

RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM UM COMÉRCIO POPULAR

CAROLINE BUENO DE MORAES PEREIRA. ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E EGRESSA DO PET ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, MG, BRASIL. E-MAIL: CAROLINEBM.UFTM@GMAIL.COM

ANA HELOÍSA DA SILVA CASTRO. ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E EGRESSA DO PET ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, MG, BRASIL. E-MAIL: ANAHELOISASCASTRO@GMAIL.COM

GABRIELA FRANÇA ROSINHA. ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E EGRESSA DO PET ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, MG, BRASIL. E-MAIL: GABRIELAROSINHA@HOTMAIL.COM

LETÍCIA PINTO RODRIGUES. ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E EGRESSA DO PET ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, MG, BRASIL. E-MAIL: LETICIAPINTO.RODRIGUES@HOTMAIL.COM

GILBERTO DE ARAÚJO PEREIRA. DOUTOR EM ESTATÍSTICA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. PROFESSOR E TUTOR DO PET ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, MG, BRASIL. E-MAIL: PEREIRA_GILBERTO@YAHOO.COM.BR

Resumo: A educação em saúde é a principal ferramenta para orientar a população. Em vista disso, um local público com grande fluxo de pessoas torna-se viável para realizar educação em saúde. O objetivo deste estudo é relatar a experiência dos acadêmicos do Programa de Educação Tutorial – Enfermagem na realização de atividades de educação em saúde em um comércio popular. Trata-se de um relato de experiência das atividades que foram realizadas com a população que frequenta a Feira da Abadia na cidade de Uberaba-MG. As atividades foram divididas em quatro domingos, com os temas: hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, tabagismo e alcoolismo e obesidade. Os resultados foram satisfatórios, visto que a população se

mostrou interessada nas ações práticas, distribuição de panfletos e nas orientações verbais. Ao término, pudemos perceber que realizar atividades de educação em saúde mais próximo da população é uma relevante estratégia de prevenção e promoção da saúde.

Palavras chave: Educação em saúde. Promoção da saúde. Prevenção. População.

EXPERIENCE REPORT: HEALTH EDUCATION ON CHRONIC NON COMMUNICABLE DISEASES IN A POPULAR COMMERCE

Abstract: Health education is the main tool for educating the population. Because of that, a public place with a large flow of people becomes viable to carry out health education. The aim of this study is to report the experience of the scholars from the Tutorial Education Program – Nursing in conducting health education activities in a popular fair. This is an experience report of the activities that were carried out with the people who attend the Abadia Fair in the city of Uberaba. The activities were divided into four Sundays, with the themes: hypertension, diabetes *mellitus*, smoking, alcoholism, and obesity. The results were satisfactory since the population was interested in practical actions, distribution of pamphlets, and verbal directions. By the end, we could see that carrying out health education activities closer to the population is a relevant strategy for prevention and health promotion.

Keywords: Health Education. Health Promotion. Prevention. Population.

INTRODUÇÃO

Segundo a OMS, educação em saúde é entendida como uma combinação de ações e experiências de aprendizado planejado com o intuito de habilitar as pessoas a obterem controle sobre fatores determinantes e comportamentos de saúde.

A educação em saúde se tornou a principal ferramenta do Sistema Único de Saúde (SUS) para promoção da saúde e prevenção de doenças. Quando a população é orientada para realizar ações para uma melhor qualidade de vida, sua manutenção da saúde se torna mais eficaz e, conseqüentemente, consegue transformar os hábitos de todos à sua volta, tornando-se, assim, multiplicadores. Um local de acesso público com grande fluxo de pessoas torna-se viável para realizar educação em saúde de forma rápida e efetiva.

O Programa de Educação Tutorial (PET), é um programa do governo federal brasileiro, voltado para os alunos dos cursos de graduação, visando melhorar suas habilidades, formar cidadãos mais críticos e proativos, e contribuir para uma graduação de excelência.

A enfermagem consiste em um misto de ciência e arte que tem como pilar profissional o cuidado humano. O cuidado de enfermagem vai além da visão reducionista de assistência ao doente (ou à doença), uma vez que tem como foco a saúde sob uma perspectiva holística. Nesse sentido, é importante ressaltar que a promoção da saúde e a educação em saúde encontram-se intimamente vinculadas e promovem a qualidade de vida no cotidiano das pessoas.⁽¹⁾ É incontestável o papel do enfermeiro como educador em saúde, seja na sua versão individual ou coletiva.

O projeto “PET na Feira”, criado pelo Programa de Educação Tutorial Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), surgiu em 2014, com o intuito de promover educação em saúde e prevenção de doenças para a comunidade. Tal atividade reúne os membros do programa e o seu tutor, bem como acadêmicos e professores do curso de Enfermagem da UFTM.

