



XXVIII ENFERMAIO

Repercussões das mudanças climáticas no mundo e sua influência na saúde

REALIZAÇÃO:



APOIO:



AÇÃO EDUCATIVA COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Erika Souza da Silva¹

Ana Raquel de Lima Carvalho²

Vitória Moraes de Almeida³

Flávia Alessandra Correia da Silva⁴

Vanessa Gaspar Silva⁵

Ana Virgínia de Melo Fialho⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 2: ENFERMAGEM EM SAÚDE DO ADULTO E SAÚDE DO IDOSO

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são doenças crônicas não transmissíveis com grande impacto na saúde pública brasileira, sendo os principais fatores de risco para complicações cardiovasculares e metabólicas. O controle dessas condições depende diretamente de hábitos saudáveis, mas a baixa adesão ao tratamento, o acesso limitado a cuidados médicos e o uso de polifarmácia dificultam o manejo adequado. **Método:** Este estudo descreve a realização de uma ação em saúde voltada à aferição de pressão arterial e teste de glicemia capilar, com o objetivo de rastrear e prevenir essas doenças. A ação ocorreu em um evento comunitário, realizado por acadêmicas de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará, com participação de 15 pessoas. **Resultados e Discussão:** Os resultados mostraram irregularidades no tratamento medicamentoso e dificuldades de adesão ao autocuidado. A continuidade dessas ações pode promover a melhoria na qualidade de vida da população e no controle das doenças. **Conclusão:** A ação em saúde se mostrou uma estratégia de abordagem educativa e de prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. Logo, propõe-se que novos estudos sejam realizados sobre o impacto destas ações em saúde para que novas estratégias de prevenção e enfrentamento sejam reveladas.

Palavras-chave: Hipertensão; Diabetes mellitus; Prevenção de doenças.

1. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE);
 2. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE);
 3. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE);
 4. Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE);
 5. Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde na Universidade Estadual do Ceará (UECE);
 6. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Ceará (UECE);
- E-mail do autor: erikasilva0024@gmail.com

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem as doenças que mais afetam a saúde da população brasileira. Doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas constituem os principais agravos e são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos, como tabagismo, alimentação inadequada, inatividade física e consumo nocivo de bebidas alcoólicas. Logo, o controle das DCNT estão estritamente relacionados a hábitos de vida saudáveis (Brasil, 2022).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica multifatorial que atinge cerca de 27,9% da população brasileira, sendo caracterizada por elevação dos níveis de pressão ≥ 140 mmHg e/ou ≥ 90 mmHg. Considerada uma DCNT, a HAS é o principal fator para o surgimento de outras doenças cardiovasculares e podem ou não ser acompanhadas pelos seguintes sintomas: palpitações, falta de ar, tontura, dor de cabeça frequente e alteração na visão (Brasil, 2024).

Já o diabetes mellitus (DM) é causado por uma insuficiência na produção de insulina pelo pâncreas ou pela dificuldade de uso da insulina produzida pelo corpo, caracterizado por altas taxas de açúcar no sangue de forma permanente, conhecido como hiperglicemia. Logo, o aumento da glicose no sangue pode causar danos aos olhos, rins e nervos, e em casos mais graves, o diabetes pode levar à morte (Brasil, 2022).

Dessa forma, as DCNT representam um grave problema de saúde pública, pois afetam diretamente a qualidade de vida dos indivíduos e revela as fragilidades do sistema de saúde pela alta demanda e necessidade na continuidade ao tratamento, que se apresenta como um dos desafios no combate a essas doenças na atenção primária. Nessa perspectiva, é observado um aumento frequente na busca de estratégias para combater as DCNT, o que revela uma preocupação mundial na oferta de promoção de saúde para prevenção e controle da HAS e DM (Malta *et al.*, 2020).

Isso revela a importância de reforçar estratégias de apoio, como ações em saúde para prevenção e combate da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, visto que são doenças que podem levar ao desenvolvimento de complicações graves. Essa problemática, também está relacionada à falta do diagnóstico precoce, à baixa adesão ao tratamento pela dificuldade no acesso às medicações, e à mudança no estilo de vida. Com isso, se faz necessário investir na prevenção por meio de ações que auxiliem no combate e conscientização do impacto dessas condições na vida da população (Nascimento *et al.*, 2017).

Portanto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de ação em saúde com aferição de pressão arterial e teste de glicemia capilar.

MÉTODO

Trata-se de relato de experiência da realização de ação de promoção à saúde com aferição de Pressão Arterial e Glicemia em evento social ocorrido em uma comunidade religiosa da cidade de Fortaleza, Ceará. A atividade foi realizada por duas acadêmicas de enfermagem vinculadas à Universidade Estadual do Ceará (UECE).

A ação foi realizada no dia 14 de Setembro de 2024 no turno da manhã em uma sala reservada para atendimento de enfermagem destinado aos moradores do bairro e das regiões circunvizinhas, promovida pela comunidade religiosa de Fortaleza. A execução da ação teve início às 08:00 horas e término às 12:00 horas, totalizando em quatro horas de atividade. Foram atendidas cerca de 20 pessoas.

