



**UNILAB**

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL  
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

**KARLA AMORIM DOS SANTOS**

**ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
VOLTADAS PARA A HIPERTENSÃO E DIABETES**

**SÃO FRANCISCO DO CONDE**

**2019**

**KARLA AMORIM DOS SANTOS**

**ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
VOLTADAS PARA A HIPERTENSÃO E DIABETES**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família/Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fabiana Pinto de Almeida Bizarria.

**SÃO FRANCISCO DO CONDE**

**2019**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Sistema de Bibliotecas da Unilab  
Catalogação de Publicação na Fonte

S235e

Santos, Karla Amorim dos.

Estratégias e práticas na perspectiva da educação em saúde voltadas para a hipertensão e diabetes / Karla Amorim dos Santos. - 2019.

42 f. : il.

Monografia (especialização) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2019.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fabiana Pinto de Almeida Bizarria.

1. Diabetes - Brasil - Prevenção. 2. Hipertensão - Brasil - Prevenção. 3. Promoção da saúde - Brasil. 4. Serviços de saúde preventiva - Brasil. I. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 616

**KARLA AMORIM DOS SANTOS**

**ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
VOLTADAS PARA A HIPERTENSÃO E DIABETES**

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em da  
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data de aprovação: 20/12/2019.

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fabiana Pinto de Almeida Bizarria (Orientadora)**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Pollyanna Martins**

Faculdade Luciano Feijão - FLF

**Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Nila Larisse Silva Albuquerque**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, por me conceder forças para enfrentar mais uma batalha, segundo aos meus familiares que sempre me incentivaram a seguir em frente, aos colegas de turma, alguns já me acompanham desde a graduação. Aos professores que sempre estiveram à disposição para sanar todas as dúvidas existentes no percorrer desse novo caminho e a minha querida Orientadora Fabiana Almeida, pela paciência e boa vontade de se fazer presente na finalização de mais uma etapa acadêmica.

## RESUMO

Introdução: A educação em saúde é o primeiro passo para a promoção e qualidade de vida de um indivíduo no caso das doenças crônicas as condições para a prática de atividades físicas, a alimentação equilibrada, possibilitam o seu controle, levando os portadores dessas morbidades a adjetivarem-se saudáveis. Objetivo: Analisar a importância da educação para a promoção da saúde do indivíduo portador de Diabetes e Hipertensão. Metodologia: Pesquisa de natureza qualitativa e características integrativas, com a utilização de artigos relacionados ao tema proposto. Resultado: Esse estudo mostrou que a educação em saúde é o passo mais importante pra a promoção da saúde de diabéticos e hipertensos. Discussão: Com o presente estudo foi possível o conhecimento sobre a educação em saúde para o público diabético e hipertenso além das práticas e estratégias utilizadas para a promoção de qualidade de vida a esses indivíduos.

**Palavras-chave:** Diabetes - Brasil - Prevenção. Hipertensão - Brasil - Prevenção. Promoção da saúde - Brasil. Serviços de saúde preventiva - Brasil.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Health education is the first step for the promotion and quality of life of an individual with chronic diseases as conditions for the practice of physical activities, balanced diet, possibility of control, use of carriers of these morbidities to be healthy. **Objective:** To analyze the importance of education for the health promotion of patients with diabetes and hypertension. **Methodology:** Qualitative research and integrative characteristics, using articles related to the proposed theme. **Result:** This study showed that health education is the most important step for the health promotion of diabetics and hypertensive patients. **Discussion:** The present study was possible or the knowledge about health education for the diabetic and hypertensive German public of the practices and techniques used to promote the quality of life of these individuals.

**Keywords:** Diabetes - Brazil - Prevention. Health promotion - Brazil. Hypertension - Brazil - Prevention. Preventive health services - Brazil.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	9
1.1	OBJETIVOS	10
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	11
2.1	HIPERTENSÃO E DIABETES	11
2.2	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	12
2.3	ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS COM FOCO NO HIPERTENSO E DIABÉTICO	13
2.4	HÁBITOS E PRÁTICAS ALIMENTARES	14
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA DE PESQUISA</b>	15
3.1	TIPO DE PESQUISA	15
3.2	DESCRIÇÃO DO ESTUDO	15
3.3	CRITÉRIOS INCLUSÃO E EXCLUSÃO	15
3.4	PROCESSOS DE COLETA DE DADOS	15
3.5	ESTRATÉGIA DE BUSCA	16
<b>4</b>	<b>DISCURSÕES E RESULTADOS</b>	17
4.1	DESCRIÇÕES DOS RESULTADOS	17
4.2	DISCUSSÕES DOS RESULTADOS	22
4.2.1	<b>Educação em Saúde</b>	23
4.2.2	<b>Trabalhos e grupos: pacientes e familiares</b>	23
4.2.3	<b>Assistência terapêutica regular</b>	24
4.2.4	<b>Estratégias e práticas</b>	25
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	27
	<b>REFERÊNCIAS</b>	28
	<b>APÊNDICE</b>	32

## 1 INTRODUÇÃO

Entendemos que a manutenção de hábitos que produzem bem-estar seja ímpar para viabilizar mais autonomia econômica, social e cultural, condições que favorecem a interpretação positiva de qualidade de vida. Sabemos que no caso das doenças crônicas as condições para a prática de atividades físicas, a alimentação equilibrada, as relações ambientais e humanas, além de terapêutica medicamentosa, possibilitam o seu controle, levando os portadores dessas morbidades a adjetivarem-se saudáveis (SILVA; COSTA; FERMINO 2008).

As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. Não há uma causa única para estas doenças, mas vários fatores de risco que aumentam a probabilidade de sua ocorrência. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) representam dois dos principais fatores de risco, contribuindo decisivamente para o agravamento deste cenário em nível nacional (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, 2001).

Deste modo processo de educação na área da saúde podem ser representadas pelas mais diferentes atividades, as quais estão interligadas a partir de ações de educação correspondentes aos estímulos na busca por atrair o portador da doença a participar desse processo e assim vir a possuir uma melhor qualidade de vida.

Conceitua-se a educação em saúde como o diálogo entre profissionais e usuários que permite construir saberes e aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado. Possibilita, ainda, o debate entre população, gestores e trabalhadores a fim de potencializar o controle popular, tornando-se mecanismo de incentivo à gestão social da saúde (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE 2014).

O incentivo de medidas terapêuticas não farmacológicas implica na promoção da saúde para uma melhor compreensão da doença e seus efeitos, estimularem hábitos saudáveis, guiar uma mudança no estilo de vida e no uso de medicamentos e seus efeitos adversos, bem como por incentivar a participação do paciente em programas de autocuidado (GOMES; BEZERRA 2018).

Mais para que o indivíduo venha a praticar essas atividades se faz necessário que o mesmo possua um acesso a essa educação a saúde e que ele

possua um conhecimento das praticas e estratégias que são utilizadas para essa promoção.