As feiras livres representam uma das mais antigas modalidades do comércio varejista. Elas têm o poder de mudar a organização espacial urbana, além de serem cheias de especialidades, sons, movimentos, coloridos e personagens, que interagem com os fregueses e nos levam a entender a importância desse comércio popular, tanto por ser esse ícone histórico, como por, além de nos oferecer mercadorias, também nos proporcionar alegrias.⁽²⁾ Na cidade de Uberaba-MG, esse evento comercial acontece aos domingos, na tradicional Feira da Abadia, onde o fluxo de pessoas é grande e heterogêneo, tornando-se um lugar propício para realização de atividades de educação em saúde.

Está ocorrendo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), um aumento do número de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), e muitas pessoas ainda desconhecem os fatores de risco e até mesmo que possuem a doença. Por isso, é importante que os profissionais de saúde reconheçam o caráter pandêmico dessas doenças e promovam ações para combatê-las, visto que são uma das principais causas de morte em todo o mundo.⁽³⁾

Vários países estão apostando em ações que visam à mudança no estilo de vida, com o intuito de diminuir os fatores de risco para DCNT. Dentre essas ações, estão intervenções para diminuir o tabagismo, promoção de atividades

físicas e incentivo a uma alimentação saudável, acreditando que a educação em saúde seja o melhor caminho.⁽⁴⁾

Dentre as DCNT, estão a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes *Mellitus* (DM). A HAS é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Os fatores de risco são idade (prevalência de HAS superior a 60% na faixa etária acima de 65 anos), gênero e etnia (mais elevada nos homens até os 50 anos e duas vezes mais prevalente em indivíduos de cor não branca), excesso de peso e obesidade, ingesta de sal e ingesta de álcool (por períodos prolongados pode aumentar a P.A.).⁽⁵⁾ Diabetes *Mellitus* não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultada de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. Sua classificação inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional. DM1 está presente em 5% a 10% dos casos e é o resultado da destruição de células beta pancreáticas com consequente deficiência de insulina. DM2 está presente em 90% a 95% dos casos e caracteriza-se por defeitos na ação e secreção da insulina. Outros tipos específicos de DM estão presentes em formas menos comuns de DM, cujos defeitos ou processos causadores podem ser identificados. Estão incluídos nessa categoria defeitos genéticos na função das células beta, defeitos genéticos na ação da insulina e doenças do pâncreas exócrino. DM gestacional trata-se de qualquer intolerância à glicose, de magnitude variável, com início ou diagnóstico durante a gestação.⁽⁶⁾

Para a OMS, a obesidade também é considerada uma doença crônica e um problema de saúde pública com probabilidade a crescer nos próximos anos nos países industrializados. A obesidade mórbida (OM) classifica-se por um índice de Massa Corporal igual ou superior a 40Kg/m^2 ($\text{IMC}=\text{peso}/\text{altura}^2 \geq 40\text{ Kg/m}^2$) e tem consequências devastadoras. A etiologia da obesidade é complexa e multifatorial, resultando da interação de genes, ambiente, estilos de vida e fatores emocionais. Durante a consulta ao paciente com sobrepeso ou obesidade, deve-se conversar com o paciente perguntando o que o levou ao excesso de peso, bem como investigar outras patologias que podem vir a ter relação com a obesidade. A modernidade em que vivemos é um grande

estímulo para as pessoas se tornarem obesas, visto que muitos não são adeptos da atividade física e ingerem grande quantidade de calorias durante um dia. É importante ressaltar que a maioria das pessoas obesas fazem parte da população com maior grau de pobreza e menor nível educacional.⁽⁷⁾

Dentre as várias doenças consideradas problemas de saúde pública, como já mencionado, também estão o tabagismo e o alcoolismo. Atualmente, a prevalência de fumantes no mundo é de 1,3 bilhão, considerando pessoas acima de 15 anos, 900 milhões dessas são de países subdesenvolvidos e 250 milhões são do sexo feminino – no Brasil são 27,9 milhões de fumantes. O tabagismo, hoje, causa mais óbitos do que doenças como HIV, malária, tuberculose, causas maternas, homicídios e suicídios combinados.⁽⁸⁾

O alcoolismo, também sendo importante problema de saúde pública, implica em altos custos para o sistema de saúde brasileiro e traz muitas consequências à saúde do indivíduo, causando danos neurológicos, gastrintestinais, cardiovasculares e psiquiátricos. O álcool também é um dos responsáveis pelo aumento da violência urbana, doméstica e intrafamiliar e dos acidentes de trânsito. Assim sendo, o sistema de saúde e os profissionais da saúde devem tomar medidas para minimizar e prevenir o uso do álcool e os transtornos ocasionados pela sua dependência.⁽⁹⁾

Diante desse cenário de DCNT que a população mundial vem sofrendo, são necessários programas de educação em saúde que levem informações sobre tais doenças à população, visando diminuir o número de pessoas com DCNT e, principalmente, reduzir os agravos causados pelas mesmas, contribuindo, assim, para qualidade de vida e promoção da saúde.

