



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c53>

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE NO MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS
NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**INTEGRATIVE HEALTH PRACTICES IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC
NON-COMMUNICABLE DISEASES IN PRIMARY HEALTH CARE**

MARCELO ARAÚJO DE VASCONCELOS

Nutricionista. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

NÍCOLAS MILHOME DE LIMA

Fisioterapeuta. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

ANDRESSA CARVALHO ROCHA

Farmacêutica. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

FRANCISCO MÁRCIO LIMA ALBUQUERQUE

Cirurgião Dentista. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

CLARISSA MARIA SILVA FREIRE

Enfermeira. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

VITÓRIA GLEICIANE VASCONCELOS DE FREITAS

Assistente Social. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

IANA SARA ANDRÉ OLIVEIRA

Fonoaudióloga. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

NOELIA DE HOLANDA PAIVA

Assistente Social. Residente em Saúde da Família – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

FLÁVIO MARQUES DAMASCENO

Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Saúde (UFC) – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS).

FRANCISCO THIAGO PAIVA MONTE

Psicólogo. Mestre em Saúde da Família (UFC) – Docente – Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.



RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS), na condução de ações educativas voltadas à prevenção e ao manejo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), desenvolvidas junto à comunidade usuária da Atenção Primária à Saúde (APS) em Sobral – CE. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizado no primeiro semestre de 2025, por meio da realização de duas oficinas de Educação em Saúde: a primeira voltada ao uso de temperos caseiros e naturais como alternativa aos industrializados, e a segunda sobre o uso racional de plantas medicinais e chás. **Resultados e discussão:** Os resultados evidenciaram que as oficinas favoreceram a valorização dos saberes populares e a construção coletiva de conhecimentos técnicos, mobilizando reflexões sobre hábitos alimentares, práticas culturais e estratégias de autocuidado no manejo das DCNT. Na primeira oficina, observou-se o predomínio do uso de temperos industrializados entre os participantes, mas também o reconhecimento da viabilidade do preparo artesanal como prática saudável e até empreendedora. Já a segunda oficina destacou a forte presença do uso de plantas medicinais entre idosos, mas também revelou riscos associados ao uso indiscriminado e sem orientação, apontando a necessidade de alinhamento entre saber popular e científico. **Considerações finais:** As oficinas se mostraram estratégias eficazes de Educação em Saúde, ao integrarem práticas culturais locais, orientações técnicas e políticas públicas de promoção da saúde, fortalecendo o papel da APS como espaço de cuidado integral, inclusivo e participativo. Além disso, demonstraram potencial para ampliar a corresponsabilização dos usuários, promover hábitos de vida saudáveis e reduzir riscos relacionados às DCNT, apontando caminhos para a consolidação de práticas educativas inovadoras no âmbito do SUS.

Palavras-chave: doenças crônicas não transmissíveis; educação em saúde; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: Objective: To report the experience of residents of the Multiprofessional Residency Program in Family Health at the Visconde de Saboia School of Public Health (ESPVS) in conducting educational activities aimed at the prevention and management of chronic noncommunicable diseases (NCDs), developed with the community of Primary Health Care (PHC) users in Sobral, Ceará. **Methodology:** This is a descriptive experience report with a qualitative approach, conducted in the first half of 2025, through two Health Education workshops: the first focused on the use of homemade and natural seasonings as an alternative to industrialized ones, and the second on the rational use of medicinal plants and teas. **Results and discussion:** The results showed that the workshops favored the appreciation of popular knowledge and the collective construction of technical knowledge, mobilizing reflections on eating habits, cultural practices, and self-care strategies in the management of NCDs. The first workshop observed a predominance of industrialized seasonings among participants, but also recognized the viability of artisanal preparation as a healthy and even entrepreneurial practice. The second workshop highlighted the strong use of medicinal plants among the elderly, but also revealed risks associated with indiscriminate and unguided use, highlighting the need for alignment between popular and scientific knowledge. **Final considerations:** The workshops proved to be effective health education strategies by integrating local cultural practices, technical guidance, and public health promotion policies, strengthening the role of PHC as a space for comprehensive, inclusive, and participatory care. Furthermore, they demonstrated the potential to increase user co-accountability, promote healthy lifestyle habits, and reduce risks



related to NCDs, pointing to paths for the consolidation of innovative educational practices within the SUS (Unified Health System).