O presente estudo tem como motivação promover o conhecimento das praticas de educação em saúde no que diz respeito ao portador de hipertensão e diabetes. Podendo assim servir como contribuição para pesquisas futuras relacionadas ao tema.

Conforme ao contexto mencionado, abriram-se questionamentos sobre a problemática a ser estudada: Quais são as práticas e estratégias utilizadas para promover a educação na saúde do diabético e do hipertenso?

Desta forma se faz necessário conhecer o quem tem sido elaborado para promover o bem estar do portador de doença crônica, assim como também expor as práticas que já se encontram em exercício de forma que possamos entender sua eficácia.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza integrativa sobre: Estratégias e Práticas na perspectiva da Educação em Saúde voltadas para Hipertensão e Diabetes. Os dados utilizados na pesquisa foram levantados de maneira estreitamente individual, com a utilização de base de dados virtuais como: Scielo, BVS/ Lilacs e Ministério da Saúde.

## 1.1 OBJETIVOS

Analisar a importância da educação para a promoção da saúde do individuo portador de Diabetes e Hipertensão;

Verificar quais são as estratégias e as práticas utilizadas para a educação voltada ao individuo portador de doenças crônicas;

Identificar se estas estratégias e práticas possuem eficácia para esses portadores.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 HIPERTENSÃO E DIABETES

Doenças crônicas de grande impacto epidemiológico, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabete Melitus (DM) têm elevado custo para o serviço de saúde (NASCIMENTO, ET, a.l 2017).

Gomes; Bezerra (2018) conceituam a hipertensão arterial sistêmica como uma condição crônica que, depois de diagnosticado, acarretam visitas regulares de controle, modificações de estilo de vida e início de tratamento farmacológico em situações específicas para tentar impedir o desenvolvimento de complicações. É um problema de saúde com impacto financeiro significativo para os pacientes familiares e para sociedade, devido a sua natureza, suas complicações e os meios utilizados para o seu controle e tratamento, além de custos intangíveis (efeitos colaterais, ansiedade, transtorno e perda da qualidade de vida) e que já corresponde a um dos principais problemas nos países desenvolvidos, devido a sua alta prevalência e o seu papel reconhecido como um fator de risco cardiovascular.

É a mais freqüente das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o principal fator de risco para complicações cardiovasculares como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal (SCHMIDT ET, al. 2009).

Doença caracterizada pelo comprometimento do metabolismo da glicose resulta em hiperglicemia crônica, o Diabetes Melitus é caracterizado de duas formas a primeira é pela destruição das células beta do pâncreas (geralmente causada por processo auto- imune), sendo necessária a administração da insulina para prevenir cetoacidose, coma e até a morte, quando é denominado tipo um, e a segunda é pela resistência da insulina onde a deficiência da mesma se manifesta pela incapacidade de compensar essa resistência, dessa forma é denominado tipo dois. Outros tipos de Diabetes são menos freqüentes, e podem resultar de defeitos genéticos da função das células beta e da ação da insulina, doenças no pâncreas exócrino, infecções, efeito colateral de medicamentos, dentre outros (NASCIMENTO, et. al. 2017).

Schmidt ET, al. (2009) afirma que a prevalência do diabetes vem crescendo mundialmente, configurando-se atualmente como uma epidemia resultante, em grande parte, do envelhecimento da população.

Em associação a outras doenças, observa-se que a frequência de HAS foi maior entre indivíduos que relataram diagnóstico de DM e dislipidemia. Semelhantemente, eventos cardiovasculares (infarto e acidente vascular cerebral) são mais frequentes entre portadores de HAS auto-referida (FERREIRA ET, al. 2009).

## 2.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Quando falamos em educação em saúde o pensamento gira em torno de tudo que quer dizer saudável, qualidade de vida, atividade física, do politicamente correto de estratégias para a promoção da qualidade de vida do indivíduo.

Para darmos início a parte teórica da pesquisa apresentamos o conceito proposto por Falkenberg et. al (2014 p. 848), que em sua definição Educação em:

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades." Falkenberg et. al (2014 p. 848).

A partir desse conceito toma-se o conhecimento de que a educação em saúde abrange uma série de medidas para melhorar a qualidade de vida do indivíduo de variadas formas. Seguindo essa mesma linha de raciocínio, Almeida, Moutinho e Leite (2014) ressaltam que a educação em saúde é um instrumento que contribui para as escolhas conscientes dos usuários, considerando-se os saberes populares, a fim de refletir autonomia e favorecer um cuidado direcionado para suas reais necessidades.

Percebemos que a educação em saúde vem a ser um conjunto de ações que possui um único propósito, que é o bem estar, o promover da qualidade de vida do indivíduo e a prevenção para o não aparecimento ou agravamento da doença crônica.

Almeida, Moutinho e Leite (2014, p. 331), amadurecem essa ideia quando informam que: "a educação pode desenvolver no indivíduo a consciência acerca de

seus problemas de saúde e da responsabilidade, pela parte que lhe cabe, de seu cuidado”. (Almeida, Moutinho e Leite 2014, p. 331).

Existem muitas teorias de Educação que definem o processo educação em saúde, umas mais rígidas, outras mais flexíveis, a educação em saúde deve considerar que todos os elementos envolvidos são importantes, para os pacientes que devem participar de forma ativa na construção do conhecimento (REVELES E TAKAHASHY, 2007, pag.346).

### 2.3 ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS COM FOCO NO HIPERTENSO E DIABÉTICO

Entendemos a educação em saúde que foge da exclusividade preventiva-curativa como proposta que possibilita, a cada sujeito, comprometer-se com as ações que visam ao seu bem-estar e ao melhor viver. A vivência grupal, como abordagem à prática de trocas de experiências, ouvirem o outro, conhecer o contexto de cada participante, vem complementar, de modo enriquecedor, o campo da educação em saúde (SILVA, COSTA, FERMINO, 2008).

Como afirma os autores acima, a prática de viver em grupo e compartilhar experiências, relatos e situações, além de fazer bem ao portador ainda proporciona ao profissional novas idéias de estratégias a serem implantadas.

Faz-se necessário que os profissionais de saúde reconheçam os usuários como sujeitos atuantes na sua própria saúde e capazes de mudar sua história, pois, quando o indivíduo compreende sua realidade, pode levantar soluções para transformá-la (ALMEIDA, MOUTINHO, LEITE 2014, pág. 333).

De acordo com Mendonça e Nunes (2014), a valorização do saber popular e a realização de avaliações do processo de trabalho no grupo mostraram-se associadas à presença de estratégias participativas. Percebeu-se também que, quando os grupos são mediados por equipes multiprofissionais, os assuntos e materiais utilizados são mais diversos, favorecendo a criatividade e a maior participação dos usuários. Diante disso, conclui-se que a abertura ao usuário e o trabalho multiprofissional constituem estratégias fundamentais para tornar os grupos de educação em saúde espaços de troca e construção compartilhada de saberes.

Os mesmos autores afirmam que trabalhar em grupo é uma importante estratégia para a educação em saúde com portadores de doenças crônicas, tais como HA e DM.

