



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

Edital 02/2015

Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX)

ANEXO 02

MODELO DE PROJETO DE EXTENSÃO

Título: Prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus
Linha temática: Promoção da saúde (4)
Fundamentação Teórica
<p>Apresentação: No Brasil, a partir da década de 1960, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) passaram a estar entre as mais frequentes causas de morte. A rápida mudança na Transição Demográfica, com consequente aumento na proporção de idosos; a Transição Nutricional, e o sedentarismo resultando em sobrepeso e obesidade, modificaram a Transição Epidemiológica, delineando um novo perfil de morbimortalidade por DCNT, que estão associadas a deficiências e incapacidades funcionais (BRASIL 2005).</p> <p>Por serem doenças de longa duração, as DCNT demandam mais ações, procedimentos e serviços de saúde, totalizando um custo de 7,5 bilhões/ano e apesar de não terem risco de vida imediato, causam sobrecarga substancial para a saúde, provocam impacto econômico e deterioram a qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidades. Entre as mais importantes estão a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), o Diabetes Mellitus (DM) e as doenças cardiovasculares (DCV) (BRASIL 2005). A hipertensão arterial além de ser um dos principais problemas de saúde no Brasil, eleva o custo médico-social, principalmente pelas complicações que causa, como as doenças cerebrovasculares, arterial coronariana, vascular de extremidades, insuficiência cardíaca e insuficiência renal crônica (FRANCIONE, 2007) as quais, por sua vez respondem por quase um terço de nossos óbitos. Espera-se que com o controle adequado da pressão arterial haja redução dos índices de mortalidade e morbidade e dos custos correlacionados a essa doença (NEAL e col. 2000).</p> <p>Já o diabetes mellitus também é outro importante e crescente problema de saúde pública. Sua incidência e prevalência estão aumentando no mundo todo, alcançando proporções epidêmicas e representa alto custo para a sociedade, tanto pelos gastos com o tratamento, como pela perda de produtividade, complicações da doença e a morte prematura. O</p>



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

número de pessoas com diabetes mellitus, no mundo, atingirá os 300 milhões no ano de 2030. (SBD, 2006).

Para que o diabetes mellitus seja tratado são necessárias adaptações na dieta, prática de exercícios físicos e muitas vezes uso do medicamento. O Diabetes Mellitus pode apresentar sob duas formas: Diabetes tipo I e tipo II, no caso do tipo I o indivíduo faz uso da insulina além das outras modificações citadas. Esse tratamento visa, principalmente, diminuir o risco de desenvolvimento de complicações (MARASCHIN, 2010).

A atenção integral e a educação terapêutica são de extrema importância para a motivação, tanto do paciente, quanto da família, visando reforçar a percepção dos riscos à saúde, reduzir a carga das complicações e proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes com HAS e DM (PACE, 2006). Porém, com o advento da industrialização as pessoas passaram a dedicar menos tempo ao seu próprio cuidado, adotando comportamentos que de certa forma agravaram as doenças crônicas, diminuindo assim a qualidade de vida (FLEURY, 2006).

Doenças como a hipertensão arterial e o diabetes mellitus geram, em seus portadores, muitas dúvidas e incertezas, o que de certa maneira faz com que esses indivíduos não suportem ou não aceitem a doença, isso geralmente é acarretado pelas inúmeras modificações no padrão de vida, por falta de conhecimento a respeito da própria patologia e de suas complicações e de como preveni-las (COELHO, 2008).

Diante disto a educação em saúde associada ao autocontrole dos níveis de pressão e/ou glicemia, à atividade física e à dieta alimentar, é um importante instrumento para aumentar a busca por tratamento e controle dos índices de pacientes hipertensos e/ou diabéticos. O conhecimento dessas doenças está relacionado à melhora da qualidade de vida, à redução do número de descompensações, ao menor número de internações hospitalares e à maior aceitação da doença.

A Portaria nº 2.048, de 3 de setembro de 2009 que aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelece em seu capítulo que dispõe da organização, da gestão e da administração em saúde, subseção III, dos Portadores de Hipertensão Arterial e de Diabetes de



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

Mellitus, as seguintes diretrizes:

Art. 175. A reorganização da atenção aos segmentos populacionais expostos e portadores de hipertensão arterial e de diabetes mellitus obedecerá às seguintes diretrizes:

I - vinculação dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS portadores de hipertensão arterial e de diabetes mellitus a unidades básicas de saúde;

II - fomento à reorganização dos serviços de atenção especializada e hospitalar para o atendimento dos casos que demandarem assistência de maior complexidade;

III - aperfeiçoamento do sistema de programação, aquisição e distribuição de insumos estratégicos para a garantia da resolubilidade da atenção aos portadores de hipertensão arterial e de diabetes mellitus;

IV - intensificação e articulação das iniciativas existentes, no campo da promoção da saúde, de modo a contribuir na adoção de estilos de vida saudáveis;

V - promoção de ações de redução e controle de fatores de risco relacionados à hipertensão e à diabetes; e

VI - definição de elenco mínimo de informações sobre a ocorrência desses agravos, em conformidade com os sistemas de informação em saúde disponíveis no País.

