

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO • ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13. 9194

## INTERVENÇÕES PARA PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA E ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Interventions for bearers of non-communicable chronic diseases: experience report and epidemiological study

Intervenciones para enfermedades crónicas no comunicables: informe de experiencia y estudio epidemiológico

Giulia Ribeiro Schettino Regne<sup>1</sup>; Marivania Queiroz Meireles<sup>2</sup>; Alessandra Lage Faria<sup>3</sup>; Helen Carine Ferreira Balena<sup>4</sup>; Érica Moreira de Souza<sup>5</sup>; Fernanda Penido Matozinhos<sup>6\*</sup>

### Como citar este artigo:

Regne GRS, Meireles MQ, Faria AL, et al. INTERVENÇÕES PARA PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA E ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO. Rev Fun Care Online.2021. jan./dez.; 13:763-767. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9194>

### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of implementing health promotion and disease prevention activities for patients with non-communicable chronic diseases, and describe this public and estimate the association between health and life habits and the sexes. **Method:** experience report and quantitative cross-sectional study carried out with patients with non-communicable chronic diseases. Sociodemographic, health status and lifestyle data were subjected to statistical analysis using the T-student and Chi-square tests. **Results:** there was a statistically significant difference between systolic blood pressure values according to gender. In the activities, the participants were participative, presenting positive evaluations. **Conclusion:** educational and interventional actions contribute to the exchange of scientific and popular knowledge. Health actions should be integral and directed also to the male public.

**Descriptors:** Health education, Disease prevention, Health promotion, Hypertension, Diabetes mellitus.

<sup>1</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Minas Gerais. Especialização em andamento em Terapia Intensiva, Emergência e Trauma Neonatal e Pediátrico pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Enfermeira no Hospital Vila da Serra. Hospital Vila da Serra.

<sup>2</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Minas Gerais. Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>3</sup> Enfermeira graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Especialização em Enfermagem do Trabalho pela Universidade de Mogi das Cruzes. Especialização para o Magistério Superior pela Fundação de Arte "Aleijadinho". Enfermeira na Prefeitura de Sabará. Prefeitura de Sabará.

<sup>4</sup> Enfermeira graduada pela UNIFENAS. Enfermeira na Prefeitura de Sabará. Prefeitura de Sabará.

<sup>5</sup> Enfermeira graduada pela UNIVERSO. Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Enfermeira na Prefeitura de Sabará. Prefeitura de Sabará.

<sup>6</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Minas Gerais. Especialista em Trauma, Emergências e Terapia Intensiva para Enfermeiros pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Doutora e Mestre em Saúde e Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Enfermeira obstétrica pela Rede Cegonha e Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Professora adjunta Classe C (nível 1) no Departamento de Enfermagem Materno-infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Universidade Federal de Minas Gerais.

## RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência da implementação de atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos para portadores de doenças crônicas não-transmissíveis, além de descrever esse público e estimar a associação entre hábitos de saúde e de vida e os sexos. **Método:** relato de experiência e estudo quantitativo transversal, realizado com portadores de doenças crônicas não-transmissíveis. Os dados sociodemográficos, de estado de saúde e hábitos de vida foram submetidos à análise estatística por meio dos testes T-student e Qui-quadrado. **Resultados:** houve diferença estatisticamente significativa entre os valores de pressão arterial sistólica segundo o sexo. Nas atividades, os participantes foram participativos, apresentando avaliações positivas. **Conclusão:** as ações educativas e interventivas contribuem para a troca de saberes científicos e populares. As ações em saúde devem ser integrais e direcionadas, também, ao público masculino.

**Descritores:** Educação em saúde, Prevenção de doenças, Promoção da saúde, Hipertensão, Diabetes mellitus.

## RESUMEN

**Objetivo:** Informe sobre la experiencia de implementar actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades para pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, y describa este público y calcule la asociación entre la salud y los hábitos de vida y los sexos. **Método:** informe de experiencia y estudio transversal cuantitativo realizado con pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Los datos sociodemográficos, del estado de salud y del estilo de vida se sometieron a análisis estadísticos utilizando las pruebas T-student y Chi-cuadrado. **Resultados:** hubo una diferencia estadísticamente significativa entre los valores de presión arterial sistólica según el género. En las actividades, los participantes fueron participativos, presentando evaluaciones positivas. **Conclusión:** las acciones educativas e intervencionistas contribuyen al intercambio de conocimiento científico y popular. Las acciones de salud deben ser integrales y dirigidas también al público masculino.

