

RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO DIABETES MELLITUS EM AMBIENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

HEALTH EDUCATION IN THE PREVENTION OF DIABETES MELLITUS IN PRIMARY HEALTH CARE

Thayná Ramos Reis Rosa¹; Gleicequele Soares Gonçalves¹; Matheus Sales Campos Alberto¹; Ruider Marazo Mantovani Filho¹; Cileny Carla Saroba²

¹Acadêmico(a) do Curso de Medicina do Centro Universitário Afya – Itaperuna/RJ, Brasil.

²Professora e Orientadora do Curso de Medicina do Centro Universitário Afya – Itaperuna/RJ, Brasil.

E-mail do autor correspondente: ramosreisrosathayna@gmail.com

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica de elevada prevalência, caracterizada por hiperglicemia e associada a complicações graves. A Atenção Primária à Saúde (APS) e as ações educativas constituem ferramentas estratégicas para a conscientização e estímulo ao autocuidado. O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma ação de educação em saúde sobre a prevenção do DM realizada na sala de espera de uma clínica acadêmica. Trata-se de um relato de experiência de atividade extensionista de caráter descritivo-qualitativo. A intervenção utilizou abordagem expositiva-dialogada e distribuição de panfletos informativos abordando definição, fatores de risco modificáveis, hábitos de vida saudáveis e diagnóstico precoce. Observou-se elevada receptividade, participação ativa da comunidade e esclarecimento de dúvidas. Conclui-se que a educação em saúde fortalece o autocuidado, previne agravos crônicos e enriquece a formação acadêmica e cidadã dos estudantes de medicina.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Educação em Saúde. Atenção Primária à Saúde. Autocuidado. Prevenção Primária.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a highly prevalent chronic disease characterized by hyperglycemia and associated with severe complications. Primary Health Care (PHC) and educational activities constitute strategic tools for raising awareness and encouraging self-care. This study aims to report the experience of a health education activity on DM prevention carried out in the waiting room of an academic clinic. This is an experience report of a descriptive-qualitative extension activity. The intervention used an expository-dialogue approach and distributed informative pamphlets covering definitions, modifiable risk factors, healthy lifestyle habits, and early diagnosis. High receptivity, active community participation, and clarification of doubts were observed. It is concluded that health education strengthens self-care, prevents chronic harm, and enriches the academic and civic training of medical students.

Keywords: Diabetes Mellitus. Health Education. Primary Health Care. Self Care. Primary Prevention.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) configura-se como um dos principais desafios de saúde pública global contemporâneos, integrando o grupo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) de maior impacto na carga de morbimortalidade e no financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS)¹. Fisiopatologicamente, caracteriza-se por hiperglicemia persistente decorrente de falhas na secreção e/ou na ação da insulina. Essa alteração metabólica sustentada cursa com o desenvolvimento de complicações micro e macrovasculares incapacitantes — como retinopatias, nefropatias, neuropatias e eventos cardiovasculares —, que resultam em elevadas taxas de internação evitável, morbidade de longo prazo e perda expressiva de anos de vida saudáveis².

Sob a perspectiva da saúde coletiva, a transição demográfica e nutricional acelerada intensificou a prevalência do DM, impulsionada pelo predomínio de determinações sociais e determinantes comportamentais modificáveis, a saber: transição alimentar para produtos ultraprocessados, sedentarismo e avanços do sobrepeso e da obesidade³. A abordagem desse cenário impõe superar modelos puramente biomédicos e hospitalocêntricos, exigindo o fortalecimento do modelo de atenção às condições crônicas no SUS. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) consolida-se como o centro ordenador das Redes de Atenção à Saúde e espaço territorializado ideal para a promoção da saúde e o rastreamento precoce. Contudo, barreiras como o baixo letramento em saúde e a frágil adesão ao estilo de vida saudável colocam em evidência a necessidade de estratégias longitudinais de educação em saúde direcionadas ao autocuidado apoiado⁴.