Estas atribuições reiteram a necessidade de se enfatizar a valorização de ações referentes à promoção da saúde e prevenção de complicações associadas à HAS e DM, junto às populações buscando com esta visão evitar as complicações e diminuir consideravelmente os danos à saúde dos pacientes, custos e demanda de referência, além do índice de incapacidade decorrente das consequências do descontrole dos valores pressóricos e glicêmicos.

Neste contexto A Lei de Diretrizes e Bases nº 9.394/96 (SOUZA, 1999), no seu artigo 43, que trata das disposições e finalidades da educação superior, diz que a educação superior tem por finalidade desenvolver o ensino, a pesquisa e a extensão na universidade, objetivando sua integração com a comunidade da qual faz parte, e através destas mesmas ações,



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Manicoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

desenvolver a ciência e a tecnologia, visando contribuir com a construção e reconstrução da sociedade. Ainda no parágrafo VII do artigo 43, que trata exclusivamente da extensão universitária, esta surge como o elo que liga a sociedade acadêmica à comunidade em que ela está inserida, tornando-se, assim, o suporte que ampara e ao mesmo tempo tem na comunidade o reflexo de sua estrutura institucional organizada.

Desta forma, a Extensão Universitária mostra-se aqui, como uma importante ferramenta para desenvolver e difundir o conhecimento acerca destes agravos: hipertensão arterial e diabetes mellitus, ultrapassando os muros da academia ao reconhecer as necessidades apresentadas pela comunidade, ao mesmo tempo desenvolvendo ações que modifiquem essa realidade.

Justificativa: As estimativas para as próximas décadas apontam para um crescimento das DCNT, na maioria dos países em desenvolvimento. Este fato tornam-se um agravante nos países em fase de industrialização e não industrializados, onde vive em torno de 80% da população mundial. Esses países provavelmente vão experienciar a maioria das causas de incapacitação e morte associadas às doenças crônicas, acarretando efeitos catastróficos nos sistemas de cuidados de saúde e no desenvolvimento econômico. Também a relativa qualidade dos serviços oferecidos às populações de baixa renda, exacerba o já aumentado risco dos problemas das doenças crônicas decorrentes de fatores como a urbanização e o envelhecimento da população (FRANZEN et al 2007).

Diante disto o Ministério da Saúde assumiu, como prioridade, a estruturação de um sistema de vigilância específico para essas doenças definidas pela Agenda Estratégica da SVS (Secretaria de Vigilância em Saúde-SVS) 2011-2015, as quais se encontram também inseridas ao planejamento das ações de saúde desta Regional de Saúde, obedecendo ao Decreto nº 7.508/2011, através da adoção de estratégias integradas e sustentáveis de prevenção e controle dessas doenças, assentadas sobre seus fatores de risco modificáveis, estratégias essas, que encontram na Atenção Primária de Saúde-APS, o cenário ideal para desenvolver-se. Alicerçada nos princípios do SUS, a APS está fundamentada na interdisciplinaridade e ao mesmo tempo interligada a um conjunto de serviços de saúde, uma Rede de serviços, que



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

permite, facilita o caminhar do usuário, facilitando as práticas e saberes necessários ao controle da HAS e DM.

Como estratégias sugeridas pela Organização Mundial da Saúde para melhoria dos resultados e cuidados clínicos, estão, entre outras: aumento do fluxo de conhecimento e informações entre os pacientes e os cuidadores; educação e suporte dos pacientes no melhor manejo possível de suas condições; auxílio aos pacientes na adesão ao tratamento, através de efetivas e amplas intervenções (FRANZEN et al 2007).