## 2.4 HÁBITOS E PRÁTICAS ALIMENTARES

As modificações na alimentação são reconhecidas como um recurso para o controle glicêmico e redução do risco das doenças cardiovasculares (CAB – Caderno de atenção básica 2013).

A efetividade de políticas de promoção de vida saudável requer a participação dos diversos setores e atores sociais responsáveis e comprometidos com a saúde e qualidade de vida da população brasileira (COTTA et al.2009).

Costa et, al.(2009) afirma em sua teoria que, o tabagismo, o consumo abusivo de bebidas alcoólicas, o consumo insuficiente de frutas e hortaliças, o consumo habitual de carnes com excesso de gordura, a atividade física insuficiente no lazer e o sobrepeso estão correlacionados, com poucas exceções.

Optar por um caminho mais saudável implica adotar hábitos relacionados à atividade física e à alimentação; assim, enfrentam-se situações adversas até estabelecer-se uma melhor qualidade de vida (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE 2014).

### **3 METODOLOGIA DE PESQUISA**

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter integrativo.

“A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática” (CARVALHO, SILVA, SOUZA 2009 pag.6).

#### **3.2 DESCRIÇÃO DO ESTUDO**

Para que o estudo apresentasse eficiência foi verificado se já havia revisão integrativa sobre o tema ou semelhante na base de dados Scielo através do link (<https://scielo.org/>), Lilacs (<https://lilacs.bvsalud.org/>). Foram estudados métodos e interesses que refletem a temática a temática da pesquisa, além da análise do conhecimento específico.

#### **3.3 CRITÉRIOS INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Como critérios de inclusão utilizaram artigos que correspondiam à pergunta norteadora do referido estudo com publicações em língua portuguesa realizadas dos anos de 2006 a 2018.

Portanto artigos que com publicações antecedentes ao período acima citado e com não conformidade direta ao estudo foram excluídos.

#### **3.4 PROCESSOS DE COLETA DE DADOS**

Será realizada uma revisão a partir da leitura de resumos e de artigos com conteúdos referentes à temática proposta e avaliando se os mesmos dispõem de estratégias e práticas educacionais para dispor uma melhor qualidade de vida ao indivíduo portador de diabetes e hipertensão objetos da pesquisa.

### 3.5 ESTRATÉGIA DE BUSCA

Para busca de artigos correspondentes ao tema da pesquisa, foram utilizados como base de dados: Scielo e Lilacs, com o auxílio dos seguintes descritores: Educação em Saúde, estratégias, diabetes, hipertensão, práticas.

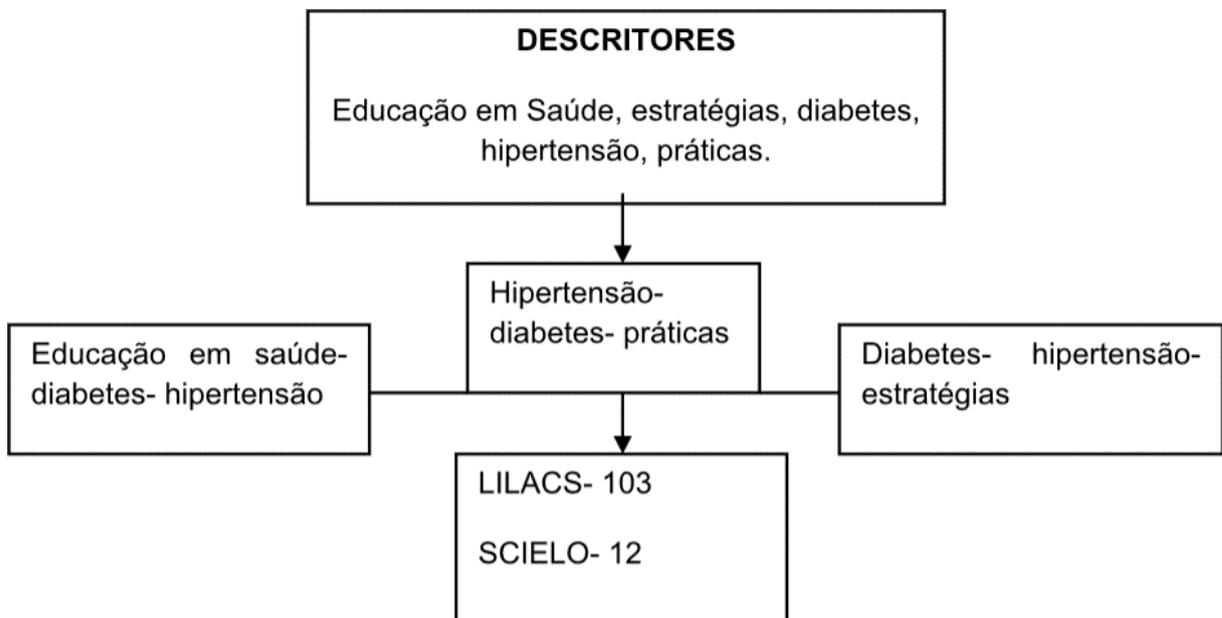
Na base de dados Scielo indicou 12 (doze) artigos correspondentes aos descritores, apenas 5 (cinco) forneciam informações correspondentes a temática proposta.

Na base de dados Lilacs foram encontrados 103(cento e três) artigos ligados aos descritores informados, 7 (sete) foram aproveitados, pois trazem informações que respondem a pergunta norteadora da pesquisa.

Pesquisa realizada entre os meses de Setembro e Novembro com o auxílio de estudos compreendidos entre os anos de 2006 e 2018.

Apenas 1(hum) artigo foi encontrado nas duas bases de dados.

**Figura 1**



## 4 DISCURSÕES E RESULTADOS

### 4.1 DESCRIÇÕES DOS RESULTADOS

As práticas realizadas para a melhor promoção da saúde do portador de doença crônica vêm sendo abordada de forma ampla no período analisado. Entre os anos de 2006 e 2018, destacamos 12 publicações, a cerca do objeto do estudo.

Os autores são todos ligados ao campo de conhecimento: educação em saúde, promoção da saúde, voltados ao portador da doença crônica. As publicações foram encontradas em periódicos nacionais e internacionais e em publicações de revistas brasileiras (9) e estrangeiras (3).

Do total de estudos inclusos nesta pesquisa, a língua portuguesa a se fez presente em todos os artigos, onde se fez possível a percepção das práticas para a promoção da saúde o paciente crônico. Cabe, ressaltar que foram encontrados estudos recentes, onde se pode constatar interesses sobre a temática proposta.

O quadro 1 apresenta informações extraídas dos 12 (doze) estudos.

