

12°

congresso de pesquisa, ensino e extensão

conpeex

LUZ,
CIÊNCIA E VIDA

ANAIS DO XII CONPEEX

Congresso de Pesquisa, Ensino e Extensão
Universidade Federal de Goiás

De 19 a 21 de outubro de 2015

REGIONAL JATAÍ

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL

PET

Apoio:



Realização:



ÍNDICE DE ALUNOS

Aluno	Trabalho
RENATA SOUZA CYRINO	SAÚDE NO SHOPPING: ATUAÇÃO DO PET ENFERMAGEM/REGIONAL JATAÍ NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA

SAÚDE NO SHOPPING: ATUAÇÃO DO PET ENFERMAGEM/REGIONAL JATAÍ NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA

CYRINO, Renata Souza¹; **SANTOS**, Odeony Paulo dos¹; **MORAES**, Luana de¹; **MARQUES**, Geovana Celda Silva¹; **CAETANO**, Kárita Santos¹; **SANTOS**, Micaela Souza¹; **PEREIRA**, Lara Thaianne Souza¹; **NOVAES**, Gabriela Jorge de¹; **SOUZA**, Karolline Viera de¹; **ASSIS**, Natália Oliveira de¹; **RODRIGUES**, Juliana Silva¹; **RODRIGUES**, Sarah Gomes¹; **SOUZA**, Marise Ramos de². **BORGES**, Cristiane José³.

Palavras-chave: Promoção, Educação em Saúde, Saúde Pública, Participação Social.

JUSTIFICATIVA/ BASE TEÓRICA

Tendo início na década de 1970, a concepção de promoção da saúde vem sofrendo inúmeras modificações ao longo dos anos, passando de medidas restritamente sanitárias e higiênicas para empoderamento e valorização social. A promoção da saúde foi concebida como uma proposta mundial, discutida e disseminada pela Organização Mundial de Saúde a partir de 1984 (OLIVEIRA, 2014; TRILICO, 2015).

O processo de promoção da saúde está diretamente relacionado ao conceito de Educação em Saúde, entendido como a transmissão de informações, assim bem como vinculação de conhecimentos, valorização de práticas culturais, sociais e continuidade da vida de forma saudável (TRILICO, 2015; COLOMÉ, 2012).

No Brasil, a importância da promoção da saúde é reforçada através da Política Nacional de Promoção da Saúde, instituída pelo Ministério da Saúde em 2006, no qual as ações de promoção da saúde passam a ser responsabilidade das esferas federal, estadual e municipal, tendo como princípios norteadores a alimentação, diminuição do consumo de álcool, drogas e tabaco, redução da morbimortalidade em acidentes de trânsito, redução da violência, estímulo da cultura e paz, prática de atividades físicas e desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2006).

¹ Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET) do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás/ Regional Jataí – e-mail: contato.petenf@gmail.com

² Colaboradora do PET e docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás/ Regional Jataí - e-mail: msc_marise@hotmail.com

³Tutora do PET da Universidade Federal de Goiás/ Regional Jataí e docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás/ Regional Jataí. – e-mail: cristianejose@yahoo.com.br

Uma das prioridades em promoção da saúde são as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). No Brasil, as DCNT assumiram 72% das mortes ocorridas em 2007. Dentre essas doenças destacam-se os transtornos neuropsiquiátricos (19%), as doenças cardiovasculares (13%), as doenças respiratórias crônicas (8%), os cânceres (6%), as doenças musculoesqueléticas (6%) e diabetes (5%) (SCHMIDT, 2011).

O Ministério da Saúde instituiu em agosto de 2011, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil 2011-2022, o qual tem como principais eixos a vigilância, informação e monitoramento, cuidado integral e promoção da saúde. Sendo assim, o grupo PET Enfermagem Jataí, tendo em mente as necessidades de saúde da população pensou em uma atividade de extensão que trabalhasse de forma pontual as DCNT seus fatores de risco, sobretudo a prevenção dos mesmos.