Neste contexto este projeto vislumbra a realização de atividades de extensão de cunho educativo através de ações que repercutam em comportamentos saudáveis de adultos e idosos, suas famílias e comunidade. Nesse contexto, o projeto tem papel decisivo ao incluir o indivíduo como agente do autocuidado, conhecedor de seus direitos e deveres. Além disto buscará consolidar conhecimentos que fundamentem a prática dos discentes, de forma a contribuir para a melhoria da assistência à saúde, almejando fortalecer e efetivar os Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde- SUS, partindo do pressuposto de que a Integralidade, um dos Princípios do SUS, deve se constituir como diretriz fundamental para a prática clínica, de forma a responder as necessidades individuais e coletivas dos usuários e traz como objetivo promover ações que viabilizem a prevenção e o controle da HAS e DM, assim como rastreamento e diagnóstico precoces de forma a evitar o surgimento de complicações.

Esta iniciativa fundamenta-se no sentido de agregar valores à formação dos discentes a fim de que esses aprimorem suas habilidades e desenvolvam uma atenção mais humanizada e de qualidade. Além de proporcionar um contato sistemático com a comunidade, oportunizando-a de exporem seus problemas e ao mesmo tempo inserindo e aproximando esse aluno do cenário de sua futura realidade profissional, dando-lhe a oportunidade de ser crítico, reflexivo, agir e transformar, de acordo com as necessidades do SUS e da população assistida. Acreditando que quanto mais efetiva essa assistência, mais impacto positivo terá sob os indicadores de saúde acerca dos agravos abordados nesta proposta.

Desta forma é imprescindível destacar a relevância social desta proposta, a qual surge com o intuito de consolidação e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde integradas as necessidades da população assistida, integrando ações de extensão que garantam o direito á



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

informação qualificada e promoção de saúde em um esforço multidisciplinar para superar a fragmentação do cuidado e, ao mesmo tempo, reduzir os custos com o tratamento, minimizar internações hospitalares por complicações da doença almejando evitar perda de produtividade e a morte prematura decorrente destes agravos.

Objetivo geral: Desenvolver atividades de prevenção, detecção precoce e controle dos fatores de risco para a hipertensão arterial e diabetes mellitus; **objetivos específicos:** Promover ações de Atenção Integral por grupos prioritários de hipertensos e diabéticos; Desenvolver atividades direcionadas para a prevenção das complicações decorrentes da hipertensão arterial e do diabetes mellitus; Adotar estratégias de educação permanente, que possam, de forma transversal, colocar o debate da HAS e DM na agenda das capacitações do Município; Formar grupos de educação continuada como espaço para discussão de casos vivenciados na comunidade; Realizar integração entre os discentes dos cursos de saúde com a os profissionais de saúde da Unidade Básica e a comunidade;

Metas: Criar grupos de educação em saúde com pessoas diagnosticadas com HAS e DM; Realizar oficinas semanais abordando conteúdos referentes à temática trabalhada; Identificar pessoas com fatores de risco; Melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso e práticas saudáveis como alimentação adequada e atividade física; Cadastrar todos os pacientes com HAS e DM no Hiperdia (Programa de acompanhamento do paciente com hipertensão arterial e diabetes mellitus).

Resultados Esperados: Como resultados, almeja-se melhor integração entre ensino, serviço e comunidade, através de atividades multidisciplinares e produção contínua de conhecimento, alicerçada na formação de profissionais de saúde sensíveis aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, e comprometidos com o modelo assistencial à saúde, atuando de forma integral e humanizada. Espera-se ainda, portadores de HAS e DM sensibilizados quanto ao cuidado com a doença e aderidos ao tratamento; pessoas com fatores de risco sensibilizados sobre a importância da prevenção e detecção precoce; Redução do número de



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Manicoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

complicações relacionadas a HAS e DM; discentes capacitados no manejo ao atendimento integral do paciente com HAS e DM, utilizando uma linha de cuidado como ferramenta da integralidade; Estimular a criatividade, assim como, o senso crítico dos discentes a cerca dessa temática; discentes estimulados a participar em atividades de extensão;

Metodologia: Ao iniciar este projeto faremos a identificação dos indivíduos que possuam HAS e/ou DM e seus fatores de risco nas UBS, análise dos indicadores de morbimortalidade e planejamento de ações, as quais serão organizadas através de reuniões semanais com a comunidade e equipe da Unidade Básica de saúde. Estas ações serão distribuídas entre oficinas de saúde, feiras de saúde, visita domiciliar, atendimento individualizado ou coletivo, com o objetivo de identificar e discutir as principais necessidades da comunidade e compartilhar as informações necessárias. A cada evento far-se-á uma avaliação entre os participantes acerca do conteúdo abordado e de seu aproveitamento, agrupando esses dados para a confecção de relatórios mensais, criando um banco de dados com essas informações. Os dados obtidos durante o decorrer do projeto serão divulgados em eventos de extensão e ou artigos científicos Reunião quinzenal entre a equipe para avaliação do plano de projeto apresentado.

