



Multiplicadores de conhecimento: Papel das ações de extensão junto a cuidadores de pessoas com deficiência

Sandy Borges Cardoso¹, Giulia Righetti Tuppini Vargas¹, Ana Carolina Alves Saraiva¹, Camila Silva Martins¹, Carolina Pereira Leão da Silva¹, Alethéa Gatto Barschak¹, Lucila Ludmila Paula Gutierrez²

Resumo: Para que ocorra a extensão universitária é necessário elencar uma população-alvo para dirigirem-se as ações extensionistas. No entanto, estas ações tendem a se estender para além da comunidade, por ação de formação de multiplicadores de conhecimento na própria população atendida. O objetivo deste estudo é fazer um relato de experiência da contribuição de ações de extensão para além do público-alvo quando se trabalha temas relacionados à saúde como o uso de plantas e chás medicinais e a Hipertensão Arterial Sistêmica junto a cuidadores de Pessoas com Deficiência (PcD). Este projeto de extensão atuou junto a quinze cuidadoras de pessoas com deficiência a partir de temas sugeridos por elas. Na atividade sobre plantas e chás medicinais as metodologias utilizadas foram caixa de mitos e verdades, roda de conversa, jogo de bingo e distribuição de pôsteres. Para a atividade sobre hipertensão utilizou-se "tempestade de ideias", aferição da pressão arterial e distribuição de pôsteres. Essas ações foram realizadas em 3 encontros entre março e maio de 2019. Como resultado, tivemos a participação de 11 a 16 cuidadoras (sendo uma participante ocasional) e 2 a 3 funcionárias da Instituição parceira nos encontros. Observou-se que as metodologias ativas empregadas foram importantes para o aprendizado e fixação dos conteúdos abordados segundo as falas das próprias cuidadoras. As ações possibilitaram que os saberes construídos fossem compartilhados com amigos e familiares das participantes, caracterizando a contribuição do projeto para formação de multiplicadores do conhecimento.

Palavras-chave: Ensino; Disseminação de informação; Educação em saúde

Knowledge multipliers: Role of extension actions with caregivers of people with disabilities

Abstract: For the university extension to occur, it is necessary to establish a target population to which extension actions will be directed. However, these actions tend to spread beyond the community by forming knowledge multipliers in the served population. This study aimed to report the experience of the contribution of extension actions beyond the target audience when working on health-related topics such as the use of medicinal plants and teas and Systemic Arterial Hypertension with caregivers of People with Disabilities (PwD). This extension project worked with fifteen caregivers of PwD based on themes suggested by them. In the medicinal plants and teas activity, the methodologies used were the box of myths and truths, conversation wheel, bingo game, and distribution of folders. For the activity on hypertension, we used "brainstorm," blood pressure measurement, and distribution of folders. These actions were carried out in 3 meetings between March and May 2019. As a result, 11 to 16 caregivers (one casual) and 2 to 3 employees from the partner institution participate in the meetings. It was observed that the active methodologies used were important for learning and fixing the contents addressed, according to the words of the caregivers themselves. The actions allowed the caregivers to share what they learned, taking this knowledge to friends and family, as well as the employees of the partner institution who participated, characterizing the contribution of the project beyond the target audience.

Keywords: Teaching; Information Dissemination; Health education

*Originais recebidos em
08 de março de 2021*

*Aceito para publicação em
29 de outubro de 2021*

1
Departamento de Ciências Básicas
da Saúde, Universidade Federal de
Ciências da Saúde de Porto Alegre
– UFCSPA.

2
Departamento de Ciências Básicas
da Saúde, Universidade Federal de
Ciências da Saúde de Porto Alegre
– UFCSPA.

(autora para correspondência)

lucilagutierrez@yahoo.com.br

Introdução

Cuidador é aquele que presta cuidados (com ou sem remuneração) a pessoa com limitações físicas ou mentais (Monteiro et al., 2021). Pessoas com deficiência (PcD) demandam cuidados especiais que, muitas vezes, são assumidos por um familiar (Saraiva et al., 2019) que passa a ser o cuidador. É comum este ser quem administra os medicamentos, leva o ente cuidado para fazer o tratamento necessário, auxilia na higiene pessoal, realiza curativos, facilita a autonomia nas atividades de vida diária e ainda mantém laços afetivos (Masuchi & Rocha, 2012). No entanto, em virtude destes cuidados ocuparem muitas horas do cotidiano do cuidador, estes tendem a sofrer com a sobrecarga emocional e apresentar isolamento social devido à sua dedicação integral (Oliveira et al., 2018), tornando-se vulnerável ao desenvolvimento de doenças (Saraiva et al., 2019). Não raro, estes cuidadores apresentam doenças crônicas, como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), nem sempre diagnosticadas ou tratadas (Almeida et al., 2002), ou se utilizam de medicamentos caseiros, como plantas e chás medicinais, para tratar desconfortos ou patologias, sem supervisão de profissionais da área da saúde (Bochner et al., 2012; Dias et al., 2018).

Neste contexto se insere a extensão universitária, considerada como conexão entre a academia e a comunidade. Deste modo, alunos e professores das universidades podem levar os conhecimentos discutidos no ambiente acadêmico para além da sala de aula (Ferreira, 2018). Por meio da extensão os discentes se deparam com a realidade social, o que melhora a formação acadêmica, oportunizando o treinamento de competências como empatia, cidadania, capacidade de escuta e comunicação com o próximo (Saraiva et al., 2019), além dos conteúdos programáticos das disciplinas.

Quando se trabalha com a extensão universitária, elenca-se uma população-alvo para dirigirem-se as ações extensionistas. No entanto, estas ações tendem a se estender para além da comunidade em que se age, pela formação de multiplicadores de conhecimento na própria população atendida. O projeto de extensão universitária "Apoiando e educando famílias de PcD", desenvolvido pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), trabalha temas relativos à educação em saúde, autocuidado e autoestima junto aos familiares de pessoa com deficiência, em parceria com um centro de reabilitação em Porto Alegre/RS.

Assim, o objetivo deste trabalho foi fazer um relato de experiência da contribuição de ações de extensão para além do público-alvo quando se trabalha temas relacionados à saúde como o uso de plantas e chás medicinais e a HAS junto aos cuidadores de PcD.