OBJETIVOS

Levar à comunidade externa à UFG Regional Jataí informações sobre hábitos saudáveis de alimentação como forma de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e obesidade.

Oferecer aos participantes a oportunidade de realização de aferição de pressão arterial (PA), teste glicêmico e cálculo do índice de massa corpórea (IMC), bem como orientações sobre resultados normais e alterados dos testes realizados.

METODOLOGIA

Trata-se de atividade de extensão de caráter interdisciplinar e interinstitucional, tendo como formato feira de saúde, com a realização de atividades de educação e promoção da saúde sobre alimentação saudável e doenças crônicas, aferição de pressão arterial, mensuração de teste glicêmico, cálculo de IMC e uma oficina educativa voltada para o entretenimento das crianças, com o tema higiene corporal.

Para aferição de pressão arterial não invasiva foi utilizado esfigmomanômetro mecânico aneroide e esfigmomanômetro digital, seguindo as recomendações do fabricante e os seguintes passos: verificação junto ao paciente se este realizou algum tipo de atividade física nos últimos 30 a 45 minutos, se este ingeriu algum tipo de bebida energética no dia ou no dia anterior à realização da

aferição da pressão arterial. A técnica utilizada para mensuração da pressão arterial seguiu as condições padronizadas para a medida da pressão arterial estabelecidas pelo Ministério da Saúde descrita no Caderno de Atenção Básica nº 37 (Brasil, 2013a).

A glicemia capilar foi realizada utilizando-se aparelho glicosímetro Accu-Check Compact Plus, com lanceta manual para obtenção de sangue capilar. Os valores estabelecidos como normais e alterados, bem como a técnica utilizada para a realização do teste estão disponíveis no Caderno de Atenção Básica nº 36 (Brasil, 2013b).

As medidas antropométricas e cálculo de IMC, bem como os resultados referenciais seguiram as recomendações do Ministério da Saúde, disponíveis no Caderno de Atenção Básica nº 38 (Brasil, 2014). Os materiais utilizados foram: balança digital e trena métrica, para verificação da altura.

RESULTADOS / DISCUSSÃO

A atividade de extensão foi realizada no dia 19 de setembro de 2015, no período das 10h00 às 17h00 nas dependências do Jatahy Shopping. Foi montado 3 stands com atividades relacionadas à hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade e 1 oficina educativa voltada para o entretenimento das crianças. Os frequentadores do shopping foram convidados a participar da atividade e realizar aferição de pressão arterial, glicemia capilar e medidas antropométricas para cálculo de IMC.

Durante a atividade 123 pessoas aferiram a pressão arterial dos quais 119 (96,75) apresentaram valores pressóricos normais e/ou limítrofes e 4 (3,25%) apresentaram algum tipo de alteração. Brasil (2014) classifica pressão arterial normal como pressão sistólica <130mmHg e diastólica <85 mmHg; sistólica 130-139mmHg e diastólica 85-89mmHg como sendo limítrofe, acima destes valores pressóricos, caracteriza-se como hipertensão arterial.

As faixas etárias que apresentaram níveis pressóricos normotensos variaram de 20 a 29 anos (27,64%), 30 a 39 anos (21,95%). As faixas etárias 40 a 49 anos (0,81%), 50 a 59 anos (0,81%) e 80 anos e mais (0,81%) apresentaram resultados de hipertensão. Paccini (2012) encontrou em seu estudo maior proporção de hipertensos na faixa etária 40 a 59 anos no Centro-Oeste, a diferença de resultados

pode ser explicada pelo tipo de estudo realizado pelo pesquisador e pelo número de indivíduos participantes do mesmo.

Dos 119 indivíduos com PA normal 16 relataram estar em uso de anti-hipertensivo, 81 não estavam em uso e 22 não informaram. Dos 4 indivíduos com PA alterada, 2 utilizavam medicamentos, 1 não estava em uso e 1 não relatou.

