

**UEPB - UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PÁRAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**SUIMEY PEREIRA DOS SANTOS**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: um relato de experiência das ações  
desenvolvidas pelo Laboratório Itinerante da UEPB**

**CAMPINA GRANDE- PB  
JULHO DE 2014**

**SUIMEY PEREIRA DOS SANTOS**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: um relato de experiência das ações  
desenvolvidas pelo Laboratório Itinerante da UEPB**

Trabalho de Conclusão de Curso  
elaborado e apresentado em cumprimento  
à exigência para obtenção da certificação  
de conclusão do Curso de Bacharelado em  
Enfermagem pela Universidade Estadual  
da Paraíba.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Josefa Josete da Silva Santos

CAMPINA GRANDE – PB  
JULHO DE 2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S237e Santos, Suimey Pereira dos.

Educação em saúde [manuscrito] : um relato de experiência das ações desenvolvidas pelo laboratório itinerante da UEPB / Suimey Pereira dos Santos. - 2014.

24 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Ma. Josefa Josete da Silva Santos, Departamento de Enfermagem".

1. Promoção à saúde. 2. Educação em saúde. 3. Serviços de saúde. I. Título.


21. ed. CDD 610.73

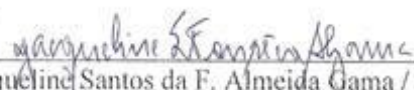
SUIMEY PEREIRA DOS SANTOS

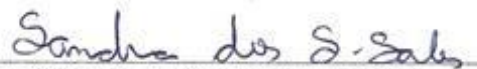
**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: um relato de experiência das ações  
desenvolvidas pelo Laboratório Itinerante da UEPB**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado em cumprimento à exigência  
para obtenção da certificação de  
conclusão do Curso de Bacharelado em  
Enfermagem pela Universidade Estadual  
da Paraíba.

Aprovado em 23 /07/2014

  
Profª Josefa Josete da Silva Santos / UEPB  
Orientadora

  
Profª Jacqueline Santos da F. Almeida Gama / UEPB  
Examinadora

  
Profª Sandra dos Santos Sales / UEPB  
Examinadora

## **AGRADECIMENTOS**

*Primeiramente à Deus, pelo dom da vida e pelo ar que respiro. Pela sua presença constante em minha vida, pela sua fidelidade e infinito amor, que me fortaleceram e até aqui, tem me ajudado. A ti Senhor, seja à honra!*

*Aos meus pais, que me ensinaram sobre humildade e perseverança. Principalmente minha mãe, que respeitou minhas decisões mesmo não concordando e me deu autonomia de seguir o meu caminho.*

*À minha irmã, que em alguns momentos assumiu um papel de mãe, oferecendo conselhos e inúmeros sorrisos.*

*Ao meu esposo, pela compreensão nos meus momentos de ausência. Mesmo assim manteve-se ao meu lado, sempre firme e carinhoso, acreditando no meu crescimento.*

*Às minhas colegas de sala: Teresa, Jéssyka e Luanda, que compartilharam momentos de alegria em meio a tanta cobrança ao longo do curso. Estenderam a mão amiga e ofereceram o ombro consolador.*

*Aos professores e mestres que transmitiram todo conhecimento, contribuindo para meu crescimento enquanto profissional.*

*À minha banca examinadora, pela presença e tempo disponibilizado em ajudar na finalização do meu Trabalho de Conclusão de Curso.*

“O saber se aprende com os mestres.  
A sabedoria, com a vida.”  
(Cora Coralina)