Metodologia

O referido projeto de extensão universitária está em ação desde 2017 e desenvolve atividades que contemplam assuntos relacionados à educação em saúde, autoestima e autocuidado junto aos cuidadores de PcD, sob a ótica de promoção da saúde e adoção de estilo de vida saudável. É realizado em uma instituição parceira da UFCSPA, localizada em Porto Alegre/RS, que faz atendimentos de saúde gratuitos para PcD oriundos de famílias de baixa renda. Como os entes cuidados são trazidos por suas famílias a este local, o projeto trabalhou (em 2019) com 15 mães de PcD, no período em que elas aguardavam o atendimento de seus filhos. O perfil destas mães foi descrito em Saraiva et al. (2019). Estas cuidadoras foram convidadas a participar deste estudo, assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 75125417.8.0000.5345).

As atividades realizadas neste projeto são interdisciplinares. Os encontros do grupo extensionista (composto por alunas do curso de Farmácia, Biomedicina e Medicina, além das professoras coordenadoras do projeto, que são farmacêuticas) com as cuidadoras aconteciam em um dia da semana com horário fixo pré-

determinado a cada 15 dias, com duração média de 90 minutos. O relato desta experiência remete a três encontros nos quais se trabalhou os temas: o uso de plantas e de chás medicinais (atividade desenvolvida em dois encontros) e HAS (um encontro). Normalmente, este projeto é acompanhado pelas funcionárias da instituição parceira (uma assistente social e uma estagiária de assistência social) e eventualmente por outros funcionários que queiram participar.

Os materiais e as dinâmicas sobre o uso de plantas e de chás medicinais e HAS foram elaborados previamente pelas professoras e pelas estudantes de graduação envolvidas no projeto com base em informações contidas em referências da área (livros e artigos científicos) e em *sítes* oficiais (como o do Ministério da Saúde).

Assim, ao final de março e início de abril de 2019, foram abordados os temas “uso de plantas e de chás medicinais”. O primeiro encontro tratou sobre as plantas medicinais. Para o desenvolvimento desta ação utilizou-se uma metodologia ativa: um jogo de bingo. Cada participante recebeu uma cartela (Figura 1A) com o nome de uma planta medicinal e seis espaços a serem marcados pelas peças de bingo com os seguintes termos: principal indicação (uso), contraindicações (precauções), interações medicamentosas, parte da planta utilizada, nome popular e efeitos colaterais. As extensionistas possuíam fichas contendo as informações de cada um dos termos citados acima para cada planta, que eram lidas para as participantes. Assim, as cuidadoras deveriam avaliar se as características lidas pelas extensionistas eram correspondentes à planta que constava em sua cartela (Figura 1B). Se a participante acreditasse que as informações lidas eram compatíveis, ela deveria levantar a mão e em seguida dizer o porquê ao grupo, provocando uma discussão acerca do tema. Caso a relação fosse verdadeira, a participante que tivesse a planta em sua cartela deveria marcar com uma peça de bingo no espaço correspondente; caso estivesse errada, o conceito correto era construído em grupo. O jogo continuava até uma das cuidadoras completar a cartela e assim ganhar o bingo.

CAMOMILA	
1 Uso	2 Contra indicações Precauções
3 Interações medicamentosas	4 Parte usada
5 Nome popular	6 Efeitos colaterais

A



B

Figura 1. A) Exemplo do conteúdo das cartelas do jogo de bingo sobre plantas medicinais distribuídas às cuidadoras de PcD; B) Imagem da ação sobre plantas medicinais realizada pelo projeto de extensão universitária “Apoiando e educando famílias de PcD” em março de 2019, ocorrida na instituição parceira em Porto Alegre/RS.

Após o bingo, foi distribuído às cuidadoras um pôster contendo informações sobre algumas das principais plantas medicinais, com suas indicações de uso e de cuidados (Figura 2).

No encontro seguinte, as extensionistas prepararam uma atividade utilizando-se de duas metodologias ativas: roda de conversa e caixa de mitos e verdades. Nestas dinâmicas, as participantes sentavam-se em roda e cada uma retirava de uma caixa uma frase que abordava questões como o uso indiscriminado de chás medicinais, principalmente em relação à dosagem, indicação de uso, interações medicamentosas, contraindicações, a preparação dos chás, entre outros. Cada vez que uma frase era retirada e lida por uma das cuidadoras, esta deveria dizer se era mito ou verdade segundo sua percepção, gerando discussão sobre o tema. Ao final da atividade, foi entregue às participantes saquinhos de chás de camomila e melissa juntamente com um pôster indicando seu uso (Figura 3).

Chá verde
Camellia sinensis



Uso: AUXILIA NO EMAGRECIMENTO, É ANTIOXIDANTE E É USADO EM CASOS DE DIARREIA

CUIDADOS: EXAGERAR NO CHÁ VERDE PODE CAUSAR PROBLEMAS NO FÍGADO. **EVITAR USO:** -POR QUEM SUPLEMENTA FERRO POIS DIMINUI A SUA ABSORÇÃO; -POR HIPERTENSOS, POIS AUMENTA A PRESSÃO.

Pocjo
Mentha pulegium



Uso: PARA TOSSE E RESFRIADOS, TAMBÉM AUXILIA A MENSTRUÇÃO A DESCEER, E A ELIMINAÇÃO DE VERMES

CUIDADOS: CAUSA DANOS NO FÍGADO SE UTILIZADO EM GRANDES QUANTIDADES; CRIANÇAS COM MENOS DE 6 ANOS E GESTANTES NÃO DEVEM TOMAR.

Tanchagem
Plantago major



Uso: DOENÇAS NAS VIAS RESPIRATÓRIAS, COMO FARINGITE, AMIGDALITE, GRIPES E RESFRIADOS (COM GARGAREJOS); TAMBÉM USADA PARA ACNE, PICADAS DE INSETO E QUEIMADURAS

CUIDADOS: PODE BAIXAR A PRESSÃO E TAMBÉM CAUSAR DIFICULDADE DE IRAÇOS PÉS; NÃO UTILIZARA CASCA DAS SEMENTES

Erva mate
Ilex paraguariensis



Uso: POSSUI EFEITO ESTIMULANTE, DIGESTIVO E DIURÉTICO.

CUIDADOS: EVITAR O CONSUMO EXAGERADO POR PESSOAS HIPERTENSAS, POIS AUMENTA A PRESSÃO ARTERIAL. **-NÃO TOMO E OCHIMARRÃO MUITO QUENTE, POIS HÁ RISCO DE CAUSAR CÂNCER DE BOCA, LARINGE, TRAQUEIA E ESÔFAGO.**

Boldo nacional
Plectranthus barbatus



Uso: INDIGESTÃO, DESCONFORTO NA ÁREA SUPERIOR DO ABDÔMEN.

