O jogo foi esclarecedor?	-	-	9	36%	16	64%
5	O conteúdo abordado ajudará na sua rotina?	-	-	5	20%	20	80%
6	O tempo de duração do encontro foi adequado?	3	12%	7	28%	15	60%
7	Você foi bem atendido?	-	-	6	24%	19	76%
8	A equipe técnica foi capaz de responder às suas dúvidas?	-	-	7	28%	18	72%

Legenda: n = número de usuários que assinalaram cada conceito; % = percentual do conceito em relação ao total de cada questão.

Fonte: Dos Autores

Por fim, quanto à coleta de sugestões, apurou-se o pedido de uma maior periodicidade desse tipo de encontro e sugestões de temas diversificados, os quais se encontram demonstrados no Gráfico 1.

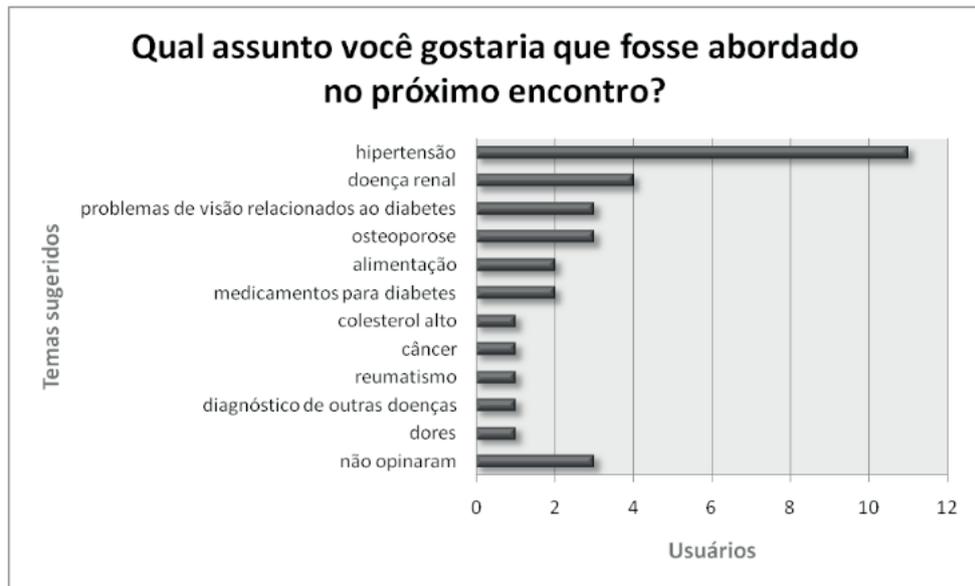


Gráfico 1 Temas sugeridos pelos usuários para futuros encontros.

No que diz respeito aos profissionais que participaram das atividades, os mesmos relataram que a experiência de trabalhar com essa técnica educativa proporcionou um olhar ampliado do indivíduo, estimulou maior interação e desenvolvimento de linguagem apropriada para auxiliar os usuários no seu cuidado. Já os estudantes de Farmácia relataram que a experiência vivida junto aos usuários e profissionais da ESF trouxe uma melhor compreensão acerca da importância da atenção primária a saúde, além de possibilitar a identificação do farmacêutico enquanto educador e auxiliar no cuidado do paciente crônico.

#### 4 | DISCUSSÃO

A experiência vivenciada permitiu identificar que as estratégias utilizadas (consulta individual e o jogo) apresentam grande potencial para estimular o diabético a refletir sobre sua condição e adoção de um estilo de vida saudável, bem como a construção do conhecimento coletivo, mediante uma pedagogia dialógica.

Observou-se nesse estudo que, apesar dos usuários serem acompanhados individualmente pelo Programa Hiperdia e pela Estratégia de Saúde da Família, alguns possuíam glicemia capilar e/ou valores pressóricos alterados, o que corrobora a necessidade de implantação de um atendimento individual integral, uma vez que todos frequentemente utilizam o serviço de saúde. Além disso, grande parte dos usuários não se considera saudável (resultados não demonstrados), estando alguns em uso concomitante de vários medicamentos. Esses dados demonstram uma demanda por práticas educativas que propiciem esclarecimento e orientação quanto à terapia e melhorias no estilo de vida e controle de variáveis clínicas, bem como um acompanhamento frequente e criterioso.

