

Marina Guimarães Lima¹
Maria das Graças Braga Ceccato¹
Daniela de Souza Braga¹
Flávia Moreira Bertoni da Silva¹
Maria Alves Gonçalves¹
Marcela de Melo Gajo¹
Renata Barbosa Rebuitti¹
Micheline Rosa Silveira¹
Ângelo André de Mello Dias²
Deise de Almeida Casula²
Ilca Rosária do Nascimento²
Daniel Farjado Mendes²

**Operative groups in
hypertensives
and diabetics in
pet-saúde program**

**| Grupos operativos de
hipertensos e diabéticos no
pet-saúde**

ABSTRACT | Introduction: *The Ministry of Health recommends as a strategy to control Systemic Arterial Hypertension (SAH) and Diabetes Mellitus (DM) the conduction of educative activities in groups in Primary Health Care. Education Program for Health at Work (PET-Health) aims to reorient the training of health professionals in accordance with the requirements of the Unified Health System (SUS), including the multidisciplinary approach in the health of individuals with chronic diseases. Objective:* *This article aims to describe the experience of students from Program PET-Health in conducting operative groups on SAH and DM with the use of educational games in a Basic Health Unit (BHU) in Belo Horizonte – MG. Methods:* *After a period of observation and critical analysis of the activities of BHU, the students conducted an educational activity called “Resolves-Doubt.” In the period from March to June 2013, seven meetings were held, totaling 93 participants. Results:* *PET-Health provided to students to acquire experience in the Primary Health Care and in the multidisciplinary health work. The insertion in this program enables students to conduct a critical analysis of care to individuals with SAH and DM and the formulation of proposals for its improvement. Conclusion:* *The experience reported in this article can be implemented in health services, especially in situations of human resources training such as traineeships and education programs tutorial.*

Keywords | Health Education; Hypertension, Diabetes Mellitus, Primary Health Care

RESUMO | Introdução: O Ministério da Saúde recomenda como uma das estratégias para controle de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), a realização de atividades educativas em grupo na Atenção Primária à Saúde. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tem o objetivo de reorientar a formação dos profissionais de saúde de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo a abordagem multiprofissional em saúde dos indivíduos com doenças crônicas. **Objetivo:** O presente artigo tem o objetivo de descrever a experiência de estudantes integrantes do PET-Saúde na realização de grupos operativos sobre HAS e DM com o emprego de jogos educativos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Belo Horizonte – MG. **Métodos:** Após um período de observação e análise crítica das atividades da UBS, os estudantes conduziram uma atividade educativa denominada “Tira-dúvidas”. No período de março a junho de 2013, foram realizados sete encontros, totalizando 93 participantes. **Resultados:** O PET-Saúde proporcionou aos estudantes a aquisição de vivência na Atenção Primária à Saúde e no trabalho multiprofissional em saúde. A inserção dos alunos nesse Programa possibilita a condução de uma análise crítica do processo de atenção aos indivíduos com HAS e DM e a formulação de propostas para a sua melhoria. **Conclusão:** A experiência relatada no presente artigo pode ser implantada nos serviços de saúde, especialmente em situações de formação de recursos humanos como estágios e programas de educação tutorial.

Palavras-chave | Educação em Saúde; Hipertensão, Diabetes Mellitus, Atenção Primária à Saúde.

¹Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, Brasil.

²Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

INTRODUÇÃO |

As doenças crônicas como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e *Diabetes Mellitus* (DM) constituem um problema de saúde de elevada magnitude no Brasil. Segundo dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2011, relativos às capitais dos estados brasileiros e ao Distrito Federal, a frequência de indivíduos adultos que relataram diagnóstico médico de hipertensão arterial variou entre 12,9% e 29,8% e de diabetes foi de 2,7% a 7,3%¹. As doenças crônicas não transmissíveis correspondem a 72% das causas de mortes no Brasil². Devido ao alto impacto dessas condições no perfil de morbimortalidade no País, o Ministério da Saúde vem adotando estratégias para o enfrentamento das mesmas como incentivos à implementação de ações de promoção da saúde e a expansão da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS)².

No âmbito do SUS, o controle e prevenção de HAS e DM é realizado na APS, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da atuação de outros profissionais de saúde que atuam em caráter interdisciplinar^{3,4}. A Unidade Básica de Saúde (UBS) realiza o acompanhamento de indivíduos com essas condições clínicas e em algumas situações encaminha os usuários à Atenção Especializada, no contexto de uma rede de referência e contra referência^{3,4}.