CUIDADOS: EVITAR O CONSUMO EXAGERADO POR QUEM TOMA CALMANTES E HIPERTENSOS, POIS REDUZ A PRESSÃO E PODE CAUSAR QUEDAS.

Espinheira santa
Maytenus ilicifolia



Uso: ÚLCERAS E GASTRITE.

CUIDADOS: NÃO DEVE SER UTILIZADA POR GESTANTES E POR QUEM ESTÁ AMAMENTANDO.

EFEITOS INDESEJÁVEIS: GOSTO DESAGRADÁVEL NA BOCA, BOCA SECA, NÁUSEAS.

Projeto de Extensão apoiando e educando famílias de PcD

Orientadoras:
Lucila Gutierrez
Alethea Gatto

Material elaborado por:
Ana Carolina Saraiva, Camila Martins, Carolina Leão e Giulia Righetti

Referências bibliográficas:
Memento fitoterápico, Farmacopéia brasileira 1ª edição. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b>

Natural Medicines. Lemon Balm (2017). Disponível em: <https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/databases/food,-herbs-supplements/professional.aspx?productid=437>

NICOLETTI, M. A., OLIVEIRA - JÚNIOR, M. A., BERTASSO, C. C., CAPOROSI, P. Y., & TAVARES, A. P. L. (2007). Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. *Infarma*, 19(1/2), 32-40.

Erva cidreira
Melissa officinalis



Uso: É CALMANTE, ALIVIA CÔLICAS E GASES E ESTIMULA O APETITE.

CUIDADOS: EVITAR O CONSUMO POR DIABÉTICOS, POIS PODE DIMINUIR MUITO A GLICOSE NO SANGUE E CAUSAR HIPOGLICEMIA; POR QUEM TOMA CALMANTES OU MEDICAMENTOS PARA DORMIR; POR QUEM TEM HIPOTIREOIDISMO; SEU USO EXCESSIVO PODE CAUSAR DISTÚRBIOS GÁSTRICOS

Capim-limão
Cymbopogon citratus



TAMBÉM CONHECIDO COMO CAPIM-CIDRÓ OU CAPIM CIDREIRA

Uso: DOR DE CABEÇA, DOR ABDOMINAL, VÔMITOS

CUIDADOS: NÃO DEVE SER UTILIZADA POR GESTANTES E POR QUEM ESTÁ AMAMENTANDO. PODE CAUSAR MANCHAS VERMELHAS NA PELE.

INTERAÇÕES: NÃO UTILIZAR COM FENOBARBITAL (GARDENAL) POIS AUMENTA SEU EFEITO.

Babosa
Aloe vera



Uso: CICATRIZANTE PARA FERIDAS E QUEIMADURAS. **USO APENAS NA PELE.**

CUIDADOS: SEU USO ORAL APRESENTA RELATOS DE HEPATITE, CÔLICAS, NÁUSEAS E DIARREIA.

Plantas medicinais:

PRINCIPAIS USOS E CUIDADOS



Camomila
Matricaria recutita L.



Uso: PARA INSÔNIA E ANSIEDADE, DOR DE ESTÔMAGO, GASES E CÔLICAS. TAMBÉM PODEM SER USADA COMO ANTI INFLAMATÓRIA PARA ALGUNS PROBLEMAS DE PELE, COMO DERMATITES.

CUIDADOS: EVITAR USO POR HIPERTENSOS, POIS PODE LEVAR A QUEDAS POR PRESSÃO BAIXA. O EXCESSO PODE INTERFERIR NO EFEITO DO ANTICONCEPCIONAL; NÃO UTILIZAR COM CALMANTES; ALTAS DOSES POR MUITO TEMPO PODEM CAUSAR INSÔNIA E NERVOSISMO.

Hortelã
Mentha piperita



Uso: ALIVIA GASES, NÁUSEAS E CÔLICAS.

CUIDADOS: NÃO DEVE SER TOMADO POR QUEM ESTÁ SUPLEMENTANDO FERRO, POIS DIMINUI A ABSORÇÃO. **EVITE O CONSUMO DE HORTELÃ SE ESTIVER TOMANDO ESTES MEDICAMENTOS:** DICLOFENACO, IBUPROFENO (ANTINFLAMATÓRIOS) LOSARTANA (PARA BAIXAR A PRESSÃO) PROPRANOLOL (PARA BAIXAR A PRESSÃO) WARFARINA (PARA "AFINAR" O SANGUE) OMEPRAZOL (PARA ÚLCERAS)

À HORTELÃ AUMENTAR A CONCENTRAÇÃO DELES NO ORGANISMO, O QUE PODE CAUSAR UMA INTOXICAÇÃO!

Figura 2. Pôster elaborado pela equipe extensionista com informações gerais sobre plantas medicinais, distribuído na instituição parceira em Porto Alegre/RS, em março de 2019.

Sabia que você pode usar chás medicinais para ansiedade e insônia? A erva cidreira (ou melissa) e a camomila são ótimos calmantes!

..... ☕

Você também pode usá-las para enxaquecas, além de dor de estômago, gases e cólica.

..... ☕

Mas cuidado, plantas medicinais também apresentam contraindicações e interações:

✿ EVITE ESTAS INTERAÇÕES ✿

Camomila + varfarina
Camomila + benzodiazepínicos (ex: diazepam)

Melissa + antidiabéticos (ex: metformina)
Melissa + barbitúricos (ex: fenobarbital)
Melissa + antitireoidianos (ex: levotiroxina)
Melissa + benzodiazepínicos (ex: diazepam)

É se você possui pressão baixa, não exagere!

Projeto de Extensão apoiando e educando famílias de PcD

Orientadoras:
Lucila Gutierres
Alethea Gatto

Material elaborado por:
Ana Carolina Saraiva, Camila Martins, Carolina Leão e Giulia Righetti

Refêrencias bibliográficas:
Memento fitoterápico, Farmacopéia brasileira 1ª edição.
Disponível em:
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b>

Natural Medicines. Lemon Balm (2017). Disponível em:
<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/databases/food,-herbs-supplements/professional.aspx?productid=437>
NICOLETTI, M. A., OLIVEIRA - JÚNIOR, M. A., BERTASSO, C. C., CAPOROSSI, P. Y., & TAVARES, A. P. L. (2007). Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. *Infarma*, 19(1/2), 32-40.