Quadro 1

Nº	Títulos.	Autores
1	Vivencia de educação em saúde: O grupo enquanto proposta de atuação.	SILVA R, V. COSTA, P. P. FERMINO, J. S.
2	A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos.	ALMEIDA, E. R. MOUTINHO, C. B. SOUZA, M. T. LEITE, M. T. S.
3	Atividades participativas em grupos de educação em saúde para doentes crônicos.	MENDONÇA, F. F. POLO, E. F.
4	Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial com Grupos de Intervenção Educacional e Terapêutica em Seguimento Ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde Diabetes Mellitus.	SILVA R, T; et, al.
5	Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família.	MALFATTE, C. R. M. ASSUNÇÃO, A. N.
6	.Adoecimento por hipertensão arterial e diabetes mellitus: Concepções de um grupo de pacientes hospitalizados.	SOUZA, N. P. G. et, al.
7	Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes mellitus pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé- PR, Brasil, 2011	RADIGONA, B. SOUZA, R. K. T. CARDONE, L. J. SILVA, A. M. R.
8	Atenção integral á hipertensão e diabetes mellitus: Implementação de linha de cuidado em uma Região de Saúde do Estado de São Paulo, Brasil.	VENACIO, S. I. ROSA, T. E. C. BERSUSA, A. A. S.
9	Níveis pressóricos de pacientes em acompanhamento pelo Programa Hiperdia.	GOMES, E. T. BEZERRA, S. M. M. S.
10	Educação em saúde a portadores de hipertensão e diabetes na atenção primária.	SOUZA, E G. et, al.
11	Abordagem dinâmica das complicações do diabetes mellitus e da hipertensão arterial quando negligenciadas: um relato de experiência.	SILVA, S. T. R. de C. et, al.
12	Educação popular como orientadora de grupos de promoção a saúde de pessoas com hipertensão e diabetes: Caminhos e aprendizados com base em uma experiência.	CRUZ, P. J. S. C. et, al.

O quadro 2 descreve os objetivos e métodos que compõem os estudos utilizados para elaborar a pesquisa, assim como coloca em destaque os periódicos de grandes referência na composição da revisão integrativa.

**Quadro 2**

<b>N°</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Métodos</b>	<b>Amostra estudada</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano</b>
<b>1</b>	Tentar articular o conhecimento daquela população a aspectos que visavam a melhorar a qualidade de vida e prevenir agravos relacionados a estas duas patologias.	Qualitativos.	Grupo de pessoas portadoras de diabetes e hipertensão pertencentes à área de abrangência da unidade.	SciELO	Trab. educ. saúde	2008
<b>2</b>	Analisar, a partir da percepção do usuário, a prática de educação em saúde no contexto da ESF.	Qualitativo e descritivo.	Estratégia de Saúde da Família.	SciELO	REVISTA SAÚDE DEBATE	2014
<b>3</b>	Analisar o grupo de educação em saúde desenvolvido pelas Equipes de Saúde da Família como espaço de constituição de sujeitos co-responsáveis.	Abordagem quantitativa e abordagem qualitativa	Todos os profissionais que estavam vinculados à ESF	SciELO	Caderno Saúde Coletiva	2014
<b>4</b>	Propor uma intervenção que alterasse o seguimento de hipertensos e diabéticos, baseada em estratégias de ações educativas e terapêuticas.	Estudo descritivo qualitativo.	126 pacientes hipertensos, 59 diabéticos hipertensos e 6 diabéticos.	SciELO	Revista Saúde e Sociedade	2006
<b>5</b>	Avaliar a média anual do cadastro de diabetes e hipertensão e o correspondente nível de acompanhamento	Descritivo-exploratório.	Equipes de saúde nas diferentes micro áreas pertencentes à 13ª Coordenadoria Regional de	SciELO	Cad. Ciência & Saúde Coletiva	2011

	pelas equipes de saúde.		Saúde.			
6	Identificar as necessidades de aprendizado em saúde de pacientes hipertensos e diabéticos hospitalizados.	Estudo descritivo	10 pacientes internados em um hospital público.	Lilacs/ Bvs	Revista enfermagem	2015
7	Avaliar o acompanhamento de adultos com hipertensão arterial e/ou diabetes pelas equipes de Saúde da Família e identificar fatores associados.	Pesquisa avaliativa de base normativa.	668 indivíduos com Hipertensão Arterial Sistêmica e ou Diabetes Mellitus.	Scielo / Lilacs/ Bvs	Epidemiol. serv. saúde	2016
8	Avaliar a implementação da Linha de Cuidado (LC) em hipertensão arterial e diabetes mellitus em uma Região de Saúde	Pesquisa avaliativa.	Redes de Atenção à Saúde.	Lilacs/ Bvs	Physis	2016
9	Comparar os níveis pressóricos de pacientes hipertensos em acompanhamento pelo Programa Hiperdia da Estratégia de Saúde da Família.	Estudo transversal, analítico, de abordagem quantitativa.	Grupo de 135 pacientes hipertensos do Programa Hiperdia e 196 pacientes sem vínculo com uma unidade de saúde ou sem diagnóstico prévio de hipertensão arterial como grupo controle.	Lilacs/ Bvs	ABCS health sci	2018
10	Investigar práticas de educação em saúde de enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família voltadas para portadores de	Exploratório com abordagem qualitativa.	12 profissionais da área de enfermagem, com atuação na Estratégia.	Lilacs/ Bvs	Nursing	2018

	hipertensão e diabetes.					
11	Relatar a experiência de uma abordagem dinâmica e interativa sobre as conseqüências da diabetes e hipertensão quando não tratadas, de forma a impactar e fazer com que parte dos usuários do Núcleo de Apoio a Saúde da Família.	Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência.	Usuários do Núcleo de Apoio a Saúde da Família.	Lilacs/ Bvs	Rev. Ciênc. Plur	2018
12	Contextualizar o grupo, trazer à tona suas experiências e fazer análise crítica do seu desenvolvimento e mudanças que foram implementadas.	Qualitativo com metodologia da sistematização de experiências	Grupo comunitário com foco na promoção da saúde de pessoas que convivem com HAS e DM,	Lilacs/ Bvs	Rev. APS	2018

Os estudos realizados nos artigos acima citados disponibilizaram resultados que contribuiram para a elaboração da pesquisa. Contribuições que relatam toas às práticas e ações que estão sendo realizadas para uma melhor promoção da saúde aos portadores de doença crônica. Assim como também descreve os desafios enfrentados no que diz respeito ao acesso do portador a assistência básica para controle dessas patologias.