De acordo com o princípio da integralidade, a abordagem do profissional de saúde não deve se restringir à assistência curativa, necessita-se também direcionar fatores de risco à saúde e, por conseguinte, a execução de ações preventivas, a exemplo das práticas educativas de saúde.⁽¹⁰⁾

A educação em saúde é incontestavelmente relevante para a prática dos profissionais de enfermagem, o processo de aprendizagem dessa prática exige capacitação específica que é imanente à formação técnica do enfermeiro. Desse modo, entende-se o quão importante é a prática de ações que envolvam educação em saúde ainda na graduação, proporcionando ao futuro enfermeiro intervir de forma efetiva nas necessidades e vulnerabilidades da população.

(11)

Perante a importância do tema exposto e a ausência de estudos publicados de relatos sobre a realização de uma atividade de educação em saúde em um comércio popular por acadêmicos do Programa Educação Tutorial (PET), este estudo objetivou relatar a experiência dos acadêmicos do Programa de Educação Tutorial – Enfermagem na realização de uma atividade de educação em saúde em um comércio popular.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, pautado no relato das experiências vivenciadas na atividade de extensão universitária intitulada “PET na Feira da Abadia”, do Programa de Educação Tutorial do curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) – PET Enfermagem. Essa atividade foi realizada em uma feira popular que acontece aos domingos em um bairro com aproximadamente 26.509 habitantes, em uma cidade no interior de Minas Gerais.

Aproximadamente 6.000 pessoas frequentam essa feira aos domingos, vindas dos diversos bairros do município, principalmente do bairro Abadia e adjacentes. Participaram da nossa atividade de educação em saúde entre 150 e 250 pessoas por domingo, com idade entre 18 e 90 anos, sendo o número de homens e mulheres bem equilibrado.

Este projeto de extensão universitária foi desenvolvido pelos dezoito alunos integrantes do PET Enfermagem, acompanhados pelo tutor do programa e de professores colaboradores do curso de Enfermagem. Para alicerçar a idéia de educação em saúde, que já nos acompanhava desde o início da graduação, fizemos a leitura e discutimos em grupo artigos com essa temática.

Os alunos foram divididos em grupos, de modo que cada um participasse de duas das atividades. O projeto teve uma carga horária de quarenta horas, com início em 30 de agosto de 2015 e término em 18 de outubro de 2015. Essa atividade foi registrada na Pró-Reitoria de Extensão Universitária da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

A extensão consistiu-se em quatro atividades de educação em saúde que aconteceram aos domingos com periodicidade quinzenal. O trabalho foi estruturado em quatro etapas: 1- Planejamento Geral: aqui foi realizado, no grupo com todos os alunos, tutor e professores colaboradores, o primeiro alinhamento com discussão e definição sobre os temas a serem abordados,

a dinâmica/método a ser considerado(a) em cada tema, a proposta de cronograma, bem como definição de grupos específicos para cada tema; 2- Fundamentação Teórica: nesta etapa, cada grupo específico buscou informações, sobre o seu tema, em estudos com elevado nível de evidência científica, em programas oficiais do Ministério da Saúde e Sociedades específicas. Para todos os temas, nos fundamentamos nos Cadernos de Atenção Básica: Estratégias para cuidados da pessoa com doença crônica, do Ministério da Saúde, do ano de 2013 e 2015, foram utilizados os números 37, 36, 38 e 40, que tem como tema hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade e tabagismo, respectivamente. Para o tema alcoolismo, nos respaldamos nas informações obtidas na Associação Brasileira de Álcool e outras Drogas. 3- Planejamento Específico da Atividade: aqui, durante os 15 dias que antecedem a atividade, cada grupo alinhou a fundamentação teórica à elaboração de material informativo, (re)definiu a dinâmica a ser utilizada, bem como a forma de avaliação e; 4- Execução da Atividade: esta última etapa consistiu em executar o que foi planejado no dia da feira.

Essa atividade foi autorizada pela Prefeitura Municipal, com reserva de espaço na feira, onde foi montada uma estrutura básica com tenda do próprio grupo (3m X 3m) e cadeiras e mesas gentilmente cedidas por um dos comerciantes do bairro, durante todo o período de execução da atividade.

Como estratégia para chamar a atenção dos frequentadores da feira e então desenvolver as atividades de educação a que nos propomos, o grupo definiu por realizar em cada dia da atividade: aferição da pressão arterial sistêmica, teste rápido da glicemia capilar e avaliação antropométrica. Para isso, os alunos foram devidamente treinados e supervisionados por profissional de Enfermagem.

Para a avaliação das atividades, adotou-se a dinâmica de perguntas e respostas e questionário. Os frequentadores da feira eram indagados sobre a importância dessa atividade em saúde para si e para a população em geral, qual atividade do dia mais tinha lhe chamado atenção, se suas dúvidas teriam sido esclarecidas e, por fim, foram questionados sobre um tema pertinente para ser levado à feira em uma próxima ocasião.