A inserção de acadêmicos de saúde em ambientes assistenciais, a exemplo das salas de espera e recepções de clínicas universitárias, desponta como uma oportunidade estratégica de mediação pedagógica. Esse espaço dinâmico permite transformar o tempo de espera passivo em momentos de escuta qualificada, democratização do conhecimento científico e empoderamento comunitário, ao mesmo tempo em que aprimora a formação humanizada e crítica dos futuros profissionais.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação extensionista de educação em saúde sobre a prevenção do Diabetes Mellitus e a promoção de hábitos de vida saudáveis, desenvolvida na recepção de uma clínica acadêmica de medicina.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência de uma intervenção extensionista de educação em saúde, fundamentado em uma abordagem descritivo-qualitativa. A atividade foi planejada e executada por discentes do curso de Medicina do Centro Universitário Afya de Itaperuna - RJ, sob preceptoría docente, no âmbito das ações integradas de promoção da saúde. O cenário escolhido foi a sala de espera da Clínica Acadêmica da instituição, espaço de convergência diária no qual pacientes e acompanhantes aguardavam o atendimento médico ambulatorial.

A etapa de planejamento metodológico pautou-se na revisão crítica e síntese das diretrizes atualizadas da Sociedade Brasileira de Diabetes⁵ e do Ministério da Saúde⁶, visando à transposição didática do conhecimento técnico para um formato acessível e em conformidade com o nível de letramento em saúde da comunidade. Como recurso pedagógico, confeccionaram-se materiais informativos impressos (panfletos ilustrados) abordando a definição do DM, fisiopatologia simplificada, identificação de fatores de risco modificáveis (como obesidade, sedentarismo e hipertensão arterial) e orientações operacionais de prevenção primária.

A execução da atividade pautou-se na metodologia da roda de conversa expositiva-dialogada, utilizando a sala de espera como dispositivo pedagógico de acolhimento. A estratégia buscou romper a passividade do tempo de espera, incentivando a participação ativa dos usuários mediante o compartilhamento de vivências, formulação de dúvidas sobre alimentação e rastreamento, além da desconstrução coletiva de mitos e estigmas associados ao diagnóstico e ao manejo do diabetes na rede pública de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção extensionista demonstrou elevada adesão e receptividade por parte dos usuários presentes na recepção, consolidando a sala de espera como um espaço profícuo de mediação do cuidado e escuta qualificada. A abordagem dialogada atenuou assimetrias na relação saberes-poder comuns entre profissionais e comunidade, permitindo que os participantes verbalizassem dúvidas cruciais sobre o acesso a alimentos *in natura*, o reconhecimento precoce dos sinais metabólicos da hiperglicemia e as rotinas de rastreamento na APS.

A literatura em saúde coletiva evidencia que o aproveitamento pedagógico das salas de espera representa uma tecnologia leve de baixo custo e expressivo impacto na promoção do letramento em saúde e na autogestão de condições crônicas⁷. Ao democratizar informações científicas em linguagem clara e contextualizada aos determinantes sociais locais, estimula-se a corresponsabilização do usuário pelo seu próprio cuidado e a busca oportuna por serviços

preventivos, em consonância com as diretrizes nacionais e recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes^{5,6}.

Ademais, sob a perspectiva da formação médica, a vivência proporcionou aos estudantes o exercício prático da comunicação empática, da escuta atenta e da liderança comunitária. Essa articulação entre ensino e extensão universitária fortalece o compromisso social da formação acadêmica, alinhando-se aos princípios norteadores do SUS e capacitando os discentes a atuarem criticamente frente aos desafios epidemiológicos da saúde pública contemporânea.

CONCLUSÃO

A ação educativa cumpriu satisfatoriamente seus objetivos ao disseminar informações qualificadas sobre a prevenção do Diabetes Mellitus na comunidade. A estratégia dialogada na sala de espera mostrou-se eficaz para sensibilizar a população quanto aos fatores de risco modificáveis e à importância da prevenção primária. Além do impacto comunitário, a iniciativa fortaleceu a formação humanizada e integrativa dos estudantes de medicina, evidenciando o papel transformador da extensão universitária articulada à Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2021.
2. Loscalzo J, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Longo D, Jameson JL. Harrison's Principles of Internal Medicine. 21st ed. New York: McGraw Hill; 2022.
3. World Health Organization. Global report on diabetes. Geneva: World Health Organization; 2016.
4. Alencar DC, Ibiapina ARS, Guimarães MR, Carvalho DBF, Vasconcellos-Silva PR. Diabetes mellitus e a disseminação de informações na internet: revisão integrativa. Rev Enferm UFSM. 2022;12:e19.
5. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023-2024. São Paulo: Clannad; 2023.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Cadernos de Atenção Básica, n. 36. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.