Figura 3. Imagem do fôlder entregue juntamente com um saquinho de chá de camomila ou melissa distribuídos às cuidadoras de PcD em abril de 2019.

Em maio de 2019, foi abordado o tema “Hipertensão Arterial Sistêmica” (HAS), o qual havia sido sugerido pelas cuidadoras. Neste dia, além da assistente social e de sua estagiária, tivemos a participação da secretária da instituição onde ocorre o projeto. Iniciou-se a atividade pelo questionamento às participantes sobre as primeiras palavras que vinham em mente quando se falava em HAS, provocando uma ‘tempestade de ideias’. As falas das cuidadoras e funcionárias foram escritas pelos extensionistas e expostas no chão para que ficassem visíveis a todas (Figura 4A). A partir das palavras citadas individualmente, foram abordados e construídos em grupo conceitos importantes relacionados à HAS. Para tal, perguntas pertinentes sobre o assunto foram previamente preparadas pela equipe extensionista, como: “Quais são as consequências da hipertensão?”, “Quais os sintomas da hipertensão?”, “O que pode causar hipertensão?”, “Quando uma pessoa é considerada hipertensa?”, “Qual a ligação do sal com a hipertensão?” e “Quando se deve verificar a pressão arterial?”. Cada uma das questões era comentada, permitindo o aprofundamento da temática. Além disso, a aprendizagem era facilitada por meio da associação da informação nova com a experiência prévia de cada participante (Guyton & Hall, 2017). Para finalizar a atividade, a pressão arterial sistólica e diastólica de cada uma das cuidadoras e funcionárias foi aferida (Figura 4B). A cada participante questionou-se sobre sua idade, altura, peso, histórico familiar de HAS e se era tabagista. A partir dos dados de peso e de altura foi possível calcular o Índice de Massa Corporal (IMC) informado (Fonseca et al., 2004). Os fatores de risco levantados entre as cuidadoras e funcionárias (IMC, idade, histórico de doença e tabagismo) tiveram o objetivo de sensibilizar essa população, chamando a atenção da importância do autocuidado, da prática de exercícios físicos, da boa alimentação e dos exames de monitoramento da saúde.

Ainda, um fôlder confeccionado pelas extensionistas foi distribuído, com informações sobre a HAS, como: definição, sintomas, fatores de risco, complicações e prevenção (Figura 5).



Figura 4. A) Ação envolvendo a “Tempestade de ideias” construídas em grupo para discussão do tema HAS; B) Aferição da pressão arterial sistólica e diastólica em ação sobre HAS na instituição parceira em Porto Alegre/RS, maio de 2019.

1. O que é HIPERTENSÃO?
 POPULARMENTE CHAMADA DE “PRESSÃO ALTA”
 É UMA DOENÇA DO CORAÇÃO E OCORRE QUANDO OS VALORES DE PRESSÃO FICAM ACIMA DE 140 POR 90 COM FREQUÊNCIA.
 A PRESSÃO CONSIDERADA NORMAL ENCONTRA-SE EM TORNO DE:
 POSSO AJUDAR! **120 por 80**
 ACIMA DESTA VALOR, CONVERSE COM SEU MÉDICO!
Alguns SINTOMAS que podem ser observados:
 DOR DE CABEÇA, FRAQUEZA, TONTURA, ZUMBIDO NO OUVIDO, DOR NO PEITO, VISÃO BORRADA
ATENÇÃO!
 MUITAS PESSOAS NÃO APRESENTAM SINTOMAS, POR ISSO É TÃO IMPORTANTE ESTAR SEMPRE COM OS EXAMES EM DIA!
4. PREVENÇÃO da hipertensão
PRATIQUE ATIVIDADE FÍSICA
 PELO MENOS 30 MINUTOS POR DIA, PODE SER UMA CAMINHADA OU CORRIDA
ALIMENTE-SE DE FORMA SAUDÁVEL
 MUITAS FRUTAS E VEGETAIS, E POUCA CORDURIA!
NÃO EXAGERENAS BEBIDAS ALCOÓLICAS
VERIFIQUE A PRESSÃO PELO MENOS UMA VEZ AO ANO
NÃO FUME
MANTENHA O PESO IDEAL
CONTROLE O ESTRESSE
 DEDIQUE MAIS TEMPO A SUA FAMÍLIA, AMIGOS E LAZER

2. Existem também FATORES DE RISCO para desenvolver a hipertensão:
 CONSUMO EXCESSIVO DE SAL,
 TER MAIS DE 65 ANOS;
 SER DO SEXO MASCULINO;
 FUMAR CIGARRO;
 NÃO PRATICAR ATIVIDADE FÍSICA;
 SER OBESO;
 TER PAIS OU AVÓS HIPERTENSOS;
 TER DIABETES.
Isso significa que se você possui um desses fatores, está mais propenso a ter a doença...

3. Quais as COMPLICAÇÕES da hipertensão?
 A HIPERTENSÃO PODE TRAZER MUITOS PROBLEMAS PARA A NOSSA SAÚDE:
 DERRAME, PERDA DE VISÃO, FALHAS NO CORAÇÃO, ATRIQUE CARDÍACO, DOENÇA NOS RINS, PROBLEMAS SEXUAIS.
Por isso devemos nos cuidar:
 SE VOCÊ POSSUI HIPERTENSÃO DEVE SE CUIDAR TODAS AS ORIENTAÇÕES MÉDICAS PARA EVITAR ESTES PROBLEMAS!
Se não possui, deve PREVENIR a doença!!
 MAS QUAIS AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO?

Projeto de Extensão apoiando e educando famílias de PcD
 Orientadoras: Lucília Gutierrez, Alethea Gatto
 Material elaborado por: Ana Carolina Saraiva, Camila Martins, Carolina Leão e Giulia Righetti
 Referências bibliográficas: Hipertensão Arterial, Ministério da saúde. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>
 Manual de Orientação Clínica Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo 2011. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ses/perf/ilgestor/destaques/linhas-de-cuidado-sespp/hipertensao-arterial-sistematica/manual-de-orientacao-clinica-de-hipertensao-arterial/lc_hipertensao_manual_2011.pdf

VAMOS FALAR SOBRE HIPERTENSÃO

Figura 5. Fôlder elaborado e distribuído pela equipe extensionista com informações gerais sobre HAS, para auxílio às cuidadoras de PcD, em maio de 2019.