RESULTADOS

As atividades de educação em saúde desenvolvidas pelo PET – Enfermagem abrangeram os seguintes temas: hipertensão arterial, diabetes, tabagismo e alcoolismo e obesidade.

No primeiro dia, para trabalhar a educação em saúde, sobre o tema hipertensão arterial, foi elaborado folder informativo sobre os vários aspectos relacionados à hipertensão, tais como definição, causas, diagnóstico, sintomas, hábitos de vida, medicamento e prognóstico. Além disso, foi elaborado um painel denominado “Quantidade de sal nos alimentos”, contendo embalagens de alguns alimentos consumidos no dia a dia das pessoas, sem identificação de marcas comerciais, e ao lado de cada embalagem foi colocado um saquinho com a quantidade de sal referente ao sódio presente no alimento segundo o rótulo, o que foi mensurado pelos alunos no laboratório de nutrição com orientação e supervisão da técnica do laboratório de dietética do curso de nutrição.

Participaram dessa atividade 6 alunos, divididos em quatro subgrupos que se revezavam, enquanto um grupo abordava os frequentadores e, para aqueles interessados, informavam o objetivo da nossa atividade com orientações em relação à dinâmica da atividade, direcionando primeiramente para o grupo responsável pelo levantamento de questões como, sexo, idade, se portador de hipertensão arterial e uso de medicamento contínuo para hipertensão.

Desse grupo, a pessoa era então direcionada a um dos dois grupos responsáveis pela aferição da pressão arterial de acordo com as técnicas corretas, que além da aferição fazia a complementação das orientações sobre a hipertensão arterial quanto a hábitos de vida, alimentação e uso de medicamento. O quarto grupo ficou responsável por explicar, aos frequentadores, o painel de alimentos e quantidade de sal.

Nesse dia de atividade, pôde-se notar grande interesse das pessoas, principalmente pelo painel “Quantidade de sal nos alimentos”, o qual chamou muito a atenção e deixou a população bastante perplexa e alerta, pois muitos não tinham noção de que ingeriam tamanha quantidade de sal através dos alimentos, os quais identificaram ali como comuns no seu dia a dia.

A aferição de PA foi a atividade de maior procura nesse dia, quando foi possível perceber o grande número de pessoas hipertensas que frequentam a Feira da Abadia. A entrega de folders também agradou a população,

contribuindo para melhor entendimento sobre o assunto. Cerca de 200 pessoas tiveram a PA aferidas, conversaram com os alunos, com troca de informações e de conhecimentos e puderam ser orientadas quanto aos principais aspectos que envolvem a hipertensão arterial. Contudo, os alunos que participaram da atividade, perceberam a necessidade de maior tempo para conversar com as pessoas que estiveram no local, tirando dúvidas e reforçando sobre como prevenir e tratar a hipertensão arterial.

Na atividade seguinte, os alunos abordaram o tema diabetes. Semelhante à atividade anterior, foi elaborado folder informativo sobre os vários aspectos relacionados ao diabetes, tais como definição, causas, diagnóstico, sintomas, hábitos de vida, medicamento e prognóstico. Além disso, foi elaborado um painel denominado “Quantidade de açúcar nos alimentos”, contendo embalagens de alguns alimentos consumidos no dia a dia das pessoas, sem identificação de marcas comerciais, e ao lado de cada embalagem foi colocado um saquinho com a quantidade de açúcar presente no alimento segundo o rótulo, o que foi também mensurado pelos alunos no laboratório de nutrição com orientação e supervisão da técnica do laboratório de dietética do curso de nutrição.

Participaram dessa atividade 6 alunos, divididos em quatro subgrupos que se revezavam, enquanto um grupo abordava os frequentadores, e, para aqueles interessados, informavam o objetivo da nossa atividade com orientações em relação à dinâmica da atividade, direcionando primeiramente para o grupo responsável pelo levantamento de questões como sexo, idade, se portador de diabetes e/ou hipertensão arterial e uso de medicamento contínuo para diabetes e/ou hipertensão arterial.

Desse grupo, a pessoa era então direcionada, alternadamente, para o grupo responsável pelo teste rápido de glicemia (GTX) e outra para o de aferição da pressão arterial, ambos de acordo com as técnicas corretas. Esses grupos faziam também a complementação das orientações sobre o diabetes, hábitos de vida, consumo exagerado de açúcar, alimentação saudável e uso de medicamento. O quarto grupo ficou responsável por explicar, aos frequentadores, o painel “Quantidade de açúcar nos alimentos”, o qual agradou muito a população que passou pela feira, com inúmeras pessoas parando para observar e fazer perguntas, pois muitas não tinham idéia de que ingeriam grande quantidade de açúcar através dos alimentos que identificaram ali como comuns em seu cotidiano. Nesse dia, houve uma procura grande de deficientes auditivos,

o que dificultou um pouco o desenvolvimento da atividade de educação em saúde, fato que impulsionou os alunos a propor uma capacitação futura sobre a língua de sinais.