## RESUMO

O Programa Laboratório Itinerante (LABIT), é um programa multidisciplinar com objetivo de desenvolver atividades de extensão nas comunidades, levando os acadêmicos a interagir com a população, visando à troca de conhecimentos. Os professores e alunos que trabalham com pessoas e que se preocupam com a melhoria da qualidade de suas vidas necessitam desenvolver uma abordagem adequada, associando ensino, pesquisa e extensão. Trata-se de um relato de experiência com objetivo de descrever a participação de uma acadêmica de enfermagem nas ações realizadas em um projeto de extensão, que tem por título: Identificar os níveis glicêmicos e de Hipertensão Arterial, com enfoque na promoção e prevenção de saúde dos usuários atendidos no período compreendido entre novembro de 2012 a abril de 2014 em Campina Grande e cidades circunvizinhas. Durante as ações, utilizamos do acolhimento e da educação em saúde para estimular o usuário a interagir e refletir sobre a mudança na qualidade de vida incluindo hábitos alimentares e os benefícios de realizar exercícios físicos bem como, a importância de seguir o tratamento medicamentoso corretamente para manter uma vida saudável. Observou-se que muitas pessoas atendidas não apresentavam as patologias crônicas, mas apresentaram muito interesse em participar dos projetos nos dando a oportunidade de como aluno ampliar a nossa visão através da relação entre teoria e prática. Pudemos sentir a responsabilidade de nossas atribuições enquanto futuro profissional através da convivência com a realidade das diferentes comunidades, avaliando as principais dúvidas e dificuldades expostas durante atendimento, buscando promover a qualidade de vida destas pessoas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Hipertensão; Diabetes Mellitus.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

**DM** - Diabetes Mellitus

**HAS** - Hipertensão arterial sistêmica

**LABIT** - Laboratório Itinerante

**PAD** - Pressão arterial diastólica

**PAS** - Pressão arterial sistólica

**PROEX** - Pró-Reitoria de Extensão

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**UEPB** - Universidade Estadual da Paraíba



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	10
2.1 Objetivo Geral .....	10
2.2 Objetivos Específicos .....	10
<b>3. REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	11
3.1 Considerações sobre Doenças crônicas degenerativas: DM e HAS .....	11
3.2 Considerações sobre Educação em Saúde .....	13
3.3 Considerações sobre Extensão Universitária .....	14
<b>4. METODOLOGIA</b> .....	16
<b>5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	17
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	20
<b>ABSTRACT</b> .....	21
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	22

## 1. INTRODUÇÃO

O Programa Laboratório Itinerante (LABIT) é um programa multidisciplinar, composto por alunos dos cursos de enfermagem, odontologia, fisioterapia e química industrial. Criado em 1997, é apoiado pela Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e coordenado pela professora Josefa Josete da Silva Santos do Departamento de Enfermagem, cujo objetivo, é desenvolver atividades de extensão nas comunidades em geral, levando os acadêmicos a interagir com a população na troca de conhecimentos através de atividades assistenciais e de educação em saúde.

A inserção dos acadêmicos neste programa é feita através de uma seleção por meio de inscrições semestral ou anual, dependendo da necessidade e vagas disponíveis. As ações ocorrem em Campina Grande e cidades circunvizinhas, mediante solicitação das entidades, prefeituras, igrejas e escolas, geralmente sendo realizadas uma vez ao mês, atendendo a uma demanda espontânea. Para tanto, faz-se necessário o encaminhamento de ofício à PROEX, constando os serviços que deverão ser prestados ao público e a carga horária estabelecida, visto que em alguns casos é necessário o transporte e alimentação dos alunos que devem ser de responsabilidade do solicitante.

A enfermagem não é uma área que se resume apenas ao cuidado de sujeitos em situação de doença, mas abrange atividades no setor de gerenciamento e educação. Dentre as diversas formas de atuação do enfermeiro, a prática educativa vem se destacando como a principal estratégia para a promoção de saúde nos diferentes campos da sua prática profissional (SOUZA; WEGNER; GORINI; 2007).