### Quadro 3

Nº	Achados / Resultados
1	Como proposta para melhor orientá-los, foi à criação de grupos em Educação em saúde, para realização de palestras, criação de cartazes informativos, organização de atividades educativas, para melhor orientar a esses pacientes, sobre alimentação, atividades físicas, e assim proporcionar- los uma perspectiva de vida mais saudável e prevenindo o agravo dessas duas patologias.
2	Aponta as estratégias utilizadas pelos profissionais pra prática da educação da saúde e melhor abordagem ao portador. Dinâmicas, reuniões, exibição de vídeos de auto cuidado, feirinhas com exposição de alimentos que podem e não podem ser consumidos, simulações de como cuidar do corpo, funcionam como um alicerce ao portador da patologia.
	O estudo destaca as ações realizadas pelos grupos no que diz respeito à educação para a melhor

3	promover a saúde do paciente, deixando em evidencia a promoção de atividades físicas, rodas de conversa entre os portadores e seus familiares e dinâmicas que ensinam como o portador deve cuidar do próprio corpo.
4	Como contribuição os dados presentes no estudo apontam a criação de grupos de intervenções com pacientes e familiares, com a proposta de trocas de experiências e incentivo a educação a saúde, estreitando a relação entre profissionais e pacientes com o propósito de eficácia no tratamento prestado.
5	A ausência de assistência adequada acarreta no agravamento dessas patologias. Ainda que haja uma cobertura de serviços de qualidade, o percentual de portadores de doença crônica segue além dessa oferta, fazendo-se necessário uma série de medidas a serem realizadas pelas equipes de SF que venha a suprir toda a demanda.
6	O estudo revela que os indivíduos hospitalizados assumiram negligência no auto cuidado, por não conseguirem seguir orientações a eles passadas. Alegaram não conseguirem se adaptar a alimentação adequada a cada caso.
7	Os dados apontam que ainda persiste uma grande dificuldade na oferta de serviços primários ao portador de doença crônica. Apesar da existência de um cronograma de atenção primária, os portadores não dispõem de consultas médicas regulares. Fato que segundo estudo se dá à falta de recursos por parte da gestão.
8	A atenção ao portador de doença crônica é considerada uma prioridade, relatos do estudo mostram que há um esquema de agendamento de consultas médicas, onde o paciente tem acesso a informações e orientações, além de possuir a sua disposição a distribuição de medicamentos e insumos necessários.
9	O programa hiperdia se tornou o maior aliado para os pacientes de doenças crônicas. O estudo revela que o programa utiliza diversas práticas para promoção da saúde do portador, a inclusão da família tratamento, rodas de conversas, além de visitas domiciliares são as estratégias de maior eficácia para o tratamento da doença crônica, em alguns casos chegando até a suspensão do medicamento farmacológico.
10	A educação em saúde é o primeiro passo para a promoção e qualidade de vida de um indivíduo, os profissionais em saúde possuem como principal objetivo o estímulo a promoção da saúde desses pacientes. Com o apoio do programa hiperdia o acolhimento e esses pacientes vêm se tornando mais eficaz.
11	A educação em saúde é a ferramenta mais eficaz no que diz respeito à abordagem do indivíduo crônico. Os dados apontam práticas e técnicas eficientes para o tratamento desses portadores, como incentivo a atividade física.
12	Foi perceptível a mudança dos pacientes após a implantação de novos métodos de educação em saúde, com o auxílio de programa Hiperdia, foi possível realizar a inclusão de novas atividades como caminhadas, para o incentivo a atividades físicas, rodas de conversa, com temática voltada à hipertensão e diabetes, dinâmicas de grupo lúdicas e trocas de experiências.

## 4.2 DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

A leitura dos artigos permitiu a identificação de algumas categorias para

análise, tais como: Educação em saúde; Trabalhos e Grupos: Pacientes e familiares; Assistência terapêutica regular, que serão discutidas abaixo.

#### **4.2.1 Educação em Saúde**

Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a promoção da saúde é caracterizada por um conjunto de ações que ressignificam o modo de produzir saúde, seja individualmente, seja em coletividade (TRAJANO et, al. 2018).

A educação em saúde, é a prática mais importante para a promoção da saúde do ser humano, através da sua atuação permiti-se conhecer um pouco mais sobre as patologias existentes em nosso corpo e aprendermos como tratá-las para a garantia de uma melhor qualidade de vida.

É entendida como a manutenção de hábitos que produzem bem-estar seja ímpar para viabilizar mais autonomia econômica, social e cultural, condições que favorecem a interpretação positiva de qualidade de vida (SILVA; COSTA; FERMINO 2008).

O seu desenvolvimento permite gerar transformações, entretanto essa possibilidade relaciona-se ao modo como tal ação está sendo desenvolvida pelos profissionais com a população (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE 2014).

Assim como todo portador de doença crônica, os hipertensos e diabéticos expiram cuidados essenciais para a não evolução do quadro clínico da doença.

A educação pode desenvolver no indivíduo a consciência acerca de seus problemas de saúde e da responsabilidade, pela parte que lhe cabe, de seu cuidado (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE 2014).

#### **4.2.2 Trabalhos e Grupos: Pacientes e familiares**

Ações de incentivo a promoção da saúde são disponibilizadas nos serviços de atenção primária e possui como principal objetivo o acolhimento desses indivíduos. O grupo de educação em saúde é um espaço propício para o desenvolvimento de ações que promovam a participação e a co-responsabilidade do usuário sobre sua saúde (MENDONÇA, NUNES 2014 p.203).

A vivência grupal, como abordagem à prática de trocas de experiências, ouvirem o outro, conhecer o contexto de cada participante, vem complementar, de modo enriquecedor, o campo da educação em saúde (SILVA, COSTA, FERMINO 2008 p. 385).

Os pacientes com diabetes e hipertensão e seus familiares devem participar de programas de educação nutricional desde a descoberta da doença, com discussão sobre a importância do autocuidado, tornando-o independente quanto às decisões e atitudes relacionadas à alimentação e ao controle metabólico. Por meio desse conhecimento, o paciente poderá conhecer a influência dos alimentos, assim como atuar na prevenção de complicações (TRAJANO et, al. 2018 p. 2). Os apoios emocional, informacional e instrumental originaram-se principalmente dos familiares, caracterizando-se como mais efetivo que os encontros mensais ou consultas isoladas com profissionais (GOMES E BEZERRA 2018 p.94).

A valorização do saber popular e a realização de avaliações do processo de trabalho no grupo mostraram-se associadas à presença de estratégias participativas (MENDONÇA, NUNES 2014).

Souza et, al.(2018) reforça que o contato direto, a troca de saberes e valores, participações espontâneas e a liberdade obtida pelos portadores nas trocas de conversas, são fatores muito importantes para promoção individual e coletiva da saúde do portador da doença crônica.

#### **4.2.3 Assistência terapêutica regular**

A abordagem da hipertensão arterial e da diabetes é constituída de intervenção medicamentosa e não medicamentosa sempre acompanhada por mudanças no estilo de vida (SILVA et, al. 2006 p. 182).

Fica em evidência que, para os usuários optarem por escolhas terapêuticas, às vezes, é necessário um processo interativo entre teoria e experiências de vida, além da confiança e da vinculação do usuário ao serviço de saúde (ALMEIDA, MOUTINHO E LEITE 2014 p.333).

Rosa (et, al. 2009 p.165) destaca que os medicamentos disponibilizados pelo SUS são distribuídos, entretanto não há, na maioria das vezes, acompanhamento e regulação para a distribuição

Políticas e estratégias para seu controle vêm possibilitando a integração de ações preventivas na atenção básica à saúde (SCHMIDT et, al. 2009).