No terceiro domingo de atividades, o tema abordado foi alcoolismo e tabagismo. Os alunos fizeram orientações sobre os malefícios do tabaco e do álcool, entregaram folders informativos abordando os temas contendo as dúvidas mais frequentes acerca do mesmo, e ilustrações em 3D informativos (cigarro e bebidas com maior teor alcoólico) feitas em um banner.

Participaram dessa atividade 6 alunos, como nos domingos anteriores. A população se mostrou interessada e sensibilizada com os efeitos devastadores do álcool e do tabaco. Foram esclarecidas dúvidas e fornecidas informações e dicas para a população acerca do consumo dos mesmos. Também como estratégia para chamar a atenção da população, foi realizada a aferição de PA.

O último tema levado à feira foi a obesidade. No geral foi uma atividade bastante produtiva, destacando-se como uma das mais positivas até o momento, muito provavelmente pela experiência adquirida nas atividades anteriores e os ajustes realizados através das discussões em grupo após todas as atividades. Nesse sentido, o grupo priorizou ainda mais a forma de abordagem e o tempo dedicado a conversar com a população que se interessou bastante pelo tema, sendo perceptível pelo grupo de alunos um maior nível de interação e troca de experiências com a população. Nesse dia, os alunos trouxeram informações sobre essa comorbidade, destacando seus malefícios, a importância de uma alimentação saudável, prática de atividade física, o que possibilitou conversarmos com a população tranquilamente, conhecer suas necessidades, prestar orientações e dicas para melhores hábitos de vida, orientar sobre serviços de saúde e principalmente se deparar com inúmeras dúvidas sobre o tema, as quais não haviam sido planejadas. Como estratégia para chamar a atenção da população e para aqueles interessados foi aferida a PA e medidos dados antropométricos, tais como altura (m), peso (kg) e índice de massa corporal-IMC (kg/m^2).

A aferição de PA, realização de teste de glicemia ou mensuração das medidas antropométricas realizadas nos dias de atividade, tinham o interesse único de chamar a atenção da população frequentadora da feira e de nortear para a nossa atividade principal de educação em saúde, não sendo objeto dessa proposta publicar seus resultados estatísticos. No entanto, aqueles com resultados acima da referência de normalidade, quanto à PA, taxa glicêmica

ou IMC, foram devidamente orientados, em cada caso específico, a procurar: 1- atendimento na Unidade de Pronto Atendimento - UPA próxima à feira e/ou; 2- retorno ao serviço no qual faz acompanhamento médico para orientações específicas e/ou; 3- serviço de saúde na atenção básica ou ambulatório do Hospital de Clínicas – UFTM.

Em relação à avaliação da atividade, quando foram indagados sobre a importância da atividade, os frequentadores da feira responderam dizendo ser uma atividade de extrema importância, visto que a maioria da população não tem conhecimento sobre os temas abordados, relataram ainda que com a atividade conseguiram solucionar suas dúvidas. No ponto de vista da população, as atividades mais importantes foram a aferição de PA e o teste de glicemia capilar, e o tema mais pedido para ser abordado em outra ocasião foi doenças cardiovasculares.

DISCUSSÃO

Essa atividade realizada pelos estudantes de graduação em Enfermagem, membros do Programa de Educação Tutorial, permitiu-os conhecer o perfil de grande parte da população frequentadora da Feira da Abadia do município de Uberaba-MG, o que permitiu a intervenção de acordo com as necessidades dessas pessoas, mesmo que de forma rápida, mas em grande parte efetiva, levando informação, esclarecendo dúvidas, sensibilizando-as e possibilitando que muitas sejam multiplicadoras de saber.

Um estudo publicado em 2010, em Ilhéus, também envolvendo um Programa de Educação Tutorial, aponta que os alunos membros do programa são de extrema importância nos projetos de educação em saúde, possuindo qualificação na atenção à saúde, por meio de aperfeiçoamento em serviços, pela participação ativa na comunidade e a partir de trabalhos e vivências da graduação. Frisando a importância de projetos e atividades que promovam ações de promoção à saúde e prevenção de doenças ou agravos.⁽¹²⁾

A educação em saúde visa o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com a sua saúde, o modelo utilizado é a comunicação dialógica, que visa o compartilhamento e trocas de saberes, permite que o indivíduo faça uma análise crítica de sua realidade e busque ações para melhorar a sua saúde. Proporciona também promoção à saúde, prevenção a doenças crônicas não transmissíveis, sendo essas consideradas

problemas de saúde pública, e promoção de qualidade de vida aos indivíduos.⁽¹³⁾

Estima-se que em 2025 existirão 11 milhões expostos a complicações relacionadas às DCNT, como: infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, cegueira, amputações de pernas e pés, abortos, mortes perinatais e insuficiência renal crônica.⁽¹⁴⁾