O Ministério da Saúde recomenda como uma das estratégias para aumento da adesão ao tratamento e maior controle de HAS e DM a realização de atividades educativas em grupo na APS^{3,4}. No município de Belo Horizonte, vem sendo desenvolvidas há anos atividades educativas em grupo na APS como estratégias de prevenção e promoção da saúde, com a participação de usuários com alguma característica em comum, como, por exemplo, indivíduos com doenças crônicas, gestantes e adolescentes⁵.

A Educação em Saúde é uma prática social baseada no diálogo, ou seja, na troca de saberes, favorecendo a compreensão dessa relação no processo saúde-doença e, também, o intercâmbio entre o saber científico e popular⁶. Segundo Dias et al.⁷, a Dinâmica de Grupos Operativos consiste numa técnica de trabalho coletivo, cujo objetivo é promover o processo de aprendizagem por meio da realização de uma tarefa em comum⁷. Essa tarefa envolve a organização dos processos de pensamento, comunicação e ação entre os membros de grupo⁷.

O emprego de jogos pode contribuir para melhorar os resultados das atividades educativas em saúde com grupos. No Brasil, foram publicados estudos que relataram a experiência dos jogos educativos em indivíduos diabéticos^{8,9}, na prevenção de doenças parasitológicas em crianças¹⁰ e na orientação sobre postura adequada ao sentar¹¹.

Acredita-se que a abordagem multiprofissional em saúde dos indivíduos com doenças crônicas demanda a qualificação de recursos humanos para esse fim. Como uma das estratégias de formação de profissionais voltada para as necessidades do SUS, o Ministério da Saúde criou o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), numa perspectiva de integração ensino-serviço em caráter multidisciplinar¹².

O presente artigo tem o objetivo de descrever a experiência de estudantes de graduação de cursos da saúde integrantes do Programa PET-Saúde na realização de grupos operativos sobre HAS e DM com o emprego de jogos educativos numa UBS em Belo Horizonte – MG.

O planejamento da experiência: a necessidade de mudança

O presente relato se referiu às atividades desenvolvidas em uma UBS localizada no município de Belo Horizonte e integrante do Programa PET-Saúde conduzido pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). As atividades do PET-Saúde III iniciaram em Belo Horizonte em setembro de 2012. Na UFMG, foram formados nove grupos tutoriais, com a presença de tutores, preceptores e estudantes de graduação de cursos da área da saúde. Os tutores são professores universitários que desempenham a função de supervisão docente-assistencial e os preceptores são trabalhadores das unidades de saúde que supervisionam as atividades desenvolvidas pelos estudantes¹³.

A UBS referida na presente experiência acompanha uma população de 23 mil pessoas, dentre as quais se encontram cadastrados 3.139 hipertensos e 1.191 diabéticos com idade superior a 15 anos. Nessa unidade atuam seis equipes de ESF.

O grupo tutorial iniciou as atividades no PET-Saúde na UBS em setembro de 2012 com a seguinte composição: um professor tutor e dois professores colaboradores do

curso de Farmácia, quatro preceptores da unidade de diferentes áreas de formação (médico, enfermeiro, cirurgião-dentista e psicólogo), oito estudantes bolsistas e três estudantes voluntários. Dentre os alunos de graduação, havia quatro do curso de Medicina, três de Terapia Ocupacional, três de Farmácia e um de Fisioterapia. Os estudantes, sob a supervisão dos preceptores, realizaram uma carga horária de 104 horas de observação de todas as atividades do centro de saúde, orientada por um roteiro previamente elaborado e discutido no grupo. O roteiro contemplava recepção, gerência, acolhimento, reuniões de equipe de saúde, grupos operativos, controle de zoonoses, coleta e apoio diagnóstico, farmácia, sala de curativos e observação, sala de vacinação, consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares, Saúde Bucal, Saúde Mental, Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e controle social. O formulário apresentava tópicos a serem observados pelos estudantes em cada atividade da UBS e nesse instrumento eram registrados o relato da observação, as percepções e as reflexões dos alunos.

Durante o período de observação, os alunos relataram que a equipe de funcionários da UBS mostrou-se receptiva à presença e atuação deles no PET-Saúde. Eles avaliaram que o relacionamento com os preceptores favorecia a aprendizagem e a viabilidade das atividades do Programa. Os preceptores se reuniam diariamente para o planejamento das atividades e o grupo tutorial completo (tutores, preceptores e alunos) apresentava uma rotina de reuniões quinzenais para discussão das experiências e definição conjunta das atividades a serem desenvolvidas.