O Ministério da Saúde publicou o Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus – Hiperdia. Este programa promove a reorientação da Assistência Farmacêutica proporcionando o fornecimento contínuo e gratuito de medicamento, além do monitoramento das condições clínicas de cada usuário (CARVALHO et, al. 2011).

O HIPERDIA atua como um sistema de informação em saúde que tem como principais objetivos gerar informações para o fornecimento de subsídios para o planejamento da atenção à saúde dos diabéticos e hipertensos (JARDIM, LEAL 2009).

Gomes; Bezerra (2018) apontam para o fato de que as ações do Hiperdia se tornam substancialmente mais efetivas quando incluem os familiares.

#### **4.2.4 Estratégias e Práticas**

Os resultados obtidos destacam a importância das práticas de proteção e as estratégias de abordagem a serem desenvolvidas para promover melhor qualidade de vida ao portador.

Ações de incentivo a promoção da saúde são disponibilizadas nos serviços de atenção primária e possui como principal objetivo o acolhimento desses indivíduos.

Rodas de conversa, dinâmicas de grupo, campanhas de prevenção e incentivo a atenção, segundo o estudos são as práticas mais acessíveis ao paciente portador da doença crônica, e fazem parte do cronograma de atendimento do Programa Hiperdia. O programa tem como principal objetivo propor aos diabéticos e hipertensos, melhores condições de vida, através de consultas regulares, aferição da pressão arterial e glicêmica e disponibilizando os medicamentos adequados é possível a assegurar ao assistido o controle das patologias.

Como estratégia, identificamos a elaboração de atividades físicas, estratégias de reeducação alimentar, criações de grupos de atenção além de propostas de inclusão familiar no tratamento do paciente. Alguns estudos afirmam que já se faz existentes ações como essa e asseguram possuem tamanha eficácia

chegando a excluir medicações farmacológicas do tratamento.

Apesar da existência de inúmeras ações que promovem qualidade de vida ao indivíduo portador de doença crônica, foi possível identificar através deste estudo que também há casos que o acesso aos serviços básicos e primários necessários ao paciente ainda se mantém em precariedade. Alguns relatos expõem situações onde os mesmos não dispõem de consultas medicas regulares e de medicações básicas para o controle dessas patologias, infelizmente como consequência dessa assistência deficiente ocorre o agravamento das doenças.

Conseguimos identificar também uma resistência por parte de alguns assistidos pelo o programa hiperdia, em seguir as orientações a eles passada, alguns estudos relatam que muitos desses pacientes afirmam não conseguir seguir as regras alimentares adequada, e possuir dificuldade na realização de atividades físicas e ate mesmo atividades em grupo promovidas pelo programa.

## 5 CONCLUSÃO

Com o presente estudo foi possível o conhecimento sobre a educação em saúde para o público diabético e hipertenso além das práticas e estratégias utilizadas para a promoção da qualidade de vida a esses indivíduos. A educação entendida como prática social acontece em meio a expectativas, desejos, frustrações e implica a utilização de processos e técnicas voltados para a aprendizagem, que é sempre diretiva, pois possui uma ideologia política, mesmo que velada (ALMEIDA, MOUTINHO, LEITE 2014).

Com o presente estudo foi possível detectar uma serie de práticas desenvolvidas para promover a suade e bem estar do portador de doença crônica, programas de incentivo, inclusão da família no tratamento, elaboração de atividades físicas, rodas de conversa, elaboração de folhetos explicativos, e palestras com nutricionistas, são ações que mais possuem dispõem de maior numero de participantes, essas práticas estão inseridas no programa Hiperdia, no qual o mesmo foi criado com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e manter em controle os índices patológicos do individuo.

O programa Hiperdia é um dos pilares para que essa promoção venha a acontecer com total eficácia, pois é através do programa que as unidades de saúde têm o controle da evolução do quadro patológico de cada paciente. Gomes e Bezerra (et, al. 2018) reforçam essa afirmativa quando atestam em estudos que as ações desenvolvidas no programa Hiperdia apresentaram resultados favoráveis no manejo da hipertensão e no controle de alguns fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações cardiovasculares.

Vale ressaltar que mesmo com o apoio desse programa e com tantas estratégias existentes ainda é possível encontrar relatos de indivíduos que não possui acesso e esses serviços básicos de saúde, ou seja, não contam com a atenção primaria necessária para tratar da sua doença. Como foi possível a percepção os artigos utilizados para as pesquisa responderam o objetivo proposto.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. R.; MOUTINHO, C. B.; LEITE, M. T. de S. A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. **SAÚDE DEBATE** | RIO DE JANEIRO, V. 38, N. 101, P. 328-337, ABR-JUN 2014. Disponível em: < <https://scielo.org> > Acesso em: 04 nov.2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica, Hipertensão arterial sistêmica – HAS e Diabetes Mellitus – DM PROTOCOLO**. Caderno 7, 2001. Disponível em: < [bvsms.saude.gov.br > publicacoes > hipertensao\\_arterial\\_sistematica\\_cab7](https://bvsms.saude.gov.br/publicacoes/hipertensao_arterial_sistematica_cab7) > Acesso em: 29 set. 2019.
- CARVALHO, C. G., **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO GRUPO HIPERDIA**. ANO 2012. Disponível em < [http://www.saudedireta.com.br/docsupload/13403686111118\\_1324\\_manual\\_enfermagem.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/13403686111118_1324_manual_enfermagem.pdf) > Acesso em: 07 out. 2019.
- CARVALHO, A. L. M.; LEOPOLDINO, R. W. D.; SILVA, J. E. G. da S.; CUNHA, C. P. da. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI). **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(7): 1885-1892 2012. Disponível em: < <https://scielo.org> > Acesso em: 05 nov.2019.
- COSTA, M. F. F. de L. e. Comportamentos em saúde entre idosos hipertensos, Brasil, 2006. **Rev. Saúde Pública** 2009; 43(Supl. 2):18-26. Disponível em: < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) > Acesso em: 09 dez. 2019.
- COTTA, R. M. M. ET, al. Hábitos e práticas alimentares de hipertensos e diabéticos: repensando o cuidado a partir da atenção primária. **Rev. Nutr.**, Campinas, 22 (6) :823-835, nov./dez., 2009. Disponível em: < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) > Acesso em: 09 dez. 2019.
- CRUZ, P. J. S. C. ET, al. Educação popular como orientadora de grupos de promoção á saúde de pessoas com hipertensão e diabetes na atenção básica: Caminhos e aprendizados com base em uma experiência. **Rev. APS**; 21(3): 387-398, 01/07/2018. Disponível em: < <https://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 12 nov.2019.
- FALKENBERG, B. ET, al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva** vol.19 no. 3 Rio de Janeiro Mar. 2014. Disponível em: < <https://scielo.org> > Acesso em: 05 nov.2019.
- FERREIRA, S. R. G. Frequência de hipertensão arterial e fatores associados: Brasil, 2006. **Rev. Saúde Pública** 2009;43(Supl. 2):98-106. Disponível em: < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) > Acesso em: 09 dez. 2019.
- GOMES, E. T.; BEZERRA, S. M. M. da S. Níveis pressóricos de pacientes em acompanhamento pelo Programa Hiperdia. **ABCS health sci** ; 43(2): 91-96, 02 ago. 2018. Disponível em: < <https://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 12 nov.2019.