**Descriptor:** Educación en salud, Prevención de enfermedades, Promoción de la salud, Hipertensión, Diabetes mellitus.

## INTRODUÇÃO

A prevenção de agravos e a promoção da saúde são princípios norteadores das práticas ofertadas nos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). A prevenção de agravos refere-se à epidemiologia, buscando a redução e o controle de transmissão de doenças infecciosas, além da diminuição do risco de agravos específicos relacionados às patologias já instaladas. A promoção da saúde, por sua vez, pode ser definida como uma prática multidimensional, que visa modificar fatores econômicos, sociais e de hábitos de vida, promovendo um estilo de vida saudável e reduzindo a vulnerabilidade geral, partindo da capacitação da própria comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde.<sup>1-2</sup>

Uma das estratégias de prevenção de agravos e promoção relaciona-se à educação em saúde, que pode ser entendida como um conjunto de saberes e práticas, aplicado por profissionais de saúde, com espaço para a reflexão e empoderamento, estimulando mudanças em

hábitos de vida.<sup>3</sup> Ao se fomentar as medidas educativas nas diversas áreas, com a utilização de estratégias, como a dos grupos educativos, contribui-se para a abertura de diálogos com os sujeitos e as suas famílias.

A APS, por seus atributos como integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado, além de ser o primeiro contato do indivíduo com a rede de atenção à saúde, torna-se lugar privilegiado de intervenção, possibilitando a “melhoria na identificação dos problemas de saúde, prevenção, promoção da saúde com bem viver, melhor adesão, compreensão e protagonismo na construção dos tratamentos de saúde necessários”.<sup>4</sup>

Neste contexto, o Brasil, assim como os demais países da América Latina, tem sofrido intensas modificações, especialmente nos últimos 30 anos, que caracterizaram a transição demográfica e, conseqüentemente, epidemiológica. Assim, o panorama da saúde brasileira apresenta-se com uma redução da mortalidade por causas infecciosas e parasitárias e aumento da mortalidade por causas externas e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), essas últimas liderando as taxas.<sup>5-6</sup>

A realização desse estudo justifica-se considerando a escassez da literatura acerca desta temática neste cenário, além da importância das práticas interventivas. O objetivo do presente estudo é relatar a experiência da implementação de atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos para portadores de DCNT, em especial para os portadores da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), além de descrever o perfil desse público e estimar a associação entre as variáveis de hábitos de saúde e de vida e os sexos feminino e masculino.

## MÉTODOS

Trata-se de relato de experiência e estudo quantitativo transversal, realizado com portadores de DCNT, no período de agosto a dezembro de 2018, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, como parte do Projeto de Extensão “Nova Vida: Ações para a Saúde no Nova Vista” (registro 403461).

Após prévia autorização verbal da gerente da Instituição citada, realizou-se o Diagnóstico Situacional de Enfermagem e de Saúde (DSES) como um método de identificação e análise de uma realidade e de suas necessidades, visando a elaboração de propostas de organização.

A população do estudo consistiu-se de 162 portadores de HAS e/ou DM, participantes dos grupos de educação em saúde. Estes, denominados popularmente como “Hiperdia” (Hiper, derivando de Hipertensão Arterial Sistêmica, e Dia, derivando de Diabetes Mellitus), foram realizados semanalmente, abordando temas relacionados à promoção à saúde, como alimentação saudável, atividade física e qualidade de vida, além da prevenção de agravos.

Utilizou-se, como referencial teórico para a elaboração

dos encontros, a noção de práticas baseadas na escuta e diálogo, por meio de metodologias interativas e interventivas, como dinâmicas, visando proporcionar autonomia ao participante e melhor compreensão das temáticas abordadas - apontadas por Paulo Freire.<sup>7</sup>

Após as dinâmicas, as dúvidas foram esclarecidas e, ao final das ações, houve aferição de pressão arterial não invasiva e glicemia capilar. Além disso, quando da presença do profissional médico, ocorreu renovação de receitas de medicações relacionadas à HAS e DM.