Resultados

A primeira atividade descrita neste relato de experiência foi a ação desenvolvida sobre o uso de plantas medicinais, em que se utilizou o jogo de bingo. Neste dia estavam presentes 14 cuidadoras, além da assistente social e da estagiária, pertencentes ao quadro funcional da instituição parceira. Embora não seja o público-alvo do projeto, estas funcionárias sempre acompanhavam o trabalho do grupo extensionista, que atuava com elas de modo interdisciplinar. O segundo encontro com as cuidadoras, que versou sobre chás medicinais, contou com a participação de 11 cuidadoras, além das funcionárias já citadas.

O jogo de bingo sobre o uso de plantas medicinais, o uso de caixa com mitos e verdades e a roda de conversa sobre os chás medicinais possibilitaram às extensionistas uma boa percepção dos conhecimentos prévios das cuidadoras, o que oportunizou a construção de saberes em grupo. Também permitiu um aprofundamento destas temáticas, o esclarecimento de dúvidas e a correção de informações equivocadas que as participantes eventualmente relataram. As dúvidas que surgiram entre os participantes durante essas atividades foram: “É verdade que chá emagrece?”, “Faz mal tomar uma jarra ou mais de chá medicinal durante o dia todo?”, “Mas se é planta, é natural... tomar um monte de chá pode fazer mal para o corpo da gente?” e ainda “Dou chá de marcela para minha filha com deficiência todos os dias, tem problema?”. Também houve muitas dúvidas acerca da principal indicação de certas plantas medicinais, como a utilização de melissa, camomila, marcela e outros, assim como sobre as contraindicações e reações adversas. Outros comentários obtidos foram: “Puxa, nunca havia pensado que tinha um horário para colher a planta medicinal e que isso poderia estar ligado à sua ação”, “Agora entendo porque a marcela é colhida na época da Páscoa e porque tem que ser colhida no amanhecer” e também “Nunca imaginei que os chás pudessem ter efeitos sobre os remédios que a gente toma”. Esta última fala menciona as interações medicamentosas que podem ocorrer entre os medicamentos alopáticos e os chás medicinais, assunto trabalhado nas dinâmicas.

Além disso, foi possível observar que as metodologias empregadas na construção de conhecimento tiveram um impacto positivo para as participantes. Elas elogiaram a didática empregada nas atividades e o pôster que foi entregue sobre o uso de plantas e de chás medicinais, alegando que eles as auxiliaram na fixação dos temas abordados. Ainda, foi possível observar como resultado da ação a multiplicação de conhecimento sobre estes temas, demonstrado no depoimento de uma das cuidadoras: “Eu entreguei esses folhetos sobre chás para a minha irmã, para ela aprender, e porque ela tem uma colega de trabalho que toma muitos tipos de chás e acaba passando mal e tendo dor de estômago”. Esta participante também relatou compartilhar o que aprende com as ações do projeto com a irmã. Ela refere ver mudanças positivas de seus hábitos de vida a partir dos assuntos abordados e deseja que o mesmo ocorra com os seus familiares.

No encontro em que foi abordado o tema HAS, havia 16 cuidadoras presentes (sendo que uma delas não faz parte do grupo usual, porém mostrou interesse em participar) e a assistente social, sua estagiária e a secretária da instituição parceira, que expressaram vontade em participar da ação. No primeiro momento da dinâmica, percebeu-se que as cuidadoras conheciam o tema pois, ao serem questionadas sobre o que tinham em mente quando pensavam em Hipertensão Arterial Sistêmica (utilizando-se a metodologia de “tempestade de ideias”), as palavras citadas foram: morte, dor de cabeça, derrame, diabetes, insuficiência renal, sal em excesso, náusea, genética, dor na nuca e acidente vascular cerebral (AVC). Conforme visto, a partir da “tempestade de ideias” os conceitos foram discutidos em grupo. O segundo momento deste encontro, consistiu em medida de pressão arterial (PA) sistólica e diastólica do público participante, como forma de sensibilização ao assunto em questão.

Após a aferição da PA das cuidadoras, constatou-se que 100% apresentou a pressão arterial sistólica e diastólica dentro dos valores de referência (menor ou igual a 139/89mmHg), segundo a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016). Uma das cuidadoras relatou possuir

diagnóstico de HAS; no entanto, uma vez que realiza tratamento para esta doença, sua PA se encontrava dentro dos valores de referência. Também foram realizadas, conforme descrito na metodologia, perguntas sobre a idade, altura, peso, histórico familiar de HAS e se a cuidadora era tabagista. Como resultado, observou-se que a média de idade entre as participantes foi de $37 \pm 8,15$ anos. Somente uma cuidadora alegou ser tabagista. Quatro cuidadoras não souberam informar seus pesos e/ou alturas. Os demais dados obtidos estão descritos na Tabela 1.

É importante relatar aqui a contribuição desta ação junto aos funcionários, pois, por demonstrarem interesse, as pressões arteriais sistólicas e diastólicas da assistente social, da estagiária e da secretária da instituição parceira também foram aferidas (dados não apresentados na Tabela 1, uma vez que não fazem parte do público-alvo). Deste modo, observou-se que os valores de pressão arterial da assistente social estavam acima do intervalo de referência (160/90 mmHg), o que poderia indicar um quadro de HAS. A PA das demais funcionárias estava dentro dos valores de referência. Logo, a equipe extensionista orientou a assistente social a buscar um profissional da área da saúde para um diagnóstico mais preciso. No encontro seguinte, pode-se observar que a assistente social estava com um equipamento de mapeamento de pressão arterial (MAPA - Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial). Ela fez o seguinte relato para as extensionistas: "No dia que teve o tema de Hipertensão Arterial Sistêmica, eu participei e fui a única que estava com a pressão alta. Por isso eu fui em um cardiologista e hoje estou fazendo mapeamento por 24 horas". Ela ainda continuou: "Depois desta ação, estou fazendo acompanhamento médico a partir de agora, tomando medicação e fazendo outros exames por causa da pressão alta que tem histórico na minha família".

Tabela 1. Tabela com dados sobre peso, altura, IMC informado e histórico familiar de HAS questionados às cuidadoras de PcD, em maio de 2019.