Educação em saúde não é sinônimo de transferência de conhecimento, mas é um processo de ensino-aprendizagem que requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, valorizando por meio do diálogo, os conhecimentos que os sujeitos envolvidos detêm a respeito do tema. Nesta perspectiva, cabe ao profissional propor ideias de transformação, para que o indivíduo tenha a possibilidade de desenvolver sua autonomia enquanto sujeito histórico e social, e opinar nas decisões para cuidar de si, de

sua família e da coletividade, participando na mudança dos determinantes do processo saúde/doença. (BACKES, *et al.* 2008)

Como acadêmica de enfermagem e integrante do LABIT, minhas experiências foram norteadas através da relação estabelecida entre teoria, aprendida durante as aulas e a prática vivenciada nas ações. Segundo Budó (2004) os profissionais que trabalham com pessoas e que se preocupam com a melhoria da qualidade de suas vidas necessitam desenvolver uma abordagem adequada, a fim de que possam atingi-las em sua plenitude. Para isso, torna-se de fundamental importância estabelecer novas alternativas para o trabalho, associando saúde e educação.

Com base no contexto acima citado, surgiu a necessidade de elaborar um relato das experiências vivenciadas durante a minha trajetória enquanto aluna extensionista, uma vez que, será de suma importância deixar para futuros alunos que possam vir a integrar-se ao LABIT, informações sobre o desenvolvimento das ações extensionistas, e a importância deste programa para os alunos, professores(as), universidade, e principalmente a comunidade, destacando sua função social como prioridade e observando o retorno dos serviços prestados na tentativa de melhorar a qualidade de vida da população.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral:

- Fazer um relato de experiência da vivência ocorrida nas ações de saúde e cidadania, desenvolvidas pelo Programa Laboratório Itinerante da UEPB, como integrante do projeto Identificando os Índices de Hipertensão e Diabetes, ressaltando o papel dos alunos de enfermagem.

### 2.2 Objetivos Específicos:

- Expor como ocorre o atendimento durante as ações do LABIT;
- Valorizar a educação em saúde como instrumento de trabalho do futuro enfermeiro;
- Demonstrar as dúvidas que são levantadas pelos usuários durante o atendimento;
- Fazer uma exposição dos resultados observados durante o período da nossa atuação junto ao LABIT.

### 3. REVISÃO DA LITERATURA

Por ser um trabalho metodologicamente direcionado à experiência, vemos a necessidade de darmos um embasamento teórico, destacando informações pertinentes encontradas na literatura atual sobre as doenças crônicas degenerativas: Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e sobre Educação em Saúde, possibilitando uma maior compreensão do tema escolhido, facilitando assim a leitura de como as experiências ocorridas na universidade acrescentam na vida profissional.

#### 3.1 Considerações sobre Doenças crônicas degenerativas: DM e HAS

Diversos estudos destacam a diabetes e hipertensão arterial como sendo as doenças crônicas mais frequentes nos países desenvolvidos e não desenvolvidos. (KNUTH et al. 2009). Define-se *Diabetes Mellitus* como uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou a incapacidade da mesma exercer suas ações. Já a hipertensão arterial é uma doença multifatorial, caracterizada pelo aumento da pressão arterial. É considerada um dos principais fatores de risco de doenças cardíacas e cerebrovasculares (MIRANZI et al, 2008).

A hipertensão é cerca de duas vezes mais frequente em pessoas diabéticas do que na população em geral, afetando 30 a 80% destes doentes, dependendo do grau de obesidade, idade, etnicidade e tempo de evolução da doença. Recentemente, foi descrita a possibilidade de se dividirem em os diabéticos em doentes de baixo e de alto risco no que diz respeito à agressividade do controle glicêmico. Os doentes de baixo risco seriam os doentes mais novos e sem complicações. Já os de maior risco seriam os doentes com mais anos de evolução da doença e com antecedentes de eventos cardiovasculares (CARVALHO, 2011).

Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2013-2014) o número de indivíduos diabéticos está aumentando em virtude do crescimento e do envelhecimento populacional, da maior urbanização, da crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como da maior sobrevivência de pacientes com DM.