O papel fundamental da equipe de saúde está em promover a melhora da qualidade de vida, e isso acarreta não somente a prescrição e provisão de terapias, medicamentos e insumos; é também um exercício de escuta e entendimento da percepção individual dos usuários sobre saúde e doença, enxergando-os integralmente, ultrapassando a visão biomédica (ALVES e AERTS, 2011; BRASIL, 2013; BRASIL, 2017). Segundo Glasgow, Peeples e Skovlund (2008) é importante que sejam considerados como parâmetros de avaliação em diabetes o bem-estar psicossocial e o autocuidado do paciente, ajudando profissionais e pacientes diabéticos a lidar com as complexidades atreladas às múltiplas condições crônicas, integrando assim o cuidado.

Nesse sentido, considera-se a prática educacional em grupo como um ambiente propício à troca de saberes e experiências, além de possibilitar ao usuário uma reflexão a respeito de sua condição clínica. Experiências no Brasil e exterior têm apontado a educação em grupos para diabéticos como benéfica, inclusive na melhora de parâmetros clínicos (RICKHEIM, WEAVER e FLADER, 2002; SILVA et al., 2006; AVILÉS e VÁSQUEZ, 2007; OTERO, ZANETTI e OGRIZIO, 2008; RODRIGUES et al., 2009; TORRES et al., 2009; VIEIRA, 2011).

A roda de conversa, que nessa experiência foi aliada ao método dialógico de educação, é valorosa e demonstra uma postura menos impositiva e mais colaborativa, aumentando a capacidade de análise e intervenção dos envolvidos, adequando-se assim às práticas de promoção da saúde, onde deve ser valorizado o diálogo, reconhecendo que o usuário também é sujeito portador de saber (ALVES, 2005; UCHÔA, 2009; TORES et al., 2012).

Foi possível perceber no decorrer da atividade que as maiores dúvidas e discussões eram geradas quando o assunto era a fisiopatologia do diabetes. Nesse sentido, a discussão tornava-se enriquecida quando os próprios usuários tomavam a iniciativa de esclarecer uns aos outros quanto àquilo o que estava sendo falado; foi possível, então, observar as percepções individuais e coletivas e cooperar para que o conhecimento gerado na conversa fosse inteligível a todos os presentes.

Além disso, a participação ativa da equipe da ESF demonstra que a mesma possui o comprometimento adequado com os usuários e encontra-se sensibilizada para assumir ações de promoção e participar de atividades visando a aprendizagem significativa da população. Segundo Souza et al. (2005), o trabalho na comunidade permite ao profissional de saúde conhecer a realidade e potencialidades do meio, o que deve facilitá-lo na prática da educação em saúde. Desse modo, entende-se que os benefícios gerados atingem não somente o usuário, mas à própria equipe de saúde envolvida, que também é passível de aprendizado. Considerando o valor da interdisciplinaridade, onde diversas ações, saberes e práticas se complementam e não há uma predefinição que limite quem ensina ou aprende, é importante que os diversos profissionais envolvidos na atenção primária desenvolvam esse espírito colaborativo tanto entre eles mesmos quanto com a própria comunidade.

No que diz respeito aos discentes, verificou-se que este contato com a realidade cotidiana do usuário permitiu uma compreensão mais ampla do processo saúde/doença e trouxe à tona a complexidade que envolve as dimensões emocional, familiar e social do indivíduo, enfatizando desta forma a importância e necessidade do desenvolvimento de competências voltadas para a atenção integralizada e o trabalho em equipe.

Para avaliar como o usuário percebeu a ação realizada a equipe buscou, por meio do questionário de satisfação, registrar opiniões e sugestões, no intuito de repensar atitudes e valorizar as necessidades do público. Franco, Silva e Daher (2011) afirmam que para que a construção do conhecimento ocorra através do diálogo e potencialize a autonomia é preciso que estes se articulem aos interesses e vontades dos usuários. Assim, ao analisar as respostas dos usuários, foi possível perceber que, de maneira geral, a atividade foi bem avaliada, estando todas as respostas compreendidas entre os conceitos “razoável” e “muito bom”, sendo este último o que obteve o maior percentual de concordância.

As questões melhor avaliadas foram “O conteúdo abordado hoje ajudará na sua rotina?” e “Você foi bem atendido?”, com 80% e 76% de aprovação total, respectivamente; este é um resultado animador, pois demonstra que os principais objetivos da ação foram alcançados, contribuindo para a tomada de atitudes e decisões dos usuários e possibilitando um maior conforto e aproximação na relação entre eles e os profissionais de saúde.