Participantes	Peso (kg)	Altura (m)	IMC informado (kg/m ²)	Histórico familiar de HAS
1	54	1,58	21,7	Não
2	75	1,66	27,3	Não
3	61	1,65	22,4	Não
4	-	-	-	Não
5	78	1,59	30,8	Não
6	97	1,56	39,9	Não
7	-	1,54	-	Não
8	-	-	-	Não
9	70	1,60	27,3	Sim
10	61	1,65	22,4	Não
11	90	1,63	33,8	Não
12	67	1,59	26,5	Não
13	-	1,59	-	Sim
14	64	1,50	28,4	Sim
15	54	1,58	21,6	Não
16	65	1,75	21,2	Não

Em relação ao efeito multiplicador, reportando-se à atividade desenvolvida sobre a HAS e outra ação sobre o Diabetes *Mellitus* realizada pelo grupo extensionista, que não é o alvo deste artigo, uma cuidadora comentou “Peguei estes folhetinhos da hipertensão e da diabetes e entreguei o fôlder para minha irmã. Ela leu e viu que tinha quase todos os sintomas da diabetes. Ela levou o fôlder para a colega de trabalho, junto com o folheto dos chás. Agora elas estão lendo, estão estudando, e a colega de trabalho mandou me agradecer, porque está sendo bem útil.” Em conversa, após esta fala, as extensionistas perguntaram se a cuidadora tinha indicado à sua irmã procurar um profissional da área da saúde, para confirmar se ela realmente estava bem de saúde e a resposta foi afirmativa.

Discussão

Conforme visto, o objetivo deste trabalho foi realizar um relato de experiência da contribuição das ações de extensão para além do público-alvo quando se trabalham assuntos relacionados à saúde como o uso de plantas e chás medicinais e a HAS junto a cuidadores de PcD.

Para tal, as atividades foram realizadas de forma que o público-alvo tivesse participação ativa nas ações, envolvendo as cuidadoras no desenvolvimento dos conceitos a partir da sua compreensão prévia sobre os assuntos, buscando melhorar o aprendizado e formar multiplicadores de conhecimentos. A utilização das metodologias ativas oportuniza que cada participante compartilhe com o grupo seus saberes, possibilitando uma escuta atenta por todos, além de permitir que cada indivíduo expresse sua opinião (Saraiva et al., 2019). Segundo Costa et al. (2015), metodologias ativas, como a roda de conversa, promovem a discussão, expressão de desejos e desabafos dos participantes, obtendo como resultado troca de experiências e aprendizado. Os jogos, embora tenham sido desenvolvidos ao longo da história da humanidade com fins recreativos, podem ser utilizados como metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem, proporcionando interação e diversão. Usar jogos com fins educativos motiva os sujeitos no envolvimento das tarefas, o que nem sempre é alcançado no método de ensino tradicional (aulas expositivas) (Palha et al., 2021). As metodologias ativas aqui empregadas fazem com que as cuidadoras se sintam parte do processo de aprendizagem, se interessem pelos temas e queiram repassar o que aprendem (demonstrado quando elas relatam que transmitem o conhecimento adquirido para indivíduos de suas relações). Gomes et al. (2014) reforçam os dados encontrados neste trabalho, quando referem que as metodologias ativas possibilitam o crescimento pessoal do público-alvo em relação à autonomia e à autoconfiança. Deste modo, esses indivíduos sentem-se encorajados e à vontade para atuar como multiplicadores dos conhecimentos construídos junto ao projeto de extensão, levando conceitos e ideias às suas residências e permitindo a participação daqueles que os cercam. Além disso, este crescimento pessoal em relação aos saberes, a segurança e o empoderamento promovido pelo aprendizado gera impacto positivo nos participantes, fruto do que as metodologias ativas podem oferecer.

Buscando a complementação do aprendizado, objetivou-se dentro da metodologia a elaboração e entrega de fôlderes a respeito do que foi trabalhado com o grupo, para que os mesmos pudessem ser consultados pelas participantes em momentos de dúvidas ou para lembrar algum conceito. Além disso, este material também poderia ser utilizado para transmitir informações para aqueles que fizessem parte do convívio diário das cuidadoras. Saldan et al. (2017), em seu estudo, fazem um relato de experiência sobre como tecnologias educativas, como por exemplo fôlderes, podem auxiliar no cuidado domiciliar de pacientes. Estes autores corroboram com os dados obtidos em nosso trabalho quando afirmam que os fôlderes são materiais importantes que auxiliam a participação popular na prática do autocuidado, além de ser um material prático e que pode ser consultado posteriormente, para lembrar e reforçar as orientações verbais prestadas pelos profissionais da saúde (Saldan et al., 2017). Buff et al. (2015) também observaram que os fôlderes são um excelente instrumento para compreensão de conteúdos, além de permitir que os indivíduos façam uma análise

crítica do que ocorre na sociedade, ao relacionar os conteúdos contidos neste material com o mundo que o cerca. Segundo Fonseca et al. (2011), o desenvolvimento de materiais educacionais contribui no processo de ensino, uma vez que permitem que cada indivíduo desenvolva seu próprio ritmo de aprendizagem de acordo com suas necessidades, podendo ser utilizados em diferentes momentos.

Desta maneira, somando-se então as metodologias ativas e a utilização de fôlderes, cada indivíduo se tornou protagonista na construção dos saberes, se sentindo parte do processo e confortável em compartilhar com outras pessoas aquilo que foi aprendido, tornando-se um multiplicador de conhecimento. Estes multiplicadores contam aos indivíduos de suas relações o que aprenderam, disseminando as práticas estudadas no projeto, gerando promoção de saúde e prevenção de doenças.

Observou-se isto no presente estudo, uma vez que os temas abordados pelo projeto e assimilados pelas cuidadoras são relatados para outras pessoas de seus círculos sociais, como quando a cuidadora narra que entregou os folhetos de chás para a irmã, mostrando-o para sua colega de trabalho que fazia uso indiscriminado de chás. Neste relato fica claro que houve uma conversa entre a cuidadora e a sua familiar, assim como entre a familiar instruída e sua colega de trabalho sobre as temáticas desenvolvidas no projeto de extensão. Também fica evidente que os materiais elaborados e distribuídos para as cuidadoras pela equipe extensionista não ficam restritos somente à população-alvo do projeto. Ainda, percebe-se o efeito multiplicador no seguinte relato: "Peguei estes folhetinhos da hipertensão e da diabetes e entreguei o fôlder para minha irmã. Ela leu e viu que tinha quase todos os sintomas da diabetes. Ela levou o fôlder para a colega de trabalho, junto com o folheto dos chás. Agora elas estão lendo, estão estudando, e a colega de trabalho mandou me agradecer, porque está sendo bem útil". Novamente, esta fala demonstra que os assuntos abordados no projeto são debatidos com os indivíduos que compartilham o cotidiano das cuidadoras e a importância do fôlder.