Keywords: chronic non-communicable diseases; health education; primary health care.

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configuram-se como um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea, devido à sua alta prevalência, ao impacto negativo na qualidade de vida e aos expressivos custos econômicos associados ao cuidado. Estima-se que, até 2045, o número de pessoas vivendo com diabetes aumente de 536,6 milhões (2021) para 783,2 milhões, enquanto as doenças cardiovasculares já representam aproximadamente um terço das mortes no mundo. Esse cenário reflete não apenas o avanço epidemiológico das DCNT, mas também os significativos custos diretos decorrentes de hospitalizações, procedimentos e uso contínuo de medicamentos, o que constitui um importante ônus para o sistema de saúde (Peterseim, 2024; Ribeiro, 2023; GCRC, 2023).

Entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento e agravamento das DCNT, destacam-se o sedentarismo e a alimentação inadequada, caracterizada pelo consumo excessivo de produtos ultraprocessados, ricos em gorduras, sódio e açúcares. Esses hábitos de vida, frequentes na população em geral, associam-se a condições como diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemias e obesidade (Bakhit, 2024; Peterseim, 2023).

Embora os medicamentos sintéticos convencionais sejam amplamente utilizados no manejo dessas doenças, seu uso prolongado pode ocasionar efeitos adversos importantes, como alterações hepáticas e renais. Nesse contexto, cresce a relevância das estratégias não farmacológicas, que incluem, entre outras, a utilização de plantas medicinais e a prática regular de exercícios físicos (Yedjou, 2023).

As plantas medicinais, quando utilizadas de forma adequada, apresentam-se como alternativa segura, acessível e de baixo custo, com propriedades cardioprotetoras, antidiabéticas, anti-hipertensivas, antioxidantes e anti-inflamatórias (Ansari, 2025). Contudo, sua eficácia depende de fatores como correta identificação das espécies, do modo de preparo e da dosagem. O exercício físico, por sua vez, é reconhecido como estratégia eficaz para o controle metabólico e para o manejo de condições como DM2, HAS e dislipidemias, trazendo benefícios à função vascular e à utilização da glicose pelos músculos esqueléticos (Kanaley, 2022; Qiu, 2023; De Ciuceis, 2022).



Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa papel estratégico no enfrentamento das DCNT, por ser a porta de entrada preferencial ao sistema de saúde e o espaço de maior proximidade com a comunidade. O modelo de cuidado da APS favorece o acompanhamento longitudinal, fortalecimento do vínculo entre equipes e usuários, e coordenação das redes de atenção, permitindo a detecção precoce, o monitoramento contínuo e a implementação de práticas preventivas. Essas características reforçam sua centralidade na promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação de pessoas com doenças crônicas (Starfield, 2002; Brasil, 2017).

A gestão das DCNT na APS demanda não apenas intervenções clínicas, mas também estratégias educativas que promovam a corresponsabilização do usuário e a adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Nesse sentido, a Educação em Saúde apresenta-se como ferramenta essencial ao possibilitar espaços de diálogo, reflexão e construção coletiva de saberes, ampliando a autonomia dos indivíduos e sua adesão ao tratamento. Para alcançar tais objetivos, deve ser planejada considerando o contexto sociocultural dos usuários, suas vulnerabilidades e potencialidades, além de integrar diferentes categorias profissionais da saúde (Freire, 1996; Campos, 2018).

Assim, diante da complexidade do cuidado em DCNT, evidencia-se a necessidade de práticas inovadoras que articulem teoria e prática nos cenários de ensino-serviço. Nesse escopo, o presente estudo relata a experiência de uma equipe de residentes multiprofissionais em Saúde da Família na condução de uma ação educativa junto a usuários com hipertensão e diabetes em uma Unidade Básica de Saúde, buscando fortalecer práticas de autocuidado, corresponsabilização e vínculo no âmbito da APS.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, fundamentado na vivência de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS), no município de Sobral – CE. Esse tipo de estudo busca sistematizar práticas vivenciadas em cenários reais de cuidado, permitindo a reflexão crítica sobre processos de trabalho e a produção de conhecimento no campo da saúde coletiva.