Um estudo identificou que a educação em saúde foi de extrema importância para auxiliar no tratamento e na prevenção de complicações da DM. Por meio do repasse de informações, os indivíduos tiveram conscientização e mudança nos hábitos de vida. Contudo, a educação em saúde foi eficaz para pacientes com DM oferecendo melhor prognóstico.⁽¹⁴⁾ Em contrapartida, um estudo revelou que a falta de conhecimento sobre a doença por parte dos cuidadores e pacientes, associada à inadequada capacitação dos profissionais de saúde, relaciona-se à falta de adesão dos pacientes ao tratamento.⁽¹⁵⁾

Isso reforça a importância da educação na saúde, ou seja, o profissional deve estar sempre recebendo conhecimento científico, tornando-se apto para repassar as informações aos pacientes. É também necessário implementar na educação em saúde a educação popular de saúde, pois a mesma visa levar em conta a bagagem de conhecimento prévio do indivíduo. Esse processo envolve a troca de saberes, opiniões, entre os profissionais de saúde e o indivíduo, permitindo que a própria pessoa veja as reais mudanças que devem ser adotadas para garantir uma melhor qualidade de vida.⁽¹⁶⁾

Uma pesquisa evidenciou que a educação em saúde realizada em pacientes com hipertensão arterial sistêmica foi de extrema importância para promover adesão ao tratamento e também para desenvolver o pensamento crítico nos pacientes modificando os hábitos de vida dos mesmos.⁽¹⁷⁾ Da mesma forma, verificou-se a redução do consumo de álcool e abstinência alcoólica por algum período e busca por melhor estado de saúde de quinze pessoas que frequentavam o grupo de ajuda aos alcoolistas da comunidade do bairro Jardim Vista Alegre.⁽⁹⁾

Um estudo comprovou a redução do peso corporal em 91,5% dos trabalhadores de uma empresa distribuidora de energia elétrica em Fortaleza-CE por meio de estratégias de educação em saúde e programas de acompanhamento desses profissionais.⁽¹⁸⁾

Oliveira LC et al. (2014) identificaram em seu estudo que atividades de saúde voltadas para a população existe resistência à participação popular,

embora seja crescente a consciência dos direitos de cidadania, o que difere deste relato, cuja participação popular foi ativa e pertinaz, mesmo que muitas vezes houvesse resistência da população nas orientações sugestionadas pelos alunos, o que era contornado por questionamentos e auxílio na tomada de decisão e mudança de hábitos.⁽¹⁹⁾

Percebemos, no decorrer das atividades, que a mudança no cotidiano dessas pessoas pode ocorrer, no entanto para que isso aconteça essa população precisa ser sensibilizada através de motivações e informações, que devem ser transferidas, da melhor maneira possível, fazendo assim uma educação em saúde. Foi observado também um número considerável de pessoas com pressão em valores alterados, fazendo-se necessário um plano não só para trabalhar com educação em saúde com essas pessoas, como também encaminhá-las ao serviço de saúde para evitar quaisquer agravos que possam ocorrer. A partir disso, podemos observar o quanto um respaldo de um profissional da saúde (enfermeiro ou técnico de enfermagem) se faz necessário ao realizarmos essa atividade.⁽²⁰⁾

É importante salientar que atividades como essas dão aporte aos alunos e os ajudam no enfrentamento dos problemas, trabalha a criatividade e possibilita colocar em prática os conhecimentos prévios, permite que o aluno construa raciocínio lógico e seja habilidoso na tomada de decisão, podendo ser no futuro um grande profissional.⁽²¹⁾

Um estudo realizado pela Universidade de São Paulo, em 2013, evidenciou que a antes da década de 1990, os efeitos da educação em saúde eram pouco estudados, crescendo consideravelmente no ano de 2006. Tal aumento pode ter ligação direta com a revisão do modelo assistencial e a implantação do Programa de Saúde da Família.⁽¹⁷⁾

Também em São Paulo, um estudo publicado em 2011 revela que a Enfermagem tem uma potencialidade maior para desenvolver educação em saúde, principalmente por ser o profissional de saúde que possui maior vínculo com os pacientes, percepção ampliada, cuidado assistencial e holístico, evidências que se correspondem a este estudo.⁽²²⁾

Os principais resultados obtidos com as ações de educação em saúde, nesse comércio popular, permitiram-nos constatar o quanto a população ainda é desprovida de informações, e o quanto são necessários profissionais de saúde que dêem atenção para as necessidades particulares de cada cidadão, e reconheçam as vulnerabilidades da comunidade, intervindo de alguma forma.⁽²³⁾