Podemos considerar a poliúria, polidipsia, polifagia ou perda de peso repentina como sinais clínicos do portador de diabetes. Além destes, é importante avaliar os critérios laboratoriais para se concluir o diagnóstico. Para tanto, é observado o nível de glicemia, considerando o momento do teste. Vejamos a seguir, uma tabela com os valores correspondentes:

CATEGORIA	JEJUM*	2H APÓS 75g	
		DE GLICOSE	CASUAL**
<b>Glicemia normal</b>	< 100 mg/dl	< 140 mg/dl	
<b>Tolerância à Glicose diminuída</b>	> 100 à < 126 mg/dl	> 140 à < 200 mg/dl	
<b>Diabetes <i>melittus</i></b>	> 126 mg/dl	> 200 mg/dl	> 200 mg/dl

\*O jejum é definido como a falta de ingestão calórica por no mínimo 8 horas; \*\*Glicemia casual é aquela realizada a qualquer hora do dia, sem se observar o intervalo desde a última refeição;

Quando os níveis glicêmicos estão acima dos parâmetros considerados “normais”, mas não estão suficientemente elevados para caracterizar um diagnóstico de diabetes, os indivíduos são classificados como portadores de hiperglicemia intermediária.

A HAS é definida como pressão arterial sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, para adultos com mais de 18 anos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva. Para classificar valores limites de pressão arterial normal em crianças e adolescentes de 1 a 17 anos é necessário levar em consideração a idade da mesma (BRASIL, 2006).

O método mais utilizado para medida da pressão arterial na prática clínica é o indireto, com técnica auscultatória e esfigmomanômetro de coluna de mercúrio calibrado. A posição recomendada é a sentada, com pernas descruzadas, pés encostados no chão, braço apoiado ao nível do coração com a palma da mão voltada para cima. Além disto, é necessário evitar conversas durante a medição. Os limites de pressão

arterial considerados normais são arbitrários e, na avaliação dos pacientes, deve-se considerar também a presença de fatores de risco, lesões de órgãos-alvo e doenças associadas (VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIÉRTENSÃO ARTERIAL, 2010).

O tratamento e controle dessas doenças crônicas exigem alterações de comportamento em relação à dieta, ingestão de medicamentos e o estilo de vida. Estas alterações podem comprometer a qualidade de vida do indivíduo, se não houver orientações adequadas quanto ao tratamento e as possíveis complicações destas patologias (MIRANZI *et al*, 2008).

### 3.2 Considerações sobre Educação em saúde

Salienta-se que existem duas maneiras de focar a educação em saúde: a primeira remete a ‘velha’ Saúde Pública, na qual as práticas educativas são direcionadas à prevenção de doenças, centrando sua abordagem na mudança de comportamento individual. Na segunda, a ‘nova’ educação em saúde, espera-se alcançar a superação do modelo biomédico, estendendo-se a objetivos amplos que visem uma vida saudável, através da conscientização crítica sobre os aspectos da realidade pessoal e coletiva (SOUZA *et al*, 2005).

Sendo assim, o conceito de saúde passou de mera ausência de doença para a noção de completo bem-estar físico, mental e social, incluindo uma variedade de determinantes, fazendo com que a promoção em saúde ganhasse força. Neste contexto, destaca-se o desafio dos profissionais de saúde em desenvolver práticas educativas relacionadas com os pressupostos da promoção de saúde, no sentido de que estas orientem e estimulem a participação dos sujeitos nas ações dirigidas à melhoria das suas condições de vida e de saúde (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

O processo de trabalho do enfermeiro está, quase que em sua totalidade, ligado a práticas de educação, quer seja na realização de procedimentos ou nas ações educativas propriamente ditas. As formas observadas incluem trabalho coletivo, compreendidas por reuniões e cursos para grupos específicos como: de terceira idade, de gestantes, de

hipertensão, diabéticos, alcoólicos anônimos e grupos heterogêneos; ou individual, com algum tipo de orientação específica (BUDÓ, 2004).