2.2 Cenário da intervenção e público-alvo

A experiência ocorreu no primeiro semestre de 2025, como atividade prática do módulo “Organização e Gestão do Cuidado”, componente curricular do referido Programa, que



propunha a identificação de uma situação problema existente no território e a proposição de ações para qualificar a gestão do cuidado.

As atividades foram realizadas em um equipamento social existente na área de abrangência da UBS que é cenário de prática dos residentes, como estratégia para fortalecer as parcerias institucionais e incentivar a ocupação dos dispositivos disponíveis. O público foi composto majoritariamente por usuários com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), além de outros membros da comunidade, com predominância do público idoso e feminino, totalizando a participação de 88 pessoas.

2.3 Planejamento e organização da atividade

O planejamento foi baseado na análise das demandas identificadas no cotidiano do serviço, que evidenciaram dificuldades na adesão terapêutica e lacunas no conhecimento sobre hábitos de vida saudáveis. A partir disso, foram propostas duas oficinas educativas em Saúde: 1) utilização de temperos caseiros e naturais como alternativa aos industrializados e 2) uso de plantas medicinais como terapia complementar no cuidado em saúde.

Ambas as ações foram conduzidas em formato de roda de conversa, visando favorecer a horizontalidade, a troca de saberes e a corresponsabilização dos usuários no cuidado, ao mesmo tempo que valorizavam seus conhecimentos prévios.

2.4 Condução da intervenção

As atividades foram estruturadas em três momentos: 1) Acolhimento, a partir da criação de um ambiente de confiança e escuta, favorecendo a integração entre comunidade e equipe; 2) Exposição dialogada, por meio da apresentação e discussão dos conteúdos propostos, a partir de materiais audiovisuais e dinâmicas participativas e 3) Avaliação coletiva, vista como um espaço de reflexão e compartilhamento de percepções sobre a experiência vivida, reforçando a valorização do saber popular e a corresponsabilização no cuidado.

2.5 Registro e análise da experiência

A experiência foi registrada por meio de observação participante, anotações em diário de campo e registros fotográficos. A sistematização dos dados seguiu os princípios da análise temática, permitindo organizar falas, impressões e interações em eixos interpretativos que nortearam a discussão dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES



A realização das oficinas revelou-se como uma estratégia potente de promoção da saúde, ao integrar saberes populares e conhecimentos técnicos no âmbito da APS. Essa combinação favoreceu tanto a valorização da cultura local, ao mesmo tempo que ampliou a compreensão dos usuários acerca de alternativas não medicamentosas para o manejo das DCNT. A seguir, apresentam-se os principais achados, organizados segundo cada oficina educativa.

3.1 Oficina 1 – Temperos caseiros e naturais

A primeira oficina ocorreu em 17 de julho de 2025, no Instituto Sonhando Alto (ISA), localizado no bairro Alto da Brasília, em Sobral – CE, com a participação de 50 usuários da comunidade local. O objetivo foi estimular a produção de temperos caseiros e naturais como forma de substituir temperos industrializados, contribuindo, assim, para a prevenção e o controle das DCNT, além de incentivar práticas empreendedoras.

O encontro iniciou-se com a explanação sobre os benefícios dos temperos naturais, seguida da preparação coletiva de quatro receitas: base de alho, tempero italiano, ervas finas e baiano. A participação ativa dos usuários, aliada à distribuição de panfletos com as receitas, favoreceu a apropriação dos conteúdos de forma prática e acessível.

A oficina evidenciou a prevalência do uso de temperos industrializados na rotina alimentar dos participantes, justificada pela praticidade e pelo sabor. Ainda que a maioria conhecesse os condimentos naturais, poucos os utilizavam cotidianamente. Esse dado dialoga com a literatura, que associa o consumo elevado de temperos industrializados, ricos em sódio e aditivos químicos, ao aumento do risco cardiovascular e ao agravamento de DCNT (Melo & Freitas, 2020; Bakhit, 2024).