Plano de trabalho do coordenador: desenvolver ações integradas que busquem promover a reorientação da formação profissional, instigando o discente a compreender os fatores determinantes do processo saúde-doença, sobretudo dos fatores relacionados à hipertensão arterial e diabetes mellitus e de como intervir nesse cenário considerando também a atuação multiprofissional, além de fortalecer a concepção da APS como integrante de uma Rede de cuidados e estratégia fundamental de fortalecimento e efetivação dos princípios do SUS e o cuidado a estes grupos, obtendo nos cenários de práticas dados que subsidiem as atividades que contemplem as necessidades locais. Para tanto, faz-se necessário à ampliação de produção do conhecimento através da identificação de determinantes sociais e biológicos das DCNT, com ênfase em hipertensão arterial e diabetes mellitus, colocar em prática o cronograma de atividades estabelecido no projeto e avaliação contínua destas atividades.

Plano de trabalho do bolsista: Após revisão da temática abordada nesta proposta o aluno



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

deverá reconhecer, na população, os principais fatores de risco que predisõem o surgimento da HAS e DM; implementar núcleo de educação continuada como espaço para discussão de casos vivenciados na comunidade vinculada às necessidades assistenciais identificadas a partir da prática clínica, buscando integrar as atividades disciplinares dos cursos em saúde da UNIVASF às práticas de atenção a nível individual e coletivo, de acordo com as necessidades da área de abrangência; Organizar grupos de Educação em saúde, visando sensibilizar sobre a importância do cuidado, assim como prevenção dos fatores de risco da HAS E DM;; Criar parceria multiprofissional para implementar ações de promoção da alimentação saudável e prática de atividade física; Fazer busca ativa, cadastrar e realizar consulta ao paciente com hipertensão e diabetes-HIPERDIA, realizando a estratificação de risco cardiovascular nesse grupo; realização de oficinas educativas abordando temas referentes ao controle, vigilância e prevenção da HAS E DM. Para a realizações destas ações utilizar-se-ão de recursos didáticos, tais como metodologias ativas da aprendizagem, metodologia baseada em problemas identificados/vivenciados na comunidade.

Referência Bibliográfica:

BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria SAS nº, 2.048, de 03 de setembro de 2009, Brasília, DF, 2009.

_____. **Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das DCNT no Brasil, 2011-2012.**

_____. Decreto nº7.508, de 28 de junho de 2011, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis : DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil.** Ministério da Saúde – Brasília : Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

COELHO, Maria Selo. SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieria da. PADILHA, Maria Itayra de Souza. **Representações sociais do pé diabético para pessoas com diabetes mellitus tipo 2.** Rev. Esc. Enferm. USP, 2009.



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

FLEURY, Marília de Souza. Comportamentos de autocuidado em diabetes tipo 1: Estratégias para promoção da adesão. Brasília, 2006.

FRANCIONI, Fabiane Ferreira and SILVA, Denise Guerreiro Vieira da. O processo de viver saudável de pessoas com Diabetes Mellitus através de um grupo de convivência. Texto contexto - enferm. [online]. 2007, vol.16, n.1, pp. 105-111.

FRANZEN, Elenara et al. Adultos e idosos com doenças crônicas: implicações para o cuidado de enfermagem. Rev HCPA. 2007, 27(2):28-31.

PACE, Ana Emilia; OCHOA-VIGO, Kattia; CALIRI, Maria Helena Larcher and FERNANDES, Ana Paula Morais. Knowledge on diabetes mellitus in the self care process. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2006, vol.14, n.5, pp. 728-734.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Atualização Brasileira sobre Diabetes. 2006.

<p>Público-Alvo: Com base nos dados expostos neste projeto o público alvo são os Hipertensos, diabéticos e portadores de fatores de risco para esses agravos que residam na comunidade do bairro de João de Deus Também estarão envolvidos neste processo um profissional de Enfermagem da UBS Álvaro Rocha e parceria com CRAS (Centro regional de assistência social).</p>	<p>Nº de Pessoas Beneficiadas</p>	<p>Serão beneficiados 240 hipertensos e diabéticos (número total cadastrado no sistema de informação da Secretaria de Saúde Municipal) e seus familiares, uma vez que serão abordados acerca da prevenção de fatores de risco modificáveis.</p>
--	--	---