Considerando que o processo educativo deve favorecer a transformação e a emancipação do sujeito envolvido, a educação em saúde não deve ser exclusivamente informativa, todavia, deve levar os usuários a refletirem sobre as bases sociais de sua vida e serem capazes de desenvolver uma análise crítica sobre a realidade, elaborando estratégias de luta e enfrentamento, passando a perceber a saúde como um direito social (TOLEDO; RODRIGUES; CHIESA, 2007).

Neste sentido, alguns autores afirmam que o enfermeiro tem a possibilidade de promover a conscientização dos indivíduos sobre os aspectos de sua realidade que podem ser transformados para facilitar escolhas saudáveis (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

Isso implica pensar a ação educativa como eixo fundamental para a formação profissional e entender a necessidade de identificar ambientes pedagógicos capazes de potencializar essa prática. Nesta perspectiva, Acioli (2008), percebe que as experiências de extensão universitária são um espaço de construção de conhecimento e vem se fortalecendo como processo educativo, cultural e científico, que articula o ensino e a pesquisa promovendo encontros e diálogos entre alunos, professores e sociedade, possibilitando a expansão deste conhecimento, constituídos a partir do movimento de troca e construção entre os saberes científico e popular.

### 3.3 Considerações sobre Extensão Universitária

Em busca do conceito sobre extensão universitária, notamos a escassez do tema na literatura e a diversidade de conotações que o termo vem apresentando ao longo do tempo. Hennington (2005) conseguiu agrupá-los em cinco categorias: a extensão como curso; a extensão como prestação de serviço; a extensão como complemento; a extensão como “remédio”; e a extensão como instrumento político social. Em resumo, o mesmo autor afirma o conceito de extensão como um processo educativo que promove a



relação entre universidade e sociedade, articulando o ensino e a pesquisa, levando em conta que o objetivo da universidade não deve substituir as responsabilidades do Estado.

Em relação ao papel da extensão, identifica-se uma limitação. Ora sendo assistencialista, outras vezes serve como ponte entre universidade e sociedade e, finalmente, como agente transformador. Na área de saúde tem importância, pois serve de espaço diferenciado para novas experiências voltadas à humanização, ao cuidado e à qualificação da atenção à saúde (HENNINGTON, 2005).

#### 4. METODOLOGIA

Trata-se de um Relato de Experiência que descreve as atividades de extensão ocorridas no período de novembro de 2012 a abril de 2014 na cidade de Campina Grande e cidades circunvizinhas, cujas ações eram organizadas com a participação de vários projetos distribuídos em diferentes cursos da universidade Estadual da Paraíba como Odontologia, Fisioterapia, Química Industrial e Enfermagem, sendo acadêmica deste último, iniciei como participante de extensão na qualidade de voluntária desde o 6º período de curso, atuando nas ações realizadas em dois projetos de extensão, intitulados: Identificando os níveis glicêmicos da população e Prevenção e Controle da Hipertensão Arterial, com enfoque na promoção e prevenção de saúde. Ambos os projetos são desenvolvidos pelo Programa LABIT.

As ações ocorriam com a participação de todos os integrantes vinculados ao LABIT constituindo uma equipe multidisciplinar, os quais desenvolviam suas atividades em forma de prestação de cuidados assistenciais. As atividades de enfermagem eram distribuídas de acordo com a temática de cada projeto, desde planejamento familiar com distribuição de preservativos, passando pela saúde da mulher com prevenção ao câncer de mama e chegando até as doenças crônicas com verificações da pressão arterial, níveis de glicemia e dicas sobre alimentação saudável. Todos estes projetos atuam priorizando a educação em saúde como instrumento de trabalho, de acordo com cada temática, geralmente de modo verbal e através de folders explicativos que são distribuídos durante atendimento para toda população, incluindo crianças, jovens, adultos e idosos, não havendo restrição de sexo ou etnia. Antes de cada atendimento era realizada uma triagem para registro da participação do usuário em cada serviço constando o nome, endereço, idade e assinatura do participante, para que no fim de cada ação houvesse a contabilização do número de atendimentos. Após os procedimentos técnicos, cada indivíduo era orientado de acordo com seus resultados, respeitando suas limitações enquanto ser social.