Os alunos observaram que DM e HAS eram condições clínicas frequentes na população adscrita à UBS. Os indivíduos eram acompanhados pelas ESFs, que empregavam como referência para o diagnóstico e controle das doenças os protocolos clínicos da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – MG. Foram presenciados pelos estudantes os atendimentos a hipertensos e diabéticos em consultas individuais e atividades em grupos. Nas agendas das ESFs eram destinadas cerca de três horas semanais para realização de grupos de indivíduos com HAS e DM. Os estudantes relataram que essas reuniões não funcionavam segundo a concepção de grupo operativo, de forma que era apenas um momento em que os pacientes aguardavam a realização de prescrições médicas para os próximos dias. Foi observado que muitos dos indivíduos com essas condições apresentavam baixo nível de escolaridade e de compreensão sobre suas doenças. As dúvidas mais frequentes

entre os usuários se referiam ao conceito das doenças, aos cuidados com a alimentação e à administração de insulina.

Com o objetivo de conferir embasamento teórico sobre o processo de atenção a indivíduos com DM e HAS na APS no município, os alunos realizaram leitura dos protocolos de controle das doenças, além de artigos e textos sobre grupos operativos e jogos educativos na APS. Um estudo dirigido baseado nos assuntos citados acima foi aplicado aos estudantes.

Com base na observação das ações da UBS e nos estudos sobre o processo de atenção aos indivíduos hipertensos e diabéticos, grupos operativos e jogos educativos, os alunos formularam uma proposta de uma atividade educativa em saúde a ser realizada nos grupos de usuários com DM e HAS, sob a supervisão de preceptores e tutores. Essa proposta se baseava no referencial teórico de Educação em Saúde⁶ e na concepção de grupo operativo⁷ e foi transformada em um projeto de extensão registrado no Sistema de Informação da Extensão da UFMG.

A proposta inicial do projeto era a realização de cinco grupos com os mesmos indivíduos, sendo que o intervalo de tempo entre os encontros seria de uma semana. Em cada semana os grupos seriam constituídos por diferentes dinâmicas que abordariam diferentes aspectos da diabetes e da hipertensão. Assim, as atividades educativas planejadas para cada grupo foram organizadas da seguinte maneira, visando propiciar um fluxo de aprendizagem efetivo para os participantes:

- **1º encontro:** Jogo “Tira-Dúvidas”, constituído de cartas com perguntas que seriam distribuídas aos usuários para que estes tentassem responder, com possível ajuda do estudante. As perguntas foram baseadas em dúvidas frequentes entre os usuários sobre as doenças identificadas pelos estudantes durante o período de observação das atividades da UBS.
- **2º encontro:** Jogo da Memória, composto de cartões com imagens que direcionassem os usuários a discussões sobre certos aspectos das doenças abordadas.
- **3º encontro:** Jogo “Reloginho”, que seria uma orientação sobre a organização dos horários, por meio da confecção de um grande relógio em que

os ponteiros poderiam ser rotados demonstrando o que poderia ser feito no dia a dia dos usuários com diabetes e hipertensão.

• **4º encontro:** Dinâmica sobre as complicações, na qual seria realizada uma atividade física, como uma dança, com balões presos aos pés dos usuários participantes. Aquele que tivesse o balão estourado deveria então responder a pergunta sobre a complicação em questão, com auxílio do estudante.

• **5º encontro:** Dinâmica do chapéu, na qual seria incitada a autocrítica dos usuários, por meio do uso de um chapéu com espelho no fundo. Assim, quando o usuário olhasse para seu próprio reflexo dentro do chapéu deveria responder perguntas como: “Você tira o chapéu para essa pessoa?”.

Em cada uma das dinâmicas, os usuários seriam estimulados a compartilhar suas experiências e percepções sobre as doenças.

Em fevereiro de 2013, os estudantes confeccionaram convites para estimular a curiosidade dos usuários com relação à diabetes e à hipertensão, e por isso continham perguntas como “diabéticos podem comer frutas à vontade?”, além das informações básicas sobre os grupos que passariam a ser realizados no centro de saúde. A concepção da atividade educativa foi explicada aos profissionais da UBS. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) passaram a informar às famílias durante as visitas domiciliares sobre a ocorrência dos grupos e entregaram convites para participação nos mesmos.