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

Cronograma de Execução												
Atividade/mês	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Conhecer área de atuação e equipe de saúde;	x	x										
Pesquisa bibliográfica acerca do controle e manejo das HAS e DM;	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Identificação e acompanhamento dos pacientes com HAS e DM;	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Atualização do cadastro de hipertensos e diabéticos;	X	x	x	x								
Realização de atividades de extensão, tais como oficinas educativas, feiras de saúde; formação de grupos de pacientes abordando estratégias de controle e prevenção desses agravos;	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas;	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Avaliação dos indicadores de saúde, referente às DCNT (HAS e DM);	x					x						x
Relatório parcial;						x						
Apresentação dos resultados em Amostra de extensão-UNIVASF;											x	
Relatório final.												x
Evento				Período				Observações				
Acompanhamento e Avaliação												
<p>Indicadores:</p> <p>80% da população alvo participando ativamente das atividades propostas;</p> <p>90% dos pacientes cadastrados atendidos nas oficinas e reuniões de grupo;</p> <p>100% dos pacientes com HAS e DM cadastrados no HIPERDIA;</p> <p>90% dos pacientes aderidos ao tratamento;</p>												
<p>Sistemática: A avaliação ocorrerá de modo sistemático e contínuo através de seminários, oficinas de avaliação do processo e de reuniões semanais envolvendo os discentes, profissionais da UBS, coordenador e comunidade. Esse processo avaliativo se concretizará</p>												



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

através de instrumentos elaborados para esse fim, tais como: questionários e fichas de avaliação onde se observará aspectos de acordo com a atividade desenvolvida com o grupo, atentando para a percepção da comunidade sobre conteúdo abordado e desempenho do discente nesta abordagem. Ao início e término do projeto propõe-se uma avaliação dos indicadores de saúde acerca destes agravos.

Proposta Orçamentária

Rubrica	Justificativas	Valor (R\$)
Custeio		
Bolsa de Extensão: 12		4.800,00
Material de Consumo:	Confecção de material educativo/informativo	
<ul style="list-style-type: none">• Papel ofício (2000 folhas)• Cartucho de tinta preto e branco para impressão (02)• Caixa arquivo para documento, em polionda, tamanho ofício (05)		R\$ 52,00 R\$ 78,00 R\$ 15,90
Outros Serviços de Terceiros – Pes-soa Jurídica		
Total		4.945,90

Co-Financiamento

(Informe se o Projeto terá outro financiamento além do PIBEX – 2015/2016)

Agências de Fomento	Quais? Não outras fontes financiadoras
Outros	Quais?

PLANO DE TRABALHO DOS ESTUDANTES (BOLISTA E VOLUNTÁRIOS)

As ações desenvolvidas pelos alunos serão integradas e buscam promover a reorientação da formação profissional, instigando o aluno a compreender os fatores determinantes do processo saúde-doença, sobretudo dos fatores relacionados à hipertensão arterial e diabetes mellitus e de como intervir nesse cenário considerando também a atuação multiprofissional, além de fortalecer a concepção da APS como integrante de uma Rede de cuidados e estratégia fundamental de fortalecimento e efetivação dos princípios do SUS e o cuidado a estes grupos, obtendo nos cenários de práticas dados que subsidiem as atividades que contemplem as



Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF
Pró-Reitoria de Extensão - PROEX
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – 56.304-205 - Petrolina- PE
Telefax: 87 2101-67-68 www.univasf.edu.br

necessidades locais.

Para tanto, faz-se necessário à ampliação de produção do conhecimento através da identificação de determinantes sociais e biológicos das DCNT, com ênfase em hipertensão arterial e diabetes mellitus; reconhecimento, na população, dos principais fatores de risco que predisõem o surgimento destas; implementação de educação permanente vinculada às necessidades assistenciais identificadas a partir da prática clínica, buscando integrar as atividades disciplinares dos cursos em saúde da UNIVASF à práticas de atenção a nível individual e coletivo, de acordo com as necessidades da área de abrangência; Organizar grupos de Educação em saúde, visando sensibilizar sobre a importância do cuidado, assim como prevenção dos fatores de risco da HAS E DM; Formação do Núcleo de Educação continuada como espaço para discussão de casos vivenciados na comunidade; Criar parceria multiprofissional para implementar ações de promoção da alimentação saudável e prática de atividade física; Fazer busca ativa, cadastrar e realizar consulta ao paciente com hipertensão e diabetes-HIPERDIA, realizando a estratificação de risco cardiovascular nesse grupo; realização de oficinas educativas abordando temas referentes ao controle, vigilância e prevenção da HAS E DM. Para a realizações destas ações utilizar-se-ão de recursos didáticos, tais como metodologias ativas da aprendizagem, metodologia baseada em problemas identificados/vivenciados na comunidade.