Optou-se pela realização da ação no evento social como estratégia de promoção à saúde pela facilidade de alcance à população para rastreamento e prevenção de doenças sistêmicas, como a Hipertensão e a Diabetes Mellitus.

Para execução da ação, foi planejado junto aos colaboradores do evento quais seriam as estratégias de divulgação da ação e acolhimento das pessoas neste determinado dia, além dos materiais em saúde, equipamentos necessários e reserva da sala para o atendimento de enfermagem com foco na aferição de pressão arterial e glicemia, sem custos financeiros para as acadêmicas.

A ação foi dividida em três etapas. Na primeira, ocorreu o acolhimento, no qual cada estudante recebia um paciente e realizava a triagem. Durante esse processo, eram coletados dados pessoais, como nome, endereço e telefone, além de informações sobre idade, condições de saúde e hábitos de vida. O objetivo era investigar a presença de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) ou identificar sinais de alerta para possíveis alterações associadas a essas doenças. Todas as informações eram então registradas eletronicamente com o auxílio de um computador.

Na segunda etapa, foram coletados dados objetivos, como a aferição da pressão arterial (PA) e o teste de glicemia capilar. Essas informações eram registradas eletronicamente para evitar a perda dos dados e facilitar na interpretação dos resultados e, ao final do processo, comunicadas ao paciente.

Por fim, a terceira etapa consistiu no feedback e nas orientações sobre a importância da aderência ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e do diabetes mellitus (DM) para o controle e a prevenção de complicações futuras. Além disso, buscou-se

estimular o conhecimento e o autocuidado em saúde, visando prevenir o desenvolvimento dessas doenças.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação de promoção à saúde foi utilizada como estratégia para alcançar a comunidade, além de rastrear e prevenir a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM). Essas doenças, classificadas como doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), apresentam baixa adesão ao tratamento, evidenciando as fragilidades da população no enfrentamento dessas condições. Nessa perspectiva, estudos apontam que essa dificuldade está associada a diversos fatores, como a limitação no acesso a medicamentos, a polifarmácia e o desconhecimento da população sobre as doenças e suas consequências (Calado; Oliveira, 2024).

Dessa forma, os pontos de atendimento à saúde, promovidos por meio de ações sociais, facilitam o acesso da população aos serviços de saúde, reduzem o tempo de espera por consultas nas unidades básicas de saúde e contribuem para a prevenção e a detecção precoce dos fatores de risco associados a essas doenças. No caso do diabetes mellitus (DM), é essencial avaliar os hábitos de vida do paciente, pois a doença exige cuidados diários, como a atenção à saúde da pele, especialmente dos membros inferiores, para prevenir o pé diabético, além de acompanhamento nutricional e monitoramento frequente da glicemia capilar (Regne *et al.*, 2021).

Assim, as ações em saúde permitem a identificação precoce de possíveis complicações que podem ser evitadas por meio de orientações, como a recomendação do uso de calçados adequados para prevenir lesões em pessoas com DM. Além disso, essas iniciativas incentivam o autocuidado e auxiliam na prevenção de complicações da doença (Pinto *et al.*, 2023).

Os sinais de alerta mais frequentemente relatados pelos participantes incluíram dor de cabeça frequente, dores no peito, vertigem, zumbido no ouvido, sede excessiva, aumento do volume urinário, perda de energia e fadiga, fome constante, perda de peso repentina, visão desfocada, além de dormência e formigamento nas pernas.

Durante a experiência de escuta, as acadêmicas puderam identificar esses sinais e investigar a origem e a duração dos sintomas, analisando-os em relação aos hábitos e ao estilo de vida dos participantes. Observou-se uma baixa adesão à prática regular de atividade física, sendo que apenas três entrevistados relataram realizar caminhadas no final da tarde.

A vivência na escuta ativa permitiu às acadêmicas realizar observações sobre os comportamentos dos participantes, identificando possíveis relações entre arquétipos de

gênero, estilo de vida e o enfrentamento de doenças como DM e HAS. Essas percepções são fundamentais para estruturar condutas terapêuticas que incentivem o autocuidado e representem estratégias viáveis para os profissionais de saúde no manejo dessas condições (Melo *et al.*, 2022).

Na aferição da pressão arterial (PA), apresentou-se valores variando entre 130x80 mmHg e 170x80 mmHg. Observou-se irregularidade no controle pressórico que atribuíram a falha no tratamento ao esquecimento da medicação devido à rotina e ao uso de polifarmácia.

No teste de glicemia capilar, se apresentaram valores de 112 mg/dL e 152 mg/dL, respectivamente. Houveram também níveis de glicemia acima do esperado, com resultados de 276 mg/dL e 158 mg/dL, medidos duas horas após a refeição, sugerindo a necessidade de investigação diagnóstica e acompanhamento médico.