A materialização da experiência

Em março de 2013, foram iniciadas as atividades dos jogos educativos nos grupos operativos com indivíduos hipertensos e diabéticos. As dinâmicas do “Tira-dúvidas” e “Jogo da Memória” foram realizadas duas vezes por semana após o horário em que os usuários aguardavam pelas prescrições médicas. Nessa fase inicial do projeto observou-se que o número de participantes foi muito baixo. Os motivos da ausência de comparecimento dos indivíduos foram levantados junto às equipes, que entraram em contato com os pacientes com DM e HAS. Os usuários apontaram que não tinham interesse e dis-

ponibilidade em permanecer na unidade por um período de tempo superior ao programado para participar de uma atividade educativa.

Visando uma maior participação dos usuários, a dinâmica do projeto foi então modificada. As atividades educativas passaram a ser realizadas no momento em que os usuários aguardavam a renovação de prescrições médicas, tornando menor e mais proveitoso o período de tempo em que os usuários permaneciam na UBS. Os encontros passaram a ser realizados somente uma vez por semana e com apenas uma dinâmica. O jogo educativo escolhido foi o “Tira-Dúvidas”, já que por meio dele poderiam ser abordados os principais aspectos e dúvidas com relação ao diabetes e à hipertensão.

A dinâmica do “Tira-Dúvidas” consistia em doze questões que abordavam diversas dúvidas frequentes entre diabéticos e hipertensos:

- “O que é diabetes?”
- “O que é pressão alta/hipertensão?”
- “Quais são os sintomas do diabetes?”
- “Quais são os sintomas da pressão alta?”
- “Diabéticos podem consumir frutas à vontade?”
- “Qualquer aumento de pressão indica que eu tenho hipertensão?”
- “Quais cuidados devem ser tomados no armazenamento e aplicação da insulina?”
- “Quais são as causas da pressão alta?”
- “Por que os pés dos diabéticos são uma das maiores preocupações dos médicos?”
- “Quais devem ser os hábitos alimentares de diabéticos e hipertensos?”
- “Além da alimentação, quais outros cuidados devem ser tomados na prevenção dessas doenças?”
- “Diabetes e pressão alta têm cura?”

Para realização da dinâmica, os usuários, estudantes do PET-Saúde e pelo menos um preceptor, se reuniam em uma sala de reunião e se sentavam em uma formação de roda. Desse modo, para incitar as discussões propostas pelas questões, optou-se pela realização de um jogo em que um objeto era passado de pessoa para pessoa como se fosse uma “batata quente” e, ao se “queimar” alguém, este era escolhido para responder a alguma das questões propostas no Jogo “Tira-Dúvidas”. Os participantes foram informados de que não havia obrigação alguma em se responder à pergunta e muito menos em acertar a resposta. A dinâmica era feita com intuito de fornecer orientações sobre HAS e DM, motivar os usuários a compartilhar sua experiência com essas doenças e esclarecer eventuais dúvidas. Ao término de cada encontro, os participantes avaliavam a atividade, relatando o que aprenderam com a mesma.

No período de março a junho de 2013, foram realizados sete encontros, totalizando 93 participantes, 70 destes somente HAS e 23 portadores das duas doenças (HAS e DM). A média de idade dos usuários foi de 60 anos e a duração média dos encontros foi de 90 minutos.

No início da implantação dos grupos, observou-se que muitos usuários apresentavam-se silenciosos, mas com o desenvolver do projeto passaram a expressar verbalmente suas opiniões e dúvidas, relatando casos próprios ou de familiares.

Os usuários relataram, ao término dos encontros, que passaram a apresentar maior nível de conhecimento sobre as doenças e estavam dispostos a um aprendizado de maior profundidade. Várias questões foram trazidas pelos mesmos, o que motivou os estudantes a buscar respostas na literatura, já que estavam relacionadas a campos profissionais diversos. Assim, foi um aprendizado não só para os usuários, como também para os alunos.

Os indivíduos que participaram das dinâmicas discutiram por um período maior de tempo as questões que abordavam o conceito e os aspectos nutricionais de cada doença, como a questão sobre o consumo de frutas. Observou-se que os participantes dedicaram um período de tempo longo para compartilhar seus próprios conhecimentos prévios sobre determinados alimentos que devem ser evitados ou consumidos com prudência por diabéticos e hipertensos, auxiliando, assim, no aprendizado de todos durante a dinâmica.