Entretanto, a prática da educação em saúde é um trabalho árduo e complexo, tanto pelo descrédito da própria população com as práticas de saúde e estigma social que muitas doenças sofrem, quanto pela carência de formação e manejo dos profissionais de saúde em relação à promoção de saúde, prevenção de doenças e assistência integralizada.⁽⁹⁾

Vale ressaltar que educação em saúde não se baseia somente em orientações que tenham relação principalmente com doenças, como prevenção dos agravos destas, mas também clarificar a população, sobretudo quanto ao que pode estar associado às doenças e quais podem ser seus possíveis determinantes. Todavia, a orientação sobre as enfermidades que a pessoa já adquiriu, o entendimento das causas e das suas consequências, o quanto ela pode influenciar no seu dia a dia, qual o prognóstico e como lidar com ele são pilares essenciais da educação em saúde, que vêm a colaborar para uma melhor qualidade de vida daquela população, por isso é interessante que os profissionais enfermeiros possam estimular os cidadãos sobre a importância do cuidado com a saúde, do quanto é valioso cuidar de si e compreender como fazer isso, e entender qual o curso que a doença pode tomar.⁽²⁴⁾

CONCLUSÃO

A realização desta atividade oportunizou aos envolvidos, alunos, tutor, professores colaboradores e população frequentadora da feira, a edificação de conhecimentos sobre as diversas temáticas abordadas, havendo troca de saberes, valorização do conhecimento e experiência do indivíduo. Foi possível perceber o interesse e participação ativa da população na solução de dúvidas sobre os vários temas abordados. Em especial, os painéis elaborados pelos grupos, “quantidade de sal nos alimentos” e “quantidade de açúcar nos alimentos” chamaram muito a atenção da população que após prévia análise visual das informações contidas se dispôs a interagir com os alunos, que, por sua vez, foram em busca de estabelecer uma comunicação eficiente para troca de saberes/conhecimentos.

De uma forma geral, os objetivos do projeto “PET na Feira”, realizado no bairro Abadia do município de Uberaba, foram alcançados, visto que a população se mostrou bastante interessada nas ações práticas, como aferição de PA e GTX e nos cartazes autoexplicativos e ilustrativos e na explicação dos

petianos. As orientações verbais realizadas mostraram-se favorável para troca de experiência e principalmente para ampliação dos saberes dos alunos.

A estratégia de distribuição de panfletos e folders atingiu grande parte da população abordada, que se interessaram pelo tema e procuram sanar suas dúvidas. Essa população também foi estimulada a levar o material consigo e mostrar para os parentes e amigos, atuando como agentes multiplicadores.

Em alguns momentos, pudemos perceber que parte da população se interessava apenas pelas atividades práticas, tais como teste de glicemia capilar e aferição de PA. Contudo, os alunos buscaram, em todos os momentos, fazer das atividades práticas um elo capaz de criar uma boa relação interpessoal com a população, contribuindo para estabelecer uma comunicação efetiva a fim de identificar as necessidades de ambos e, então, realizar a troca de saberes a partir da educação em saúde.

A realização dessa atividade proporcionou ótimas experiências aos integrantes do PET Enfermagem, sendo capazes de reconhecer as necessidades e vulnerabilidades, tanto da população frequentadora da feira, quanto dos integrantes do PET e, mais do que isso, estimulou a reflexão dos alunos e professores envolvidos sobre formas mais eficientes para inserção na realidade da população, observando: 1- a legislação e os aspectos éticos que norteiam a profissão de enfermagem e a relação de agentes de saúde com a população; 2- estrutura mínima necessária para esse tipo de atividade no local de sua realização. 3- encaminhamento adequado das pessoas quando necessário, para a UPA, profissional de saúde com o qual faz acompanhamento ou para o Hospital de Clínicas.

Podemos concluir, a partir desta experiência, a grande importância de ações de educação em saúde, tanto através do conhecimento teórico trocado, quanto de ações práticas com a população. Diante disso, torna-se necessária a utilização, cada vez mais qualificada, de estratégias baseadas em metodologias ativas que despertem o interesse do público-alvo. Nesse sentido, estamos em fase de planejamento do projeto com modificações para o ano de 2016, com nova denominação “Mutirão da Saúde”, em que serão abordados temas oportunos e pertinentes, com visando a troca de saberes com a população, levando informação de elevado nível científico com uma linguagem acessível à população, realizar educação em saúde e principalmente agregar os saberes da população na formação ampla do aluno e dos demais envolvidos. Para isso, serão necessários: mudar a periodicidade da atividade para mensal; inclusão

e/ou fortalecimento, mais efetivo, de parcerias importantes e necessárias, tais como a Secretaria de Saúde do Município, Ligas acadêmicas (Hipertensão e Diabetes) e Hospital de Clínicas da UFTM.