Considerando o trabalho como um relato de atividades de extensão, baseado em observações “*in lócus*”, não necessitou de encaminhamento ao Comitê de Ética.

## 5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O LABIT é um programa de extensão apoiado pela PROEX que promove ações de educação em saúde, cidadania e empreendedorismo, atuando nas mais diversas áreas do ensino. O principal objetivo desse programa é desenvolver atividades de extensão nas comunidades, levando os acadêmicos a interagir com a sociedade visando à prestação de serviços na área de saúde e química industrial com troca de conhecimentos. Tomando por base a atenção primária, já que esta é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como prioridade a promoção e prevenção da saúde, percebe-se a importância das atividades desenvolvidas para o crescimento dos integrantes enquanto acadêmicos e futuros profissionais, pois temos a chance de aplicar o conhecimento teórico adquirido e observar os resultados em nossa prática.

Enquanto acadêmica de enfermagem e integrante do LABIT, pude desenvolver estratégias que me serviram como instrumento de atuação durante os atendimentos, facilitando a comunicação com os participantes e concretizando o objetivo do programa. Durante as ações, utilizei do acolhimento e da educação em saúde para estimular o usuário a interagir e refletir sobre seus hábitos alimentares, os benefícios de realizar exercícios físicos e a importância de fazer o controle de suas taxas de Pressão arterial e glicemia, como também, de seguir o tratamento medicamentoso da forma correta quando identificado como um portador de diabetes ou hipertensão, objetivando a manutenção de uma vida saudável. Para tanto, era feito o teste de glicemia utilizando glicosímetro e a aferição da pressão arterial com esfigmomanômetro de mercúrio e estetoscópio.

A técnica usada para aferir a pressão arterial inicia-se com a explicação do procedimento e questionamentos relacionados ao momento atual do paciente. Se ele é hipertenso e, caso ele tenha vindo de uma caminhada ou tenha praticado exercícios físicos minutos antes, recomendamos que aguarde 10 minutos em repouso para poder ser realizado o procedimento. Em seguida, retira-se o excesso de roupas do membro onde será inflado o manguito e posiciona-se o mesmo apoiado na altura do coração, com a palma da mão voltada para cima. Achado o ponto palpável, é colocado o estetoscópio e insuflado o manguito até ultrapassar 20 a 30 mmHg do nível estimado da

pressão sistólica. É solicitado que o paciente permaneça em silêncio até o fim do procedimento. Devido a grande demanda, a pressão é aferida uma única vez, salvo em caso de dúvidas do resultado, devendo ser repetido o procedimento.

No início de cada atendimento, é realizado um acolhimento com os pacientes mantendo um diálogo. Esses momentos são importantes para criar um vínculo com o indivíduo e transmitir confiança, fazendo com o que o mesmo leve em consideração as orientações que serão repassadas.

Após a aferição da pressão arterial e feito o teste de glicemia, os participantes são orientados quanto:

- A dieta: incentiva-se o aumento do consumo de alimentos saudáveis como frutas, verduras e legumes, pois são ricos em vitaminas e fibras, o que ajuda no funcionamento do sistema digestório e circulatório. Recomenda-se evitar alimentos enlatados e em conserva como salsichas, presuntos e condimentados, pois contêm altos índices de sódio e gordura. Além dos alimentos, ressaltamos a importância de manter uma boa ingestão hídrica, de no mínimo dois litros de água por dia. Tudo isto, levando em consideração a condição socioeconômica do usuário.
- Exercícios físicos: todo paciente é questionado quanto a prática de exercício físicos. Grande parte da população idosa relata fazer caminhadas e os adultos são mais voltados para atividades aeróbicas. Recomenda-se então, que mantenham a prática de exercícios físicos pelo menos três vezes por semana durante 30 minutos, crescendo gradualmente, mas respeitando sempre os limites corporais para não ocorrer prejuízos por excesso. Salientamos a importância do mesmo para o sistema circulatório e a melhora da autoestima.
- Tratamento medicamentoso: aos que faziam uso de alguma medicação, era questionado os horários e a frequência com que era tomada, pois para que haja uma maior eficácia no controle da doença, é imprescindível o

uso correto dos medicamentos. Observei que entre a população idosa, muitos alegavam esquecer o horário das medicações.

- Exames de rotina: quando percebido resultados fora do padrão de normalidade, era exposta a importância de manter em dia os exames de rotina tais como: hemograma, triglicérides, glicemia, entre outros. Para isto, era indicado que o paciente procurasse a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência para realizar uma consulta de enfermagem e solicitar os exames de acompanhamento.

Em relação ao teste de glicemia e aferição da pressão arterial, foi possível verificar que muitas pessoas atendidas não eram portador de DM ou HAS, fato que repercutiu positivamente, visto que o objetivo do programa é a promoção e prevenção de doenças. Constatou-se também que para os usuários com DM e HAS já instalados, a prática de exercícios físicos era a orientação que eles mais conheciam. Quando a questão era o tratamento medicamentoso, tinha necessidade de um maior enfoque e esclarecimento e dúvidas.

Ao fim do atendimento, eram distribuídos folders explicativos com figuras ilustrativas, produzidos pelos próprios alunos do LABIT, com a finalidade de fixar as orientações e poder atingir outras pessoas que não estiveram nos estandes de atendimento.

Os conteúdos teóricos dados em sala de aula são de grande importância, porém como acadêmica de enfermagem tive a necessidade de observá-los de modo efetivo. Não basta apenas saber conteúdos científicos ou valores de referência, é necessário um meio que possibilite colocar todo o conhecimento em prática. Desta forma, o LABIT proporcionou um ponte para aprimorar meus conhecimentos a partir de uma vivência real. Aprendi a entender as limitações de cada indivíduo, aplicando a teoria de acordo com a realidade e respeitando as condições disponíveis. Portanto, considero minha participação no LABIT como oportunidade de crescimento enquanto futura profissional.

## 6. CONSIDERAÇÃO FINAIS

O LABIT como programa de extensão, estimula uma atuação multidisciplinar, valorizando o trabalho em equipe afim de garantir um atendimento de boa qualidade que corresponda aos princípios estabelecidos pelo SUS. Além disso, proporciona um campo de atuação individual, fazendo com que cada integrante possa atuar na sua área, de modo a desenvolver habilidades específicas ampliando sua visão enquanto futuro profissional.

Nota-se que a atuação do enfermeiro não se restringe apenas a procedimentos técnicos. Durante a minha atuação junto ao LABIT pude compreender a importância da educação em saúde como meio eficaz de aproximação entre profissional e paciente. Porém, é necessário que haja uma contínua evolução no processo de aprendizagem na área de saúde. Sabemos que educar não é apenas transmitir conhecimentos, mas promover uma reflexão sobre o estilo de vida e oferecer ideias de mudança que possibilitem uma transformação no modo de pensar e agir das pessoas, levando em consideração a situação social e econômica do indivíduo.

Vejo que há um enorme desafio e, ao mesmo tempo, um estímulo para a formação do enfermeiro como educador, sendo necessário mais incentivo nesta área durante a graduação.