DISCUSSÃO |

O PET-Saúde proporcionou aos estudantes a aquisição de vivência na APS e no trabalho multiprofissional em saúde. O presente artigo ilustrou que a inserção dos alunos nesse Programa possibilita a condução de uma análise crítica do processo de atenção aos indivíduos com HAS e DM e a formulação de propostas para a sua melhoria.

Algumas publicações apresentaram a experiência de atividades em grupo conduzidas no PET-Saúde^{14,15}, porém na literatura há escassos relatos de experiências propostas pelos próprios estudantes a partir da realidade observada na unidade de saúde.

Na Unidade Básica de Saúde, a realização de jogos educativos pode contribuir para o fortalecimento dos grupos operativos, de forma a consolidá-los como um espaço de compartilhamento de experiências e de aprendizado relevante para a promoção da saúde. A condução das atividades educativas pelos estudantes da área da saúde contribuiu para uma formação diferenciada, com o desenvolvimento de habilidades de educação em saúde e cuidado aos indivíduos com condições clínicas prevalentes no âmbito do SUS. Acredita-se que essa experiência possa ser implantada nos serviços de saúde, especialmente em situações de formação de recursos humanos em saúde, como estágios e programas de educação tutorial.

REFERÊNCIAS |

1. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2011: Vigilância de Fatores e Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
3. Ministério da Saúde. Série Cadernos de Atenção Básica n.º 16. Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
4. Ministério da Saúde. Série Cadernos de Atenção Básica n.º 15. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

5. Almeida SP, Soares SM. Aprendizagem em grupo operativo de diabetes: uma abordagem etnográfica. *Ciênc Saú-de Colet.* 2010; 12(Supl. 1):1123-32.
6. Briceño-Leon R. Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. *Cad Saúde Pública.* 1996; 12(1):7-30.
7. Dias VP, Silveira DT, Witt RR. Educação em saúde: o trabalho de grupos em Atenção Primária. *Rev APS.* 2009; 12(2):221-7.
8. Moura ERF, Bezerra CG, Oliveira MS, Damasceno MMC. Validação de jogo educativo destinado à orientação dietética de portadores de diabetes mellitus. *Rev APS.* 2008; 11(4):435-43.
9. Torres HC, Hortale VA, Schall V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. *Cad Saúde Pública.* 2003; 19(4):1039-47.
10. Toscani NV, Santos AJDS, Silva LLM, Tonial CT, Chazan M, Wiebbelling AMP, et al. Desenvolvimento e análise de jogo educativo para crianças visando à prevenção de doenças parasitológicas. *Interface Comum Saúde Educ.* 2007; 11(22):281-94.
11. De Vitta A, De Vitta FCF, Gatti MAN, Simeão SFAP. Educative games and expositive lesson: comparison of educational techniques on sitting posture. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.* 2012; 22(1):47-52.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial no 421, de 03 de março de 2010. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 05 mar 2010, seção I, p. LII.*
13. Universidade Federal de Minas Gerais. Pet-Saúde UFMG [Internet]. Belo Horizonte: UFMG; 2013 [acessado 2013 Set 10] [cerca de 1p.]. Disponível em: <http://www.portalprosaudebh.ufmg.br/info.php?cod=ptu>
14. Lopes FRF, Figueiredo AM, Costa ALL, Nascimento GF, Silva LLA, Nascimento RGS. Experiência educativa com grupos de atenção à criança em Mariana-MG. *Rev Bras Educ Méd.* 2012; 36(Suppl. 1):178-82.
15. Mielczarski LT, Lima FG, Drehmer LBR. Grupo de atividade física e bem-estar na Atenção Primária: um rela-

to de experiência do Pet-Saúde Mental em Porto Alegre. *Rev Epidemiol Control Infect.* 2012; 2(3):109-12.

Correspondência para/ Reprint request to:

Marina Guimarães Lima

*Avenida Presidente Antônio Carlos, 6627 -
Faculdade de Farmácia - Campus Pampulha
Belo Horizonte - MG*

*Departamento de Farmácia Social, Faculdade de Farmácia,
Universidade Federal de Minas Gerais,
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil
Cep.: 31270-901*

Telefone: (31) 3409-6397

E-mail: marina.glima@gmail.com

Submetido em: 31-7-2013

Aceito em: 23-12-2013