Nesse sentido, o incentivo à produção artesanal de temperos representa uma estratégia de redução de danos alimentares, capaz de impactar positivamente a qualidade de vida. Estudos reforçam que especiarias como alho, cúrcuma, gengibre e canela possuem propriedades cardioprotetoras e metabólicas, mesmo em doses culinárias (Mackonochie *et al.*, 2023). Assim, a oficina transcendeu o caráter informativo, configurando-se como espaço de construção coletiva de saberes, de valorização da cultura alimentar e de experimentação prática.

Outro aspecto relevante foi a possibilidade de associar a prática culinária ao empreendedorismo, ampliando a discussão para além do cuidado individual e alcançando



dimensões socioeconômicas. Isso evidencia a potência da APS como espaço para ações integradoras, capazes de articular saúde, cultura e desenvolvimento local.

Procedimento 02: Oficina “Uso de chás e plantas medicinais”

A segunda oficina, realizada em 23 de julho de 2025 no mesmo espaço, contou com a participação de 38 pessoas, majoritariamente mulheres idosas, entre usuários da UBS e membros da comunidade. O objetivo foi valorizar os saberes populares sobre plantas medicinais e promover seu uso seguro como prática complementar de saúde.

A atividade teve início com explanação dialogada sobre benefícios, riscos e formas de preparo de chás, seguida de vivência prática com identificação de espécies pelo toque e aroma, além da preparação de infusões e decocções. Esse formato interativo reforçou a importância do diálogo entre ciência e cultura, aproximando os usuários das recomendações técnicas sem deslegitimar o saber tradicional.

Observou-se que o uso de plantas medicinais é amplamente preservado na cultura local, especialmente entre idosos, sendo frequentemente adotado para distúrbios digestivos ou sintomas do sistema nervoso (Brid *et al.*, 2025). Entretanto, emergiram relatos de práticas que podem representar riscos, como o uso indiscriminado e a ausência de orientação sobre interações medicamentosas. Pesquisas recentes alertam que, embora possuam propriedades terapêuticas reconhecidas, plantas medicinais podem ocasionar complicações clínicas quando utilizadas sem orientação adequada (Cota *et al.*, 2024).

A oficina dialoga com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que reforçam o acesso seguro a essas terapias no SUS e a importância da participação social em seu uso racional (Brasil, 2015; Brasil, 2016). Dessa forma, a experiência contribuiu para fortalecer vínculos entre profissionais e usuários, promover a corresponsabilização no cuidado e reduzir riscos de automedicação.

Mais do que uma intervenção pontual, a atividade reafirma a centralidade da APS como espaço privilegiado de educação em saúde, capaz de integrar saber científico e práticas culturais locais. Ao estimular reflexões críticas sobre o uso consciente das plantas, a oficina cumpriu também papel de empoderamento comunitário, ampliando a autonomia dos participantes na gestão de sua saúde.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências relatadas evidenciam que ações educativas, quando fundamentadas no diálogo, na valorização dos saberes populares e na participação ativa da comunidade, constituem potentes ferramentas no enfrentamento das DCNT no âmbito da Atenção Primária à Saúde. As oficinas mostraram-se não apenas como espaços de transmissão de informações, mas, sobretudo, como práticas vivenciais de corresponsabilização, capazes de estimular a reflexão crítica, a autonomia e o fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e usuários.

Ao promover a integração entre saber científico e práticas culturais locais, as intervenções aproximaram a comunidade das políticas nacionais de promoção do uso racional de plantas medicinais e de incentivo a hábitos alimentares saudáveis. Nesse sentido, reafirmam a centralidade da APS na construção de estratégias de cuidado inovadoras, seguras e sustentáveis, alinhadas aos princípios do SUS de integralidade, equidade e participação social.