Foram realizados 111 testes de glicemia, dos quais 58,55% (65) das pessoas que realizaram o teste eram mulheres e 41,44% (46) homens, as faixas etárias que mais realizaram o teste foram 20 a 29 anos (24,32%), de 30 a 39 anos (21,62%) seguido de 40 a 59 anos (14,41%), apenas 0,90% das pessoas que realizaram o teste tinham 70 anos e mais.

Dos resultados encontrados no teste de glicemia capilar, observamos que 4,50% (5) estavam com índice glicêmico normal em jejum de 12 horas ou mais, 1,80% (2) apresentou resultado alterado em período de jejum, 84,7% (94), tiveram resultado normal para índice glicêmico pós-prandial e 9% (10) estavam com índice glicêmico pós-prandial acima dos valores recomendados pelo Ministério da Saúde.

Contamos com 112 medidas antropométricas e cálculo de IMC, observamos que 53,6% dos que participaram eram mulheres (60) e 46,4% homens (52). 40,18% dos indivíduos (45) apresentaram peso adequado para a idade, 20,54% estavam com sobrepeso (23), 14,29% apresentaram obesidade grau I (16) e 3,57% apresentaram obesidade grau III (4). De acordo com a faixa etária, percebemos que a maioria dos participantes (26,8%) tinha de 20 a 29 anos, seguidos de 30 a 39 anos (20,5%) e por último 50 a 59 anos (15,5%).

O brasileiro vem mudando seus padrões alimentares ao longo dos últimos anos, por este motivo podemos observar que considerável número de pessoas apresentou sobrepeso, obesidade grau I e III. Vieira (2013) mostra que entre 2002 e 2008, 30% do número de refeições que o brasileiro realiza é fora do domicílio, aumentando o consumo de alimentos industrializados e fast foods, conseqüentemente diminuição da aquisição e consumo de leguminosas e cereais.

Para Franzoni et. al (2013) afirmam que o excesso de alimentos ricos em sódio, açúcar e gordura acarreta posteriormente no desenvolvimento de enfermidades, isso em virtude de hábitos alimentares inadequados que surgiram na adolescência e prolongou-se na vida adulta. Os atos de promoção e educação em saúde visam à mudança de hábitos e a melhora da qualidade de vida.

CONCLUSÃO

A realização de eventos como este, tendo parceria o Jatahy Shopping e a Comunidade Universitária é de grande valia, pois possibilita a instituição cumprir seu papel social junto à comunidade e aos estudantes a aproximação com a população, possibilitando o desenvolvimento na prática de conhecimentos teóricos já adquiridos. Aos petianos permite o aprimoramento de suas habilidades quanto ao planejar, organizar e realizar eventos desta natureza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília: Editora MS, 2006.

COLOMÉ, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C. Educação em Saúde: por que e para quem? A visão de estudantes de Graduação em Enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v.21, n.1, p. 177-184, 2012.

FRANZONI, Bruna et.al. Avaliação da efetividade na mudança de hábitos com intervenção nutricional em grupo. **Ciência e Saúde Coletiva**. v.18, n.13, p. 3751-3752, 2013.

OLIVEIRA, R. G.; WENDHAUSEN, A. L. P. (Re)Significando a educação em saúde: dificuldades e possibilidades da Estratégia de Saúde da Família. **Trab. Educ. Saúde**. v.12, n.1, p. 129-147, 2014.

PICCINI, Roberto Xavier et.al. Promoção, prevenção e cuidado da hipertensão arterial no Brasil. **Rev Saúde Pública**. v.46,n.3, p. 543-550, 2012.

SCHMIDT, M. I.; et al. **Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais**. sl. LANCET. 2011.

TRILICO, M. L. C; OLIVEIRA, G. R.; KIJIMURA, M. Y. PIROLO, S. M. Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. **Trab. Educ. Saúde**. v.13, n.2, p. 381-395, 2015.

VIEIRA, Viviane Laudelino et.al. Ações de alimentação e nutrição e sua interface com segurança alimentar e nutricional: uma comparação entre Brasil e Portugal. **Saúde Soc**. v. 22, n.2, p. 603-671, 2013.

Fonte de financiamento: Programa de Educação Tutorial. SESu/MEC.