GONÇALVES, R. P. F. Hipertensão arterial e doença cardiovascular em adultos brasileiros segundo inquéritos populacionais. Belo Horizonte; s.n; 127 p. 2018. Disponível em: < <https://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 14 nov.2019.

JARDIM, A. D. I. LEAL, A. M. O. Qualidade da informação sobre diabéticos e hipertensos registrada no Sistema HIPERDIA em São Carlos-SP, 2002-2005. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 19 [ 2 ]: 405-417, 2009. Disponível em: < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) > Acesso em: 09 dez. 2019.

MALFATTI, C. R. M.; ASSUNÇÃO, A. N. Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(Supl. 1):1383-1388, 2011. Disponível em: < <https://scielo.org> > Acesso em: 05 nov.2019.

MENDONÇA, F. de F.; NUNES, E. de F. P. de A. Atividades participativas em grupos de educação em saúde para doentes crônicos. **Cad. Saúde Colet.**, 2014, Rio de Janeiro, 22 (2): 200-4. Disponível em: < <https://scielo.org> > Acesso em: 04 nov.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção básica 2013: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA. Diabetes Mellitus. Disponível em: < <https://bvsms.saude.gov.br> > Acesso em: 05 nov.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção básica 2001: Hipertensão arterial sistêmica – HAS e Diabetes mellitus – DM. Disponível em: < <https://bvsms.saude.gov.br> > Acesso em: 05 nov.2019.

NASCIMENTO, M. A. de. Assistência de enfermagem no programa Hiperdia: Relato de experiência em estagio supervisionado. *Cuidarte/Enfermagem* 2017 jul-dez; (11) 1 v. 2/ 231- 238. Disponível em: < <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v2/231.pdf> > Acesso em: 07 out. 2019.

RADIGONDA, B.; SOUZA, R. K. T. de.; CORDONI, J. L.; SILVA, A. M. R. Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes mellitus pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados,

CAMBÉ-PR, Brasil, 2012. **Epidemiol serv. Saúde.** ; 25(1): 115-126, jan.-mar. 2016. Disponível em: < <https://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 12 nov.2019.

REVELES. A G.; TAKAHASHI, R. T. Educação em saúde ao ostomizado: um estudo bibliométrico. **Revista da Escola de Enfermagem – USP.** v.41, n.2, p.245-50, 2007. Disponível em: < <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/709.pdf> > Acesso em: 07 out.2019.

ROSA, T. E. C. et, al. Integralidade da atenção às doenças cardiovasculares e diabetes mellitus: o papel da regionalização do Sistema Único de Saúde. **Rev. Bras Epidemiol** 2009; 12(2): 158-71. Disponível em: < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) > Acesso em: 09 dez. 2019.

SCHMIDT, M. I. et, al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. **Rev. Saúde Pública** 2009;43 (Supl. 2):74-82 Disponível em: < [www.scielo.br](http://www.scielo.br) > Acesso em: 09 dez. 2019.

SILVA, R. V.; COSTA, P. P.; FERMINO, J. de S. Vivência de educação em saúde: O grupo enquanto proposta de atuação. Trabalho, Educação e Saúde On-line version ISSN 1981-7746 **Trab. educ. saúde** vol.6 no. 3 Rio de Janeiro 2008 <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462008000300014>. Disponível em:< <https://scielo.org> > Acesso em: 04 nov.2019.

SILVA, S. T. da. ET, al. Percepção de pacientes com diabetes sobre o autocuidado. **Rev. bras. promoç. saúde** (Impr.) ; 31(3): 1-10, 31/10/2018. Disponível em:< <https://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 12 nov.2019.

SILVA, S. T. R. de C. e. ET, al. Abordagem dinâmica das complicações do diabetes mellitus e da hipertensão arterial quando negligenciadas: um relato de experiência. **Rev. Ciênc. Plur** ; 4(1): 36-43, 2018. Disponível em:< <https://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 12 nov.2019.

SILVA, T. R.; FELDMAM, C.; LIMA, M. H. A.; NOBRE, M. R. C.; DOMINGUES, R. Z. L. 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** v.15, n.3, p.180-189, set - dez 2006. Disponível em:< <https://scielo.org> > Acesso em: 05 nov.2019.

SOUZA, N. P. G.; ET, al. Adoecimento por hipertensão arterial e diabetes mellitus: concepções de um grupo de pacientes hospitalizados. **Rev. enferm. UERJ**; 23(1): 52-57, jan.-fev. 2015. <https://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 12 nov.2019.

SOUZA, E. ET, al. Educação em saúde a portadores de hipertensão e diabetes na atenção primária. **Nursing** (São Paulo); 21(240): 2178- 2183 maio 2018. Disponível em:< <https://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 12 nov.2019.

TRAJANO, S. S. et, al. PERCEPÇÃO DE PACIENTES COM DIABETES SOBRE O AUTOCUIDADO. **Rev. Bras Promoç Saúde**, 31(3): 1-10, jul./set., 2018. Disponível em:< <https://scielo.org> > Acesso em: 05 nov.2019.

VASCONCELOS, L.B.; ADORNO. J. J.; BARBOSA, M.A.; SOUSA, J.T. - Consulta de enfermagem como oportunidade de conscientização em diabetes. **Revista Eletrônica de Enfermagem (online)**, Goiânia, v.2, n.2, jul-dez. 2000. Disponível: < <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>> Acesso em: 07 out. 2019.

VENÂNCIO, S. I. ET, al. Atenção integral à hipertensão arterial e diabetes mellitus: implementação da Linha de Cuidado em uma Região de Saúde do estado de São Paulo, Brasil. **Physis** (Rio J.) ; 26(1): 113-135, jan.-mar. 2016. Disponível em:< <https://lilacs.bvsalud.org/> > Acesso em: 12 nov.2019.

VILLARINHO. Paula Rocha Louzada, **Assistência De Enfermagem Em Diabetes E Hipertensão**. Disponível em: <  
<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/assistencia-de-enfermagem-em-diabetes-e-hipertensao/71975>> Acesso em: 07 out. 2019.