REFERÊNCIAS

1. Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. Rev Enferm UERJ.2010;18(1):55-0.
2. Boechat PTV, Santos JL. Feira Livre: dinâmicas espaciais e relações identitárias. Anais da X Semana de Geografia da UESB.2011:1-11. Disponível em: <http://www.uesb.br/eventos/ebg/anais/2p.pdf>.
3. Freitas LRS, Garcia LP. Evolução da prevalência do diabetes e deste associado à hipertensão arterial no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 1998, 2003 e 2008. Epidemiol Serv Saude.2012; 21(1):07-19. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000100002>.
4. Capilheira M, SANTOS IS. Doenças crônicas não transmissíveis: desempenho no cuidado médico em atenção primária à saúde no sul do Brasil. Cad Saúde Pública.2011;27(6):1143-53. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/QS1679-49742012000100002>.
5. Sociedade Brasileira de Cardiologia/Sociedade Brasileira de Hipertensão/Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileira de Hipertensão. Rio de Janeiro (Brasil): Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2010. 51 p.
6. Sociedade Brasileira de Diabete. Diretrizes de Diabetes. São Paulo (Brasil): AC Farmacêutica, 2014, 382 p.
7. Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010. São Paulo (Brasil): Ac Farmacêutica, 2014, 382 p.
8. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Associação Brasileira de Psiquiatria, Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, Sociedade Brasileira de Anestesiologia, Associação Brasileira de Medicina Intensiva et al. Tabagismo: parte 1. Rev Assoc Med Bras.2010;56(2):134-7.
9. Maciel MED, Pillon SC. Grupo de ajuda a alcoolistas: a educação em saúde na estratégia saúde da família. Cogitare Enferm.2010;15(3):552-5. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i3.18903>.
10. Roges AL, Vasconcelos EMR, Alencar EN, Muniz RA. Utilização do rádio pelo enfermeiro como estratégia em educação em saúde: uma revisão integrativa.Rev. Eletr.Enferm.2013;15(1):274-81. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.16711>.

11. Reis A, Oliveira CC. Refletir sobre o ensino da ética na graduação de enfermeiros, em Portugal. *Reflexão e Ação*.2013; 21(2):221-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17058/rea.v21i2.3310>.
12. Ferreira VS, Barreto RLM, Oliveira EK, Ferreira PRF, Santos LPS, Marques VEA et al. PET-Saúde: uma experiência prática de integração ensino-serviço-comunidade. *Rev. Bras. Educ. Med.*2012;36(1):147-51. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-550220120003000217>.
13. Câmara AMCS, Melo VLC, Gomes MGP, Pena BC, Silva AP, Oliveira KM et al. Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. *Rev. Bras. Educ. Med.*2012;36(1):40-50.
14. Silva ARV, Mâcedo SF, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Damasceno MMC. Educação em saúde a portadores de diabetes mellitus tipo 2: revisão bibliográfica. *Rev. Rene. Fortaleza*.2009;10(3):146-51. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027967018>.
15. Costa JA, Balga RSM, Alfenas RCG, Cotta RRM. Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*.2011;16(3):2001-9. Disponível em: <HTTP://dx.doi.org/10.159/S1413-812320110000300034>.
16. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência e Saúde Coletiva*.2014;19(3):847-52. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>.
17. Moura AA, Nogueira MS. Enfermagem e educação em saúde de hipertensos: revisão da literatura. *Journal of Management and Primary Health Care*. 2013;4(1):36-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>.
18. D'alencar ER, Lima MMR, Mendonça PML, Custódio IL, D'alencar BP, Lima FET. Ações de educação em saúde no controle do sobrepeso/obesidade no ambiente de trabalho. *Rev. Rene. Fortaleza*.2010;11(1):172-80. Disponível em: <HTTP://dx.doi.org/10.15253/rev%20rene.v11i1.4500>.
19. Oliveira LC, Ávila MMM, Gomes AMA, Sampaio MHLM. Participação popular nas ações de educação em saúde: desafios para os profissionais da atenção primária. *Interface (Botucatu)*.2014;18:1389-00. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590-57622013.0357>.
20. Oliveira FMCSN, Ferreira EC, Rufino NA, Santo MSS. Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. *Aquichán*. 2011;11(1):48-65.
21. Fernandes JD, Silva RMO, Teixeira GA, Florencio RMS, Silva LS, Rebouças LCC. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares

nacionais na perspectiva do sistema único de saúde. Esc. Anna Nery.2013;17(1):82-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100012>.

22. Almeida AH, Soares CB. Educação em saúde: análise do ensino na graduação em enfermagem. Rev Lat Am Enfermagem. 2011;19(3):614-21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000300022>.
23. Pinafo E, Nunes EFPA, González AD, Garanhani ML. Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de saúde da família. Trab Educ Saúde.2011;9(2):201-21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462011000200003>.
24. Roecker SM, Marcon SS. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. Esc Anna Nery.2011;15(4):701-09. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000400007>.