Porém, faz-se necessário repensar, junto aos participantes, a dinâmica do encontro, aprimorando a metodologia utilizada e aproveitando adequadamente o tempo disponível. Por outro lado, de maneira geral, a dificuldade de assimilação nesta e em outras atividades pode ser encarada como fruto do desafio enfrentado por profissionais de saúde em ajustar metodologias educacionais dialógicas para as quais não foram capacitados, ou que até mesmo desconhecem (FIGUEIREDO, RODRIGUES-NETO e LEITE, 2010). Assim, é evidente a necessidade de um redirecionamento nas instituições que formam esses profissionais no sentido de prepará-los para desenvolver tais ações, uma vez que é reconhecido o valor das mesmas para a comunidade e para a própria equipe de saúde.

A plena aceitação dos usuários participantes da ação e sua disposição em retornar sempre que esse espaço for ofertado foi evidenciada com a unanimidade de respostas positivas às questões 9 e 10, e também pelas sugestões de que esses encontros ocorram com maior frequência. Um dos participantes sugeriu ainda que seria interessante trazer elementos da cultura maranhense, como as brincadeiras folclóricas o que representa para a equipe a aproximação dos valores e das maneiras de expressão da comunidade, podendo ser pensada, por exemplo, uma forma de aliar o lazer proporcionado por essas brincadeiras ao benefício que o abandono do sedentarismo pode trazer ao diabético.

Dentre as demais sugestões recebidas para um próximo ciclo de ações

educativas, figuraram os temas hipertensão, doenças renais e problemas de visão, que são algumas das principais complicações crônicas relacionadas ao diabetes mellitus (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2012). Também foi sugerido o tema “osteoporose” alvo de preocupação da maioria dos participantes (mulheres) por se encaixarem no grupo suscetível a essa doença.

De maneira geral, a avaliação da satisfação deve ser um compromisso da equipe de saúde com o usuário, uma vez que essa prática implica em assumir a resposta às suas expectativas e utilizá-las na tomada de decisões (MENDES, 2003). Além disso, as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2018), ao colocarem a educação como ferramenta necessária para atingir metas a curto prazo, enfatizam que isso não é suficiente para sustentar o autocuidado do indivíduo, sendo necessário portanto que ações como esta sejam contínuas e que deem preferência ao aprendizado ativo, estabelecendo as necessidades do público alvo. Em face a isso, a equipe deve se comprometer a tornar essas ações cada vez mais rotineiras no ambiente da Atenção Primária ao portador de diabetes.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados alcançados são positivos, indicando a assimilação da importância do autocuidado, o enriquecimento da prática profissional e a agregação de valor ao trabalho da ESF em parceria com a academia. Percebe-se que grande parte das dificuldades de adesão e efetividade do tratamento dos diversos agravos está no distanciamento entre usuário e profissional de saúde, sendo perdida assim a grande oportunidade representada pela postura colaborativa na melhora clínica e no bem-estar psicossocial.

Os profissionais de saúde e os discentes proporcionaram uma valorização da subjetividade do sujeito através um aprendizado mútuo e compartilhado, que pode ou não validar estratégias de assistência, demonstrando a possibilidade de aliar e preservar as singularidades dos usuários e a necessidade da interdisciplinaridade focada na garantia da atenção integralizada, buscando aceitação e reciprocidade entre a equipe e os sujeitos assistidos.

As diversas possibilidades de aprendizagem em grupo favorecem mudanças rápidas e eficientes, possibilitando um conhecimento amplo e aumentando a experiência de cada componente no processo saúde-doença. Desse modo, metodologias que valorizem a troca de experiências e a construção coletiva de saberes são verdadeiramente úteis e essenciais quando se trata de promoção da saúde, especialmente nas condições crônicas, como o Diabetes Mellitus, contribuindo não somente com o usuário, mas com o próprio profissional de saúde.

## 6 | AGRADECIMENTOS

Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Discentes do Curso de Farmácia da UFMA. Médico, Enfermeira e Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) da Unidade Básica de Saúde Dr. Antônio Guanaré (Coroadinho). Ao apoio financeiro Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS-2014) Ministério da Saúde e Fundação de Amparo à Pesquisa e Desenvolvimento do Maranhão (FAPEMA).