As ações educativas foram realizadas em áreas comunitárias próximas à UBS, tendo como convidados a gestão do município, os profissionais do serviço e os usuários diabéticos e hipertensos da área de abrangência (AA) da UBS.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento semi-estruturado, elaborado pelas autoras, que continha questões para caracterização sociodemográfica, como sexo e idade, questões de estado de saúde, como pressão arterial sistólica e diastólica, glicemia capilar e valores de *High Density Lipoprotein* (HDL) e *Low Density Lipoprotein* (LDL) e hábitos de vida, como tabagismo e etilismo. Ressalta-se que os totais das variáveis variaram, pois, para algumas delas, houve perda de dados, não atingindo o *n* total de 162.

Ademais, foi elaborado um banco de dados, submetido à análise estatística por meio de medidas de tendência central e frequências. Para as variáveis qualitativas, foram calculadas frequências absolutas e relativas. Para as variáveis quantitativas, foram calculadas média (desvio-padrão) ou mediana (intervalo interquartilico), de acordo com a simetria das variáveis, além de valores mínimos e máximos. Os testes *T-student* e *Qui-quadrado* foram aplicados, visando verificar a associação estatística entre duas variáveis quanti ou qualitativas. Para a análise dos dados, foi utilizado o programa *Statistical Software* (Stata), versão 14.0 (Stata Corp. Texas, USA).

Todos os envolvidos foram informados sobre o objetivo da pesquisa, como a pesquisa seria direcionada e sobre seus direitos como participantes. O consentimento livre e esclarecido se deu por meio do consentimento verbal, obtido por ocasião dos contatos com os participantes. Ademais, todos os cuidados para tornar os casos não identificáveis foram tomados pelos pesquisadores, evitando a sua identificação e preservando os aspectos éticos do relato de experiência. Por fim, ressalta-se que esta intervenção se encontra vinculada ao Projeto “Nova Vida: Ações para a Saúde no Nova Vista” (registro 403461).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população do estudo consistiu-se de 162 portadores de HAS e/ou DM, participantes dos grupos de educação em saúde. A **Tabela 1** apresenta a caracterização sociodemográfica dos participantes dos grupos, além dos

hábitos de vida e condições de saúde dos participantes. A maioria deles, 95 (59,4%), pertencia ao sexo feminino e 101 participantes apresentavam faixa etária entre 50 e 70 anos (65,2%). Os valores de pressão arterial sistólica (PAS) variaram entre 90 e 220, com mediana de 140 mmHg. Os valores de pressão arterial diastólica (PAD) variaram entre 40 e 120, com média de 102 mmHg. A glicemia capilar (GC) foi verificada apenas nos portadores de DM, variando entre 70 e 463, com mediana de 155 mg/dl.

Os valores de HDL variaram entre 24 e 143, com mediana de 55 mg/dl, enquanto os valores de LDL variaram 43 e 178, com média de 114 mg/dl. Uma pequena parcela dos participantes, 7 deles (14,9%), afirmaram tabagismo no momento da coleta de dados, enquanto 14 (29,8%) afirmaram-se etilistas (**Tabela 1**).

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica, hábitos de vida e condições de saúde dos participantes. Sabará, MG, Brasil, 2018.

Variáveis	N	%	Média	DP	Mediana	IQ	Min-Máx
<b>Sexo</b>							
Feminino	95	59,4	-	-	-	-	-
Masculino	65	40,6					
<b>Idade (anos)</b>							
< 50	18	11,6	-	-	-	-	-
50 - 70	101	65,2					
> 70	36	23,2					
<b>Condições de saúde</b>							
PAS	-	-	-	-	140	120-160	90-220
PAD	-	-	82	11,25	-	-	40-120
GC	-	-	-	-	155	108-220	70-463
HDL	-	-	-	-	55	46-63	24-143
LDL	-	-	114	39,8	-	-	43-178
<b>Hábitos de vida</b>							
Tabagismo	7	14,9	-	-	-	-	-
Etilismo	14	29,8	-	-	-	-	-

Notas: DP = desvio-padrão; IQ = intervalo interquartil.  
Fonte: Elaborada para fins deste estudo.