Durante o período que participei do programa, passaram pelos nossos estandes mais de duas mil pessoas, algumas de baixa escolaridade e outras mais esclarecidas, porém, todas acreditando no nosso trabalho. Pude sentir a responsabilidade de nossas atribuições enquanto futuro profissional. Destaco também, a oportunidade de conviver com a realidade das diferentes comunidades, avaliando as principais dúvidas e dificuldades expostas durante o atendimento, buscando promover a qualidade de vida destas pessoas.

Participar de projetos de extensão durante a graduação faz o aluno ampliar sua visão através da relação entre teoria e prática, além de ser um fator positivo em seu currículo.

## ABSTRACT

The Itinerant Laboratory Program (LABIT) is a multidisciplinary program aiming to develop outreach activities in the communities, leading academics to interact with the population in order to exchange knowledge. Teachers and students who work with people and who care about improving the quality of their lives need to develop an appropriate approach, combining teaching, research and extension. This is an experience report aims to describe the participation of an academic nursing in shares on an extension project, which is entitled: Identify Hypertension and glucose levels, with a focus on health promotion and prevention of patients seen in the period November 2012 to April 2014 in Campina Grande and surrounding cities. During the actions, use the host and health education to encourage the user to interact and reflect on the change in quality of life including eating habits and the benefits of doing physical exercise as well as the importance of following drug treatment to maintain properly a healthy life. It was observed that many people did not presented chronic diseases, but showed much interest in participating in the project giving us the opportunity to expand our vision student through the relationship between theory and practice. We felt a responsibility to our responsibilities as professional future through living with the reality of different communities, assessing the main questions and problems exposed during service, seeking to promote quality of life of these people.

**KEYWORDS:** Health Promotion; Health Education; Hypertension; Diabetes Mellitus;

## REFERÊNCIAS

ACIOLI, S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2008 jan-fev; 61(1): 117-21.

BACKES, V.M.S. et al. Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2008 nov-dez; 61(6): 858-65.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.58 p. – (Cadernos de Atenção Básica; 16)

BUDÓ, M.L.D.; SAUPE, R.; Conhecimentos populares e educação em saúde na formação do enfermeiro. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2004 mar/abr;57(2):165-9.

CARVALHO, D.; Diabetes e Hipertensão. **Revista Factores de Risco**, n. 22, p. 50-54 Jul-Set, 2011.

COLOMÉ, J.S.; OLIVEIRA, D.L.L.C.; A educação em saúde na perspectiva de graduandos de Enfermagem. **Ver Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2008 set;29(3):347-53.

FERNANDES, C.N.S.; Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. **Rev Latino-am Enfermagem** 2004 julho-agosto; 12(4):691-3.

FERNANDES, M.T.O.; SILVA, L.B.; SOARES, S.M.; Utilização de tecnologias no trabalho com grupos de diabéticos e hipertensos na Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(Supl. 1):1331-1340, 2011.

HENNINGTON, E.A.; Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 21(1):256-265, jan-fev, 2005.

KNUTH, A.G. et al. Conhecimento de adultos sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento de diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(3):513-520, mar, 2009.



MACHADO, M.F.A.S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, 12(2):335-342, 2007.

MIRANZI, S.S.C. et al. Qualidade de vida de indivíduos com Diabetes Mellitus e Hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 672-9.

Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão**. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51

Sociedade Brasileira de Diabetes; **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014**/ [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. – São Paulo: AC Farmacêutica, 2014.

SOUZA, A.C. et al. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora na promoção da saúde. **Ver Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS) 2005 ago;26(2):147-53.

SOUZA, L.M.; WEGNER, W.; GORINI, M.I.P.C.; Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. **Ver Latino-am Enfermagem** 2007 março-abril; 15(2).

TOLEDO, M.M.; RODRIGUES, S.C.; CHIESA, A.M.; Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um novo problema. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2007 Abr-Jun; 16(2): 233-8

UEPB. LABIT – **Laboratório Itinerante**. Circular Saúde. Disponível em: <<http://sites.uepb.edu.br/circularsaude/2014/03/20/labit-laboratorio-intinerante/>>. Acesso em: 10 jun. 2014