Além do efeito multiplicador, os projetos de extensão produzem outros impactos na comunidade. Segundo Fernandes et al. (2012), as atividades de educação em saúde praticadas pela comunidade acadêmica são fundamentais para promoção da saúde, pois o público-alvo, por meio destas atividades, passa por um processo de aprendizagem que o motiva a transformar sua vida, sendo este um dos objetivos da extensão. Jezine (2004), em seu estudo, demonstra o impacto da extensão universitária quando afirma que ela interfere diretamente na realidade da sociedade, uma vez que a academia leva seus conhecimentos e informações até as comunidades e oportuniza que estas participem e exponham suas opiniões. Assim, a população-alvo torna-se ativa no contexto em que está inserida, o que também é observado no nosso trabalho.

É importante notar que o presente projeto de extensão gera contribuições significativas não somente na vida das cuidadoras, mas também na instituição parceira onde as ações são desenvolvidas. Isto pode ser observado no relato da assistente social do centro de reabilitação: "No dia que teve o tema de Hipertensão Arterial Sistêmica, eu participei e fui a única que estava com a pressão alta. Por isso eu fui em um cardiologista e hoje estou fazendo mapeamento por 24 horas". Ela ainda continuou: "Depois desta ação, estou fazendo acompanhamento médico a partir de agora, tomando medicação e fazendo outros exames por causa da pressão alta que tem histórico na minha família". Esta fala demonstra, mais uma vez, a contribuição abrangente das ações realizadas pelo grupo extensionista. Alcançou-se o objetivo, não apenas junto ao público-alvo, como também além deste, como com os familiares e amigos (conforme já descrito) e com os funcionários da instituição parceira. Ressalta-se que esta ação permitiu o diagnóstico precoce do quadro de HAS da assistente social, o que é de extrema importância. Uma vez que esta doença é silenciosa, é comum que indivíduos que apresentem pressão arterial elevada por um longo período possam manifestar, posteriormente, desordens como lesões nas artérias, insuficiência renal e cardíaca (Almeida et al., 2002). Ademais, Wendel (2018) destaca que dentre as principais complicações da HAS estão o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), os quais além da mortalidade, podem causar sequelas graves. Dessa forma, fica claro que a

ação de extensão sobre esta temática possibilitou o diagnóstico precoce da funcionária do centro de reabilitação, levando-a ao tratamento e, possivelmente, minimizando as consequências da HAS. Neste contexto, os profissionais da área de saúde se tornam elementos essenciais na identificação de possíveis casos de HAS, pois ao fazerem a triagem de pacientes assintomáticos, podem encaminhá-los ao profissional que fará o diagnóstico (Cavalheiro et al., 2012). Uma vez que se confirmem alterações na PA, o médico especialista na área garantirá a adequada terapia e prevenirá as complicações relacionadas à doença, salvando vidas e desonerando o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro (Ministério da Saúde, 2014). Conforme visto, a equipe extensionista, composta pelos profissionais e alunos da área da saúde oriundos da universidade, pode fazer esta condução, verificando a alteração de PA na funcionária da instituição parceira. Além disso, este tipo de ação extensionista chama a atenção à importância do autocuidado e da realização de exames de rotina.

Também foram feitas ações relativas às plantas e chás medicinais de forma a levar informação de qualidade a comunidade, visto que grande parte da população brasileira tem como prática o uso deles. Apesar das propriedades terapêuticas das plantas, elas podem apresentar toxicidade desconhecida pelos indivíduos (Bochner et al., 2012), bem como gerar interações medicamentosas com diversos níveis de gravidade e consequências, trazendo riscos ao paciente (Dias et al., 2018). Assim, é importante que a comunidade tenha conhecimento sobre o alvo terapêutico e efeitos adversos destas.

As atividades realizadas também impactam as estudantes participantes do projeto. O preparo das ações e a elaboração dos fôlderes permitiu ao grupo extensionista um aprofundamento do conhecimento adquirido em sala de aula nas disciplinas de Anatomia, Fisiologia, Bioquímica, Patologia e Farmacognosia. Ainda, a aplicação das atividades possibilitou trocas efetivas entre a academia e a comunidade. Entrar em contato com a realidade brasileira potencializa aos estudantes e docentes vislumbrar aspectos relacionados à formação profissional a partir do reconhecimento da questão psicossocial como geradora dos fenômenos que desencadeiam processos de vulnerabilidade social. Isto alavanca a humanização e a consciência da comunidade acadêmica sobre o seu papel na sociedade (Gutierrez et al., 2021). Além disso, as cuidadoras também compartilham seus saberes, baseados nas suas experiências, ensinando os extensionistas, desafiando-os a aplicar o conhecimento adquirido na universidade no cotidiano da população, formando vínculos e desenvolvendo a empatia. Colocar em prática o que se aprende em sala de aula trabalhando com a sociedade dá sentido aos conteúdos aprendidos na academia e auxilia na formação deste futuro profissional (Albuquerque et al., 2020).

Conclusão

Ao desenvolver atividades de extensão relacionadas à educação em saúde, foi possível observar que essas ações geram contribuição importante por ação transformadora sobre o público-alvo e na comunidade da instituição parceira (em especial os funcionários que acompanham as ações). Também se observou que as ações extensionistas não se restringem ao público-alvo e, sim, age extramuros, uma vez que os participantes do projeto se tornam multiplicadores do conhecimento, disseminando informações de qualidade e melhorando a vida daqueles ao seu redor.

Contribuição de cada autor

S.B.C., G.R.T.P, A.C.A.S., C.S.M., C.P.L.S, A.G.B e L.L.P.G. participaram de todas as etapas de elaboração deste artigo.