Houve diferença estatisticamente significativa entre os valores de PAS de acordo com o sexo ( $p = 0,0217$ ). Para as demais variáveis, observou-se ausência de significância estatística (**Tabela 2**).

**Tabela 2** - Associação entre as variáveis sociodemográfica, hábitos de vida e condições de saúde dos participantes e o sexo. Sabará, MG, Brasil, 2018.

Variáveis	Sexo feminino Média / %	Sexo masculino Média / %	p-valor
PAS	135	144	0,0217*
PAD	81	83	0,2019
GC	175	184	0,7091
HDL	61	49	0,2606
LDL	128	104	0,1695
Tabagismo	10	20	0,9570
Etilismo	20	29,2	0,4889

Nota: \*p-valor  $\leq 0,05$  = significativo  
Fonte: Elaborada para fins deste estudo

Por fim, em relação à implementação de atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos para portadores de DCNT, observou-se que os participantes

foram participativos. Todas as avaliações foram positivas.

Este relato de experiência e estudo epidemiológico demonstrou uma experiência eficaz e construtiva de implementação e realização de ações educativas com portadores de DCNT adscritos a um serviço de APS. Salienta-se, portanto, a eficácia da abordagem quanto ao processo de conscientização dos sujeitos.

Os agravos decorrentes das DCNT são a principal causa de óbito, especialmente na população idosa, tratando-se de um panorama não apenas brasileiro, mas mundial. A HAS e o DM têm se tornado importante problema de saúde pública, sendo causa de 30 a 40% das morbidades na população adulta.<sup>8-9</sup>

Além disso, são morbidades cujo perfil de apresentação é semelhante, como etiopatogenia, cronicidade, necessidade de controle permanente, assim como fatores de risco relacionados: obesidade, dislipidemia e sedentarismo. Assim, o tratamento de ambas perpassa modificações nos hábitos de vida, como alimentação e atividade física, além de tratamento medicamentoso e seguimento multidisciplinar.<sup>9</sup> Portanto, dada a semelhança das doenças, justifica-se a adoção de estratégias de enfrentamentos que envolvam ambas as patologias.

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT, elaborado em 2011 pela Organização das Nações Unidas (ONU), valoriza ações de promoção da saúde, cuja estratégia fundamental é a educação em saúde. Assim, a saúde é percebida com caráter multidimensional e o indivíduo é sujeito ativo do processo educativo, visando autonomia em seu cuidado. Ressalta-se que a ESF é um importante espaço, desenvolvendo ações de promoção de saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação.<sup>8,10</sup>

Em relação às ações educativas, destacam-se aquelas de metodologias ativas, conforme as apresentadas neste trabalho, que se sobressaem em relação aos métodos tradicionais. Nesses, o conhecimento é fragmentado, reducionista e o sujeito é mero espectador; já nas primeiras, a autonomia gerada é capaz de proporcionar a co-responsabilização, além de relacionar-se à prática diária do sujeito.<sup>8,10</sup> Portanto, as metodologias interativas e interventivas adotadas nos grupos mostram-se mais adequadas ao alcance dos objetivos, ou seja, a promoção da qualidade de vida e saúde dos indivíduos.

No entanto, a implementação dessas metodologias ativas exige mudanças nos processos de trabalho dos profissionais, necessitando que a equipe de saúde conheça sua população e trabalhe em conjunto com ela, não apenas impondo normas e condutas de acordo com evidências científicas. O conhecimento torna-se, então, construção conjunta e espontânea.<sup>10</sup>

Portanto, ressalta-se a importância da realização e manutenção dos grupos de educação em saúde, especialmente aqueles voltados às DCNT, cujas intervenções devem ser contínuas e permanentes, reforçando-se a monitorização, criação de vínculo e longitudinalidade do

cuidado.<sup>10</sup>

Ainda em relação aos resultados deste trabalho, foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os valores de PAS e os sexos. Historicamente, as políticas públicas de saúde foram voltadas às crianças e mulheres, especialmente no período reprodutivo. Por outro lado, os homens foram (e ainda o são) tratados em moldes de masculinidade, que prezam pela vigilância de gestos e emoções, o que reflete no cuidado com o próprio corpo e, conseqüentemente, na saúde.<sup>11</sup>

Trata-se, portanto, de uma realidade dos serviços de saúde, especialmente em ações de promoção da saúde: a presença majoritária de mulheres. Esse panorama, apesar de secular, pode ser verificado atualmente, como foi encontrado na presente pesquisa.