E por fim, a finalização da ação se deu através de um *feedback* com cada participante a respeito dos valores aferidos e com orientações a respeito das doenças crônicas não transmissíveis. Durante a conversa foram esclarecidas dúvidas a respeito da dieta saudável, como a substituição de alimentos gordurosos e ricos em sódio por alimentos de origem natural.

Um estudo indica que ações em saúde frequentemente envolvem participantes que reconhecem a negligência e a falta de valorização do autocuidado. Muitos expressam uma postura de despreocupação com a própria saúde e tendem a adiar medidas de promoção do bem-estar (Regne *et al.*, 2021).

Durante a escuta, foi possível identificar relatos que reforçam essa percepção, com participantes mencionando comportamentos como sedentarismo, consumo excessivo de álcool, tabagismo e alimentação irregular. Além disso, houve reconhecimento da relação entre esses hábitos e a possibilidade de agravamento de comorbidades já existentes, evidenciando a necessidade de estratégias educativas que incentivem a adoção de práticas mais saudáveis (Melo *et al.*, 2022).

Com isso, percebe-se a relevância do uso de estratégias individuais como meio de adesão ao autocuidado de doenças crônicas não transmissíveis, que objetivam aperfeiçoar o conhecimento e empoderamento do paciente sobre a sua condição de saúde, e assim se tornar apto a gerenciar seu cuidado e propiciar a si melhoria na qualidade de vida (Feitosa; Fernandes; Albuquerque, 2023).

Durante a ação, foram esclarecidos os efeitos negativos da polifarmácia e seu impacto no tratamento das DCNT. Além disso, foram recomendadas estratégias para melhorar a adesão medicamentosa, incluindo a correta administração dos fármacos e possíveis ajustes

nos horários de uso para potencializar seus efeitos. Também foram indicadas a realização do mapeamento da pressão arterial nas unidades básicas de saúde do bairro, visando avaliar médias e variações da PA, e a adoção de atividades físicas como estratégia para equilibrar as taxas metabólicas e reduzir a pressão sanguínea (Calado; Oliveira, 2024).

Diante desses achados, ressalta-se a importância da realização contínua de ações voltadas às DCNT. Essas intervenções devem ser permanentes, priorizando a monitorização, a criação de vínculo com os pacientes e a garantia da longitudinalidade do cuidado, fatores essenciais para a promoção da saúde e a prevenção de complicações (Oliveira *et al.*, 2024).

CONCLUSÃO

A ação em saúde se mostrou uma estratégia de abordagem educativa e de prevenção das DCNT, visto que pode-se alcançar parte da população e contemplar os objetivos propostos pela ação, de forma direta e eficaz, permitindo traçar estratégias educativas para enfrentamento das doenças e cuidado com a saúde.

No entanto, a ação enfrentou algumas dificuldades, como o tempo. Visto que a ação ocorreu somente no turno da manhã, percebendo a necessidade de estender o tempo para a consulta em saúde e, assim, atender a todos que estavam presentes.

Logo, propõe-se que novos estudos sejam realizados sobre o impacto destas ações em saúde para que novas estratégias de prevenção e enfrentamento de DCNT sejam reveladas para melhoria de vida da população e profundidade de conhecimento dos pesquisadores.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis**. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. Hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. 14 de novembro: Dia Mundial e Nacional do Diabetes. *Saúde Brasil*. 2022.

CALADO, Adauto Vinicius Moraes; OLIVEIRA, Maria Laudinete de Menezes. Calçada amiga: dialogando com a comunidade sobre a hipertensão arterial e o diabetes mellitus no território. **Revista Ciência Plural**, v. 10, n. 1, p. 1–18, 29 abr. 2024. Disponível em <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2024v10n1ID31605> Acesso em 27 de março de 2025.

FEITOSA, A.L.M; FERNANDES, C.S; ALBUQUERQUE, I.M.A.N. Estratégias para adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus: revisão integrativa. **Revista de APS**, v. 25, n. 2, p. 446–458, 2023.

MALTA, D.C. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis na revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4757-4769, dez. 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.16882020> Acesso em 27 de março de 2025

MELO, L.D. *et al.* Representações sociais do autocuidado na percepção de homens com diabetes/ Social representations of self-care in the perception of men with diabetes. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, 21 jun. 2022.

NASCIMENTO, R. C. R. M. *et al.* Polypharmacy: a challenge for the primary health care of the Brazilian Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. suppl.2, 22 set. 2017. Disponível em <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007136> Acesso em 27 de março de 2025

OLIVEIRA, A.S.F. *et al.* Assistência de enfermagem na prevenção e detecção precoce da neuropatia periférica diabética: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa, Rio de Janeiro**, v. 17, p. 13352, 2024.

PINTO, A.R.B. *et al.* Avaliação de risco dos pés de pessoas com diabetes mellitus residentes de um bairro de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Uruguaya de Enfermería**, v. 18, p. 1-21, 2023.

REGNE, G. R. S. *et al.* Interventions for bearers of non-communicable chronic diseases: experience report and epidemiological study / Intervenções para portadores de doenças crônicas não-transmissíveis: relato de experiência e estudo epidemiológico. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 763–767, 9 jun. 2021.