## APÉNDICE

**Artigos que contribuíram de forma construtiva na composição da revisão integrativa**

<b>Data do Levantamento</b>	<b>Titulos.</b>	<b>Autores</b>	<b>Periódico/Revista/ Base de Dados</b>	<b>Achados / Resultados</b>
04/11/2019	VIVÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O GRUPO ENQUANTO PROPOSTA DE ATUAÇÃO;	SILVA R. v., COSTA P. P., FERMINO J. S.	Trab. educ. saúde vol.6 nº.3 Rio de Janeiro 2008  Scielo	Os resultados apontam que a maioria dos portadores ainda desconhece como realizar uma melhor qualidade de vida. Como proposta para melhor orientá-los, foi à criação de grupos em Educação em saúde, para realização de palestras, criação de cartazes informativos, organização de atividades educativas,

				para melhor orientar a esses pacientes, sobre alimentação, atividades físicas, e assim proporcionar- los uma perspectiva de vida mais saudável e prevenindo o agravo dessas duas patologias.
04/11/2019	A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos	ALMEIDA E.R., MOUTINHO C.B., SOUZA M. T. LEITE, M. T. S.	REVISTA SAÚDE DEBATE   RIO DE JANEIRO, V. 38, N. 101, P. 328-337, ABR-JUN 2014  Scielo	Aponta as estratégias utilizadas pelos profissionais pra prática da educação da saúde e melhor abordagem ao portador. Dinâmicas, reuniões, exibição de vídeos de auto cuidado, feirinhas com exposição de alimentos que podem e não podem ser consumidos, simulações

				de como cuidar do corpo, funcionam como um alicerce ao portador da patologia.
04/11/2019	Atividades participativas em grupos de educação em saúde para doentes crônicos	MENDONÇA F., POLO E. F.	Cad. Saúde Colet., 2014, Rio de Janeiro, 22 (2): 200-4.  Scielo	O estudo destaca as ações realizadas pelos grupos no que diz respeito à educação para a melhor promover a saúde do paciente, deixando em evidencia a promoção de atividades físicas, rodas de conversa entre os portadores e seus familiares e dinâmicas que ensinam como o portador deve cuidar do próprio corpo.
	Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão			Como contribuição os dados presentes no

05/11/2019	Arterial com Grupos de Intervenção Educacional e Terapêutica em Seguimento Ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde Diabetes Mellitus	SILVA R. T; et, al.	Revista Saúde e Sociedade v.15, n.3, p.180-189, set- dez 2006  Scielo	estudo apontam a criação de grupos de intervenções com pacientes e familiares, com a proposta de trocas de experiências e incentivo a educação a saúde, estreitando a relação entre profissionais e pacientes com o propósito de eficácia no tratamento prestado.
05/11/218	Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família.	MALFATTE C. R. M., ASSUNÇÃO A. N.	Cad. Ciência & Saúde Coletiva, 16(Supl. 1):1383-1388, 2011	A ausência de assistência adequada acarreta no agravamento dessas patologias. Ainda que haja uma cobertura de serviços de qualidade, o percentual de portadores de doença

			Scielo	crônica segue além dessa oferta, fazendo-se necessário uma série de medidas a serem realizadas pelas equipes de SF que venha a suprir toda a demanda.
12/11/2019	Adoecimento por hipertensão arterial e diabetes mellitus: concepções de um grupo de pacientes hospitalizados.	SOUZA N. P. G.; et, al.	Rev. enferm. UERJ; 23(1): 52-57, jan.-fev. 2015.  LILACS/ BVS	O estudo revela que os indivíduos hospitalizados assumiram negligência no auto cuidado, por não conseguirem seguir orientações a eles passadas. Alegaram não conseguir se adaptarem a alimentação adequada a cada caso.
	Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e			Os dados apontam que ainda persiste uma grande dificuldade na oferta de serviços

12/112019	ou diabetes melitos pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé-PR, Brasil, 2011	RADIGONA B., SOUZA R. K. T., CARDONE L. J., SILVA A. M. R.	Epidemiol. serv. saúde ; 25(1): 115-126, jan.-mar. 2016.  Scielo Bvs/ Lilacs	primários ao portador de doença crônica. Apesar da existência de um cronograma de atenção primária, os portadores não dispõem de consultas médicas regulares. Fato que segundo estudo se da à falta de recursos por parte da gestão.
12/11/2019	Atenção integral à hipertensão arterial e diabetes mellitus: implementação da Linha de Cuidado em uma Região de Saúde do estado de São Paulo, Brasil	VENACIO S. I., ROSA T. E. C., BERSUSA A. A. S.	Physis (Rio J.); 26(1): 113-135, jan.-mar. 2016.  Lilacs/ Bvs	A atenção ao portador de doença crônica é considerada uma prioridade, relatos do estudo mostram que há um esquema de agendamento de consultas médicas, onde o paciente tem acesso a informações e

				orientações, além de possuir a sua disposição a distribuição de medicamentos e insumos necessários.
12/11/2019	Níveis pressóricos de pacientes em acompanhamento pelo Programa Hiperdia.	GOMES E. T., BEZERRA S. M. M. S.	ABCS health sci; 43(2): 91-96, 02 ago. 2018.  Lilacs/ Bvs	O programa hiperdia se tornou o maior aliado para os pacientes de doenças crônicas  O estudo revela que o programa utiliza diversas práticas para promoção da saúde do portador, a inclusão da família tratamento, rodas de conversas, além de visitas domiciliares são as estratégias de maior eficácia para o tratamento da doença crônica, em alguns casos

				chegando até a suspensão do medicamento farmacológico.
12/11/2019	Educação em saúde a portadores de hipertensão e diabetes na atenção primária	Souza, Elizangela Gallachi; et. al.	Nursing (São Paulo); 21(240): 2178-2183 maio 2018.  Lilacs/ Bvs	A educação em saúde é o primeiro passo para a promoção e qualidade de vida de um indivíduo, os profissionais em saúde possuem como principal objetivo o estímulo a promoção da saúde desses pacientes. Com o apoio do programa hiperdia o acolhimento e esses pacientes vêm se tornando mais eficaz.
12/11/2019	Abordagem dinâmica das complicações do diabetes mellitus e da hipertensão arterial	SILVA, Santília	Rev. Ciênc. Plur ; 4(1):	A educação em saúde é a ferramenta mais eficaz no que diz respeito à abordagem do indivíduo

	quando negligenciadas: um relato de experiência.	Tavares Ribeiro de Castro; et, al.	36-43, 2018.  Lilacs/ Bvs	crônico. Os dados apontam práticas e técnicas eficientes para o tratamento desses portadores, como incentivo a atividade física.
12/11/2019	EDUCAÇÃO POPULAR COMO ORIENTADORA DE GRUPOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO BÁSICA: CAMINHOS E APRENDIZADOS COM BASE EM UMA EXPERIÊNCIA	CRUZ, Pedro José Santos Carneiro; et, al.	Rev. APS; 21(3): 387- 398, 01/07/2018.  Lilacs/ Bvs	Foi perceptível a mudança dos pacientes após a implantação de novos métodos de educação em saúde, com o auxílio de programa Hiperdia, foi possível realizar a inclusão de novas atividades como caminhadas, para o incentivo a atividades físicas, rodas de conversa, com temática

				voltada à hipertensão e diabetes, dinâmicas de grupo lúdicas e trocas de experiências.
--	--	--	--	--