Nessa perspectiva, os rótulos socialmente construídos dos gêneros produzem práticas de autocuidado mais significativas nas mulheres, vistas como mais frágeis. Aos homens, resta a negligência e o descuido com a própria saúde, o que desencadeia a detecção de doenças em estágios avançados e falecimentos prematuros.<sup>11</sup>

Estes aspectos podem justificar a associação estatística encontrada no presente estudo entre níveis maiores de PAS e o sexo masculino, suscitando a necessidade de promoção de políticas voltadas à saúde do homem, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), criada em 2008, pelo Ministério da Saúde, cujos objetivos são promover ações de saúde integral direcionadas ao público masculino, reduzindo os índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis e aumentando a expectativa de vida nessa população.<sup>11</sup>

Algumas limitações neste trabalho devem ser reconhecidas, dentre elas a realização de ações educativas e interventivas em apenas um serviço de APS. Além disso, o estudo teve limitações no que tange à perda de dados em algumas variáveis, além da ausência de dados retrospectivos para avaliar o impacto das ações educativas e interventivas.

Apesar dessas potenciais limitações, percebe-se a necessidade um modelo de educação em saúde voltado à promoção da saúde em portadores de DCNT, como DM e HAS, visando o controle efetivo das doenças, seus fatores de risco e seus agravos, promovendo melhor qualidade de vida.<sup>10</sup>

## CONCLUSÕES

As concepções das enfermeiras perpassaram desde uma visão reducionista à máquina, até um processo sistematizado que envolve as inter-relações entre os seres humanos e destes com o meio em que estão inseridos.

A partir da reflexão e posicionamento crítico sobre seu contexto de trabalho, emergiram os termos, tecnologia de educação e tecnologia do cuidado. Este processo atende a necessidade da enfermagem que, ao longo dos anos, vem enfrentando mudanças nas demandas de cuidado em



saúde. Frente a isso, as enfermeiras necessitam evoluir e construir seus conhecimentos sobre esses conceitos, no intuito de aplicá-los na/para tomada de decisões, elevando assim, a qualidade dos resultados em sua assistência.

O desenvolvimento desta pesquisa tem como implicações para a prática da enfermagem hospitalar, a possibilidade dos profissionais compreenderem e identificarem que seus produtos e processos produzidos para intervir em demandas cotidianas, podem ser concebidos como tecnologias de cuidar e educar. Isto se o processo de construção tenha seguido um roteiro sistemático e pautado em preceitos científicos. Validar as produções da enfermagem, se torna uma alternativa viável e moderna para consolidar a disciplina como produtora de conhecimentos aplicados à sua prática clínica.

As ações educativas e interventivas, implementadas no contexto da APS, quando desenvolvidas por meio de metodologias interativas e interventivas, como as deste estudo, contribuem para a troca dos saberes científicos e populares entre usuários, docente, estudante e profissionais de saúde, proporcionando a construção de novos conhecimentos.

Ademais, a presença de diferença estatisticamente significativa entre os valores de PAS de acordo com o sexo sugere que as ações em saúde devem ser integradas e direcionadas, também, ao público masculino.

Este estudo apresenta, portanto, vastas contribuições para a área da saúde e enfermagem, pois sinaliza a necessidade de contínua sensibilização para desenvolver práticas e ferramentas que, junto aos órgãos responsáveis, possam contribuir para uma real e significativa melhoria da atual situação destes pacientes, além da elaboração de linhas de cuidado direcionadas a eles.

## AGRADECIMENTOS

Aos membros da equipe do Projeto de Extensão “Nova Vida: Ações para a Saúde no Nova Vista” (registro 403461) - Programa vinculado “Ações Integradoras no âmbito da Atenção Primária à Saúde vinculadas ao Estágio Curricular I - EEUFMG”.