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Gehysa G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.
- ALVES, Vânia S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 9, n. 6, p. 39-52, fev. 2005.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*, Bethesda, v. 35, Supl 1, p. 64-71, 2012.
- AVILÉS, Alberto G. P.; VÁSQUEZ, R. M. Efectividad de una estrategia educativa sobre los parámetros bioquímicos y el nivel de conocimientos en pacientes diabéticos tipo 2. *Revista de Endocrinología y Nutrición*, v. 15, n. 3, p. 165-174, jul./set. 2007.
- BRASIL, Rogena W. N.; MAGALHÃES, J. F.; XIMENES NETO, F. R. G. Análise das contribuições do método da roda no gerenciamento de um Centro de Saúde da Família. *Revista de Administração em Saúde*, São Paulo, v. 14, n. 54, jan./mar. 2012.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Hipertensão e Diabetes. *Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, 2017*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2017\\_vigilancia\\_fatores\\_riscos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf)>Acesso em: 2 fev. 2019.
- \_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- \_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- \_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Ampliação da Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CANDEIAS, Nelly M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 209-213, set. 1997.
- CARDOSO, Ivana M. “Rodas de educação permanente” na atenção básica de saúde: analisando contribuições. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, Supl 1, p. 18-28, 2012.
- FIGUEIREDO, Maria F. S.; RODRIGUES-NETO, J. F.; LEITE, M. T. S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 1, n. 63, p. 117-121, jan./fev. 2010.

- FRANCO, Thais A. V.; SILVA, J. L. L.; DAHER, D. V. Educação em saúde e a pedagogia dialógica: uma reflexão sobre grupos educativos na Atenção Básica. *Informe-se em Promoção da Saúde*, v. 7, n. 2, p. 19-22, 2011.
- FUNNELL, Martha M. et al. National standards for diabetes self-management education. *Diabetes Care*, Bethesda, v. 31, n. 1, p. 97-104, jan. 2008.
- GLASGOW, Russell E.; PEEPLES, M.; SKOVLUND, S. E. Where is the patient in diabetes performance measures? The case for including patient-centered and self-management measures. *Diabetes Care*, Bethesda, v. 31, n. 5, p. 1046-1050, may 2008.
- MENDES, Vera L. P. Avaliação dos serviços de saúde pelos usuários: questão de cidadania. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 18, n. 1/2, p. 97-110, jan./ago. 2003.
- OLIVEIRA, Franciéle M.; GOMES, M. L.; OVERCENKO, T. O profissional farmacêutico na assistência ao PSF: atuação do farmacêutico no núcleo de assistência à saúde da família – NASF. *Primeira Versão*, Porto Velho, v. 30, n. 265, p. 1-8, set. 2010.
- OTERO, Liudmila M.; ZANETTI, M. L.; OGRIZIO, M. D. Conhecimento do paciente diabético acerca de sua doença, antes e depois da implementação de um programa de educação em diabetes. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, mar./abr. 2008.
- RICKHEIM, Patti L.; WEAVER, T. W.; FLADER, J. L. Assessment of group versus individual diabetes education: a randomized study. *Diabetes Care*, Bethesda, v. 25, n. 2, p. 269–274, fev. 2002.
- RODRIGUES, Flávia F. L. et al. Conhecimento e atitudes: componentes para a educação em diabetes. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 17, n. 4, p. 12, jul./ago. 2009.
- SILVA, Terezinha R. et al. Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial com grupos de intervenção educacional e terapêutica em seguimento ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 180-189, set./dez. 2006.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Sociedade Brasileira de Nefrologia. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arquivos Brasileiro de Cardiologia*, v. 95, n. 1, p. 1-51, 2016.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-18*. 3. ed. Itapevi: A. Araújo Silva Farmacêutica, 2018.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018*. São Paulo: SBD, 2012-2013.
- SOUZA, Aline C. et al. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 147-153, ago. 2005.
- TORRES, Ana E. et al. A roda em movimento e os movimentos da roda: refletindo sobre experiências. *Caderno Brasileiro de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 4, n. 8, p. 96-104, jan./jun. 2012.
- TORRES, Heloisa C. et al. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 291-298, 2009.
- UCHÔA, Alice C. Experiências inovadoras de cuidado no Programa Saúde da Família (PSF): potencialidades e limites. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 13, n. 29, p. 299-311, abr./jun. 2009.

VIEIRA, Fabiola S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 12, p. 213-220, jan./mar. 2007.