Referências

- Albuquerque, V. M., Silva, L. V., Cardoso, S. B., Knoll, I. M., Barschak, A. G., & Gutierrez, L. L. P. É possível promover apoio social e educacional por meio virtual? In L. L. P. Gutierrez, & A. G. Barschak. (Org.), *Extensão universitária da UFCSPA: Mídias sociais e COVID-19*. (pp. 115-118). Porto Alegre, RS: Editora UFCSPA.
- Almeida, F. A., D'Avila, R., Cadaval, R. A. M., & Rodrigues, C. I. S. (2002). Prevenção primária e detecção precoce da hipertensão arterial em escolas do ensino médio. Projeto Comunitário Envolvendo Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 26(2), 88-93.
- Bochner, R., Fizon, J. T., Assis, M. A., & Avelar, K. E. S. (2012). Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, 14(3), 537-547.
- Buff, R. T. C., Miotto, A. C. B., Santos, E. B., Pai, M. O. D., Paz, O. S. L., & Frick, E. C. L. (2015). Construção de folder de conscientização como parâmetro avaliativo de aulas de campo: Estudo de caso com alunos do 2º ano do ensino médio. *Anais do Encontro Nacional de Ensino de Geografia*, Catalão, GO, Brasil, 7. Recuperado de http://www.falaprofessor2015.agb.org.br/resources/anais/5/1441647846_ARQUIVO_Artigo-ENPEG-Robertha-definitivo.pdf
- Cavalheiro, N. C., Garcia, B. G., Iwata, H., Júnior, J. P., Rosa, H. R., V., M. L. L. C., & Migliorini, W. J. M. (2012). Triagem interventiva: A caracterização de uma demanda. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 15(2), 3-16.
- Costa, R. R. O., Filho, J. B., Medeiros, S. M., & Silva, M. B. M. (2015). As rodas de conversas como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. *Revista Brasileira Ciências da Saúde – USCS*, 13(43), 30-36.
- Ferreira, T. E. L. R. (2018). Extensão universitária no curso de administração: Métodos de ensino utilizados no projeto “administração para todos”. *Revista Extensão & Sociedade*, 8(2), 33-48.
- Dias, E. C. M., Trevisan, D. D., Nagai, S. C., Ramos, N. A., & Silva, E. M. (2018). Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: Reflexões para prática segura. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 41(2), 297-307.
- Fernandes, M. C., Silva, L. M. S., Machado, A. L. G., & Moreira, T. M. M. (2012). Universidade e a extensão universitária: A visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. *Educação em Revista*, 28(4), 169-194.
- Fonseca, L. M. M., Leite, A. M., Mello, D. F., Silva, M. A. I., Lima, R. A. G., & Scochi, C. G. S. (2011). Tecnologia educacional em saúde: Contribuições para a enfermagem pediátrica e neonatal. *Escola Anna Nery*, 15(1), 190-196.
- Fonseca, M. J. M., Faerstein, E., Chor, D., & Lopes, C. S. (2004). Validade de peso e estatura informados e índice de massa corporal: Estudo pró-saúde. *Revista de Saúde Pública*, 38(3), 392-398.
- Gomes, F. S. C., Padua, A. B., & Lopes, M. A. A. (2014). A Extensão universitária na conscientização para a sustentabilidade ambiental considerando o conforto térmico e a iluminação. In Engenharia: Múltiplos saberes e atuações. *Congresso Brasileiro de Educação em Engenharia (COBENGE 2014)*, Juiz de Fora, MG, Brasil, 42. (pp. 1-10). Juiz de Fora, MG: ABENGE.
- Gutierrez, L. L. P., Coelho, D. F. & Barschak, A. G. (2021). Covid-19: Reflexões sobre desafios e caminhos encontrados na extensão universitária. In L. L.P. Gutierrez & A. G. Barschak (Orgs.), *Extensão universitária da UFCSPA: Reinvenção em tempos de pandemia*. (pp. 19-32). Porto Alegre, RS: Editora UFCSPA.
- Guyton, A. C. & Hall, J. E. (2017). *Tratado de Fisiologia Médica*. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Jezine, E. (2004). As práticas curriculares da extensão universitária. *Congresso Brasileiro de Extensão Universitária*, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2. (pp. 1-15). Belo Horizonte: Editora da UFMG.
- Masuchi, M., & Rocha, E. (2012). Cuidar de pessoas com deficiência: Um estudo junto a cuidadores assistidos pela estratégia da saúde da família. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 23(1), 89-97.
- Ministério da Saúde (2013). *Hipertensão (pressão alta): o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>

Ministério da saúde (2014). *Cadernos de atenção básica. Estratégia para o cuidado de pessoa com doença crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hipertensao_arterial_sistemica_cab37.pdf

Monteiro, J. K. M. F., Sá, S. P. C. & Bezerra, D. R. C. (2021). Sobrecarga e qualidade de vida do cuidador familiar do idoso da quarta idade. *Research, Society and Development*, 10(10), e478101018931.

Oliveira, S. G., Fonseca, M. R., Formentin, M. S., Cardoso, A. C., Ribeiro, M. M., Porto, A. R., & Lindôso, Z. C. L. (2018). As fases de adaptação no cuidar: Intervenções com cuidadores familiares no domicílio. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, 15(30), 104-114.

Palha, G. S., Camargo Filho, P. S. & Laburú, C. E. (2021). Aprendizagem baseada em jogos e *serious games* – Uma multiplicidade de fenômenos educacionais no verbo jogar. *Caminhos da Educação Matemática em Revista*, 11(4), 253-271.

Saldan, G. G., Figueiredo, F. S. F., Misawa, F., Rêgo, A. S., Salci, M. A., & Radovanovic, C. A. T. (2017). Construção de tecnologia educativa para cuidado domiciliar após acidente vascular encefálico: relato de experiência. *Revista de Enfermagem UFPEOnLine*, 11(4), 1787-1793.

Saraiva, A. C. A., Oliveira, M. R., Souza, K. B., Martins, C. S., Souza, L. L., Barschak, A. G., & Gutierrez, L.L. P. (2019). Experiência extensionista no desenvolvimento de metodologias em educação em saúde junto a cuidadoras de pessoa com deficiência. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 10(3): 101-108.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2016). *7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial*. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia. Recuperado de http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf

Wendel, S. C. F. (2018). *Diagnóstico precoce e prevenção de complicações da hipertensão arterial sistêmica no município de Parnaíba - PI*. (Trabalho de conclusão de curso - Especialização). Universidade Federal do Maranhão, São Luís. Recuperado de <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/10684/1/Sheila%20Cristina%20Fassina%20Wendel.pdf>

Como citar este artigo:

Cardoso, S. B., Vargas, G. R. T., Saraiva, A. C. A., Martins, C. S., Silva, C. P. L. da, Barschak, A. G., & Gutierrez, L. L. P. (2022). Multiplicadores de conhecimento: Papel das ações de extensão junto a cuidadores de pessoas com deficiência. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 13(1), 13-25. <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/12176/pdf>