## REFERÊNCIAS

1. Gurgel PKF, Santos ADB, Monteiro AI, Lima KYN. Promoção da Saúde e Prevenção de agravos: o conhecimento dos alunos de enfermagem. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2015 [acesso em: 20 abr. 2019];9(supl. 1):368-75. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10348/1106>>
2. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2007 [acesso em: 22 abr. 2019];12(2):335-42. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009&lng=en&nrm=iso)>
3. Domingues F, Pinto FS, Pereira VM. Grupo de gestantes na atenção básica: espaço para construção do conhecimento e

4. experiências na gestação. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba [Internet]. 2018 [acesso em: 20 abr. 2019];20(3):150-4. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/30648/pdf>>
4. Cruz PJSC, Virmes D, Leitão MH, Araújo RS. 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. Rev APS [Internet]. 2018 [acesso em: 24 abr. 2019]; 21(3):387-98. Disponível em: <<http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/16423/8455>>
5. Malta DC, Bernal RTI, Lima MG, Araújo SSC, Silva MMA, Freitas MIF, Barros MBA. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. RSP [Internet]. 2017 [acesso em: 20 abr. 2019];51(supl 1):1-10. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/0034-8910-rsp-S1518-87872017051000090.pdf>>
6. Souza MFM, Malta DC, França EB, Barreto ML. Transição da saúde e da doença do Brasil e nas Unidades Federadas durante os 30 anos do Sistema Único de Saúde. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2018 [acesso em: 24 abr. 2019];23(6):1737-50. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1737-1750/pt/>>
7. Fernandes MCP, Backes VMS. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a ótica de Paulo Freire. Rev bras enferm [Internet]. 2010 [acesso em: 20 abr. 2019];63(4):567-73. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/2670/267019592011/>>
8. Vasconcelos MIO, Farias QLT, Nascimento FG, Cavalcante ASP, Mira QLM, Queiroz MVO. Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. Rev APS [Internet]. 2017 [acesso em: 20 abr. 2019];20(2):253-62. Disponível em: <<http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/15943/8283>>
9. Felipetti FA, Hoshi AT, Nassar SA, Nassar PO. Prevalência de hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados pelas unidades de saúde do município de Cascavel - Paraná. Rev APS [Internet]. 2016 [acesso em: 24 abr. 2019];19(1):77-84. Disponível em: <<http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/15335/8079>>
10. Favaro DTL, Santos MLSG, Sasaki MSGMS, Vendramini SHF, Pompeo DA. Grupos educativos para o controle de hipertensão e diabetes mellitus: revisão integrativa de literatura. Arq Ciênc Saúde [Internet]. 2017 [acesso em: 20 abr. 2019];24(1):07-14. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/534/250>>
11. Botton A, Cúnico SD, Strey MN. Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: problematizações necessárias. Mudanças [Internet]. 2017 [acesso em: 24 abr. 2019];25 (1):67-71. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Sabrina\\_Cunico/publication/317721495\\_Diferencas\\_de\\_genero\\_no\\_acesso\\_aos\\_servicos\\_de\\_saude\\_problematizacoes\\_necessarias/links/594a876caca2723195de74e8/Diferencas-de-genero-no-acesso-aos-servicos-de-saude-problematizacoes-necessarias.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sabrina_Cunico/publication/317721495_Diferencas_de_genero_no_acesso_aos_servicos_de_saude_problematizacoes_necessarias/links/594a876caca2723195de74e8/Diferencas-de-genero-no-acesso-aos-servicos-de-saude-problematizacoes-necessarias.pdf)>

Recebido em: 01/08/2019

Revisões requeridas: 19/09/2019

Aprovado em: 03/02/2020

Publicado em: 27/04/2021

**\*Autor Correspondente:**

Fernanda Penido Matozinhos  
Av. Prof. Alfredo Balena, 190  
Santa Efigênia, Belo Horizonte, MG, Brasil  
E-mail: nandapenido@hotmail.com  
Telefone: +55 (31) 3409-9867  
CEP: 30.130-100

Os autores negam a existência de apoios financeiro ou técnico.

Os autores negam a existência de conflitos de interesse.