Apesar dos avanços observados, a experiência também evidenciou desafios, como a necessidade de acompanhamento longitudinal, de maior articulação intersetorial e de fortalecimento das redes de apoio comunitário, para que os impactos positivos não se restrinjam a momentos pontuais. Ainda assim, conclui-se que práticas como essas representam caminhos promissores para transformar a Educação em Saúde em instrumento de mudança cultural e promoção de estilos de vida mais saudáveis, especialmente diante da crescente prevalência das DCNT no Brasil e no mundo.

REFERÊNCIAS

ANSARI, P. *et al.* Therapeutic potential of medicinal plants and their phytoconstituents in diabetes, cancer, infections, cardiovascular diseases, inflammation and gastrointestinal disorders. *Biomedicines*, v. 13, n. 2, p. 454, 2025.

BAKHIT, M. *et al.* cardiovascular disease risk communication and prevention: a meta-analysis. *European heart journal*, v. 45, n. 12, p. 998-1013, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. *Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRIDI, R. *et al.* . Uso de plantas medicinais entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde pública. **Rev. méd. Chile**, Santiago , v. 151, n. 3, p. 289-295.

COTA, B. B. *et al.* Use of herbal medicinal products among patients in primary health care in a Brazilian southeastern city: evidence from the Prover project. **einstein (São Paulo)**, v. 22, p. eAO0827, 2024.

DE CIUCEIS, C.; RIZZONI, D.; PALATINI, P. Microcirculation and physical exercise in hypertension. *Hypertension*, v. 80, n. 4, p. 730-739, 2023.

GLOBAL CARDIOVASCULAR RISK CONSORTIUM. Global effect of modifiable risk factors on cardiovascular disease and mortality. *New England Journal of Medicine*, v. 389, n. 14, p. 1273-1285, 2023.

KABIR, A. *et al.* Health system readiness for non-communicable diseases at the primary care level: a systematic review. *BMJ open*, v. 12, n. 2, p. e060387, 2022.

KANALEY, J. A. *et al.* Exercise/physical activity in individuals with type 2 diabetes: a consensus statement from the American College of Sports Medicine. *Medicine and science in sports and exercise*, v. 54, n. 2, p. 353, 2022.

KHATRI, R. *et al.* Continuity and care coordination of primary health care: a scoping review. *BMC Health Services Research*, v. 23, n. 1, p. 750, 2023.

LI, M.; TANG, H.; LIU, X.. Primary care team and its association with quality of care for people with multimorbidity: a systematic review. *BMC Primary Care*, v. 24, n. 1, p. 20, 2023.

MACKONCHIE, M. *et al.* A scoping review of the clinical evidence for the health benefits of culinary doses of herbs and spices for the prevention and treatment of metabolic syndrome. *Nutrients*, v. 15, n. 23, p. 4867, 2023.

MELO, H. M.; FREITAS, L. N. P. de. Quantificação do teor de sódio em temperos industrializados e comercializados em supermercados de Belém – PA/ Quantification of the sodium content in industrialized and commercialized seasons in supermarkets in Belém – PA. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 41772–41794, 2020.



PETERSEIM, C. M.; JABBOUR, K.; KAMATH MULKI, A.. Metabolic syndrome: an updated review on diagnosis and treatment for primary care clinicians. *Journal of Primary Care & Community Health*, v. 15, 2024.

QIU, Y. *et al.* Exercise sustains the hallmarks of health. *Journal of sport and health science*, v. 12, n. 1, p. 8-35, 2023.

RIBEIRO, A.K.P.L.; CARVALHO, J.P.R.; BENTO-TORRES, N.V.O. Physical exercise as treatment for adults with type 2 diabetes: a rapid review. *Frontiers in Endocrinology*, v. 14, p. 12, 2023.

VENANCIO, S.I.; ROSA, T.E.C.; BERSUSA, A.A.S. Atenção integral à hipertensão arterial e diabetes mellitus: implementação da Linha de Cuidado em uma Região de Saúde do estado de São Paulo, Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 26, p. 113-135, 2016.

YEDJOU, C.G. *et al.* The management of diabetes mellitus using medicinal plants and vitamins. *International journal of molecular sciences*, v. 24, n. 10, p. 9085, 2023.