VIEIRA, Gisele L. C. *Avaliação da educação em grupos operativos com usuários diabéticos tipo 2 em Unidades Básicas de Saúde – Belo Horizonte – MG*. 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

VINHOLES, Eduardo R.; ALANO, G. M.; GALATO, D. A percepção da comunidade sobre a atuação do serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 293-303, 2009.

## **SOBRE OS ORGANIZADORES**

**Samuel Miranda Mattos** - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

**Kellen Alves Freire** - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes por quedas 125  
Acupuntura 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77  
Anatomia humana 117  
Aprendizado baseado na experiência 98  
Aprendizagem baseada em problema 59  
Artéria renal 116, 117, 118, 119, 120, 121  
Atenção primária à saúde 59, 157, 236, 241  
Atividade física 13, 14, 15, 16, 17, 30, 104, 127, 129, 162  
Auriculoterapia 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77

### C

Classificação internacional de funcionalidade 6, 46, 47, 57, 58  
Cuidado multiprofissional 18, 19, 21  
Cuidados de enfermagem 125  
Cuidados paliativos 135, 136, 137, 138, 139, 142, 144, 145

### D

Diabetes mellitus 39, 44, 105, 157, 158, 159, 167  
Doença renal crônica 40, 44, 70, 71

### E

Educação em saúde 46, 61, 65, 66, 78, 84, 85, 86, 88, 112, 157, 158, 159, 165, 168, 169, 170, 183, 184, 185, 187, 188, 200, 243, 244, 245, 247, 248  
Enfermagem 1, 11, 18, 19, 27, 28, 42, 44, 62, 67, 68, 69, 76, 78, 79, 80, 81, 86, 87, 97, 100, 101, 103, 104, 105, 125, 133, 146, 155, 168, 169, 170, 171, 182, 184, 186, 187, 189, 201, 208, 212, 213, 214, 217, 218, 220, 230, 242, 243, 246, 247, 248, 249, 258, 259, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277  
Equipe de assistência ao paciente 59  
Equipe multiprofissional 3, 57, 63, 65, 134, 136, 137, 139, 150, 154, 208, 209, 259, 264, 265, 266  
Estomia 98, 102  
Estratégia saúde da família 68, 242  
Extratos vegetais 90

### F

Fisioterapia 43, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 57, 58, 214, 217, 218, 221  
Fitocompostos 90  
Formação continuada 13, 14, 15, 16, 17  
Funcionalidade 46, 47, 48, 54, 56, 57, 58, 131

## **G**

Gestantes 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 159, 206, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 254, 255, 256, 257

## **H**

Hábitos alimentares 82, 83, 84, 95, 96

Hemodiálise 57, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Humanização da assistência 67

Humanização do cuidado 134, 135, 139, 141, 144, 153

## **I**

Incapacidade e saúde 6, 46, 47, 57, 58

Interdisciplinariedade 106

Intervenção nutricional 95

## **L**

Lazer 13, 14, 15, 16, 17, 41, 166

## **M**

Mulher 83, 84, 86, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 245, 249, 250, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267

## **P**

Políticas públicas de esporte 13, 14, 17

Processo de parturição 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Promoção da saúde 30, 78, 79, 80, 87, 88, 104, 130, 157, 165, 167, 169, 170, 172, 179, 185, 190, 210, 237, 243, 245

Proteção antioxidante 90

Puerpério 147, 154, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 245, 246

## **R**

Radicais livres 90

## **S**

Saúde bucal 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

Saúde coletiva 68, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 114, 156, 180

Saúde da mulher 86, 203, 259

Saúde do idoso 125, 132

Saúde mental 3, 10, 38, 110, 111, 112, 115, 171, 201, 203, 208, 210, 212, 261, 266

Serviços de saúde 9, 10, 20, 22, 23, 27, 29, 37, 65, 66, 67, 83, 88, 99, 111, 135, 158, 169, 203, 228, 230, 231, 232, 247, 262, 263, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276

Servidor público 13

Sistema único de saúde 19, 106, 107

Sofrimento psíquico 4, 8, 10, 11, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212  
Suplementação dietética 90

## T

Tecnologia da informação 98  
Tentativas de suicídio 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9  
Teoria e prática 13  
Terapia ocupacional  
Terapias complementares 69, 72, 76

## V

Varição anatômica 117, 119  
Vascularização 117, 118, 122

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-763-5



9 788572 477635