

EDUCAR PARA PREVENIR: EXPERIÊNCIA COMUNITÁRIA NO CONTROLE DA GLICEMIA E DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

EDUCATING TO PREVENT: A COMMUNITY EXPERIENCE IN THE CONTROL OF GLYCEMIA AND ARTERIAL HYPERTENSION

Annabelly Nobre Tenório Pereira¹, Caio Henrique Macedo dos Santos¹, Camilla Millene de Santana Santos¹, Diogo Leite Vasconcelos¹, Ayra Lisiane Ferreira dos Santos², Edneide de Farias¹

¹ Acadêmico(a) do curso de Graduação em Medicina, Centro Universitário Afya – Maceió/AL, Brasil. Autora correspondente: Edneide de Farias. E-mail: edneidefarias76@gmail.com

² Professor(a) do curso de Graduação em Medicina, Centro Universitário Afya – Maceió/AL, Brasil. Orientadora.

Eixo Temático: Eixo 01 – Saúde

RESUMO

Introdução: as doenças crônicas não transmissíveis, a exemplo do diabetes mellitus e da hipertensão arterial sistêmica, figuram entre os principais problemas de saúde pública contemporâneos, exigindo estratégias de cuidado que ultrapassem o tratamento clínico isolado e incorporem ações educativas, de monitoramento contínuo e de fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e comunidade. **Objetivo:** relatar uma experiência comunitária de acompanhamento de indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão arterial, desenvolvida por meio de visitas domiciliares na Atenção Primária à Saúde. **Descrição da Experiência:** a ação foi realizada na Unidade Básica de Saúde Pescaria, em Maceió, Alagoas, em parceria entre estudantes de Medicina, sob orientação docente, e Agentes Comunitários de Saúde, ao longo de três momentos de atuação que incluíram aferição da pressão arterial, verificação da glicemia capilar, orientações de saúde adaptadas à realidade socioeconômica local e observação da triagem realizada pela equipe de enfermagem. **Conclusão:** a vivência ampliou o entendimento dos usuários sobre suas condições crônicas, estimulou práticas de autocuidado e evidenciou barreiras sociais e estruturais que dificultam a adesão ao tratamento, reforçando a importância da integração entre ensino, serviço e comunidade para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a formação crítica dos futuros profissionais de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Hipertensão. Diabetes Mellitus. Educação em Saúde. Visita Domiciliar.

ABSTRACT

Introduction: chronic noncommunicable diseases, such as diabetes mellitus and systemic arterial hypertension, are among the main contemporary public health problems, requiring care strategies that go beyond isolated clinical treatment and incorporate educational actions, continuous monitoring, and strengthening of the bond between the health team and the community. **Objective:** to report a community experience of monitoring individuals with diabetes mellitus and arterial hypertension, developed through home visits within Primary Health Care. **Experience**

Description: the action was carried out at the Pescaria Basic Health Unit, in Maceió, Alagoas, Brazil, in partnership between Medicine students, under faculty supervision, and Community Health Agents, over three periods of activity that included blood pressure measurement, capillary blood glucose testing, health guidance adapted to the local socioeconomic reality, and observation of the triage performed by the nursing team. Conclusion: the experience broadened users' understanding of their chronic conditions, encouraged self-care practices, and revealed social and structural barriers that hinder treatment adherence, reinforcing the importance of integrating teaching, service, and community to strengthen Primary Health Care and the critical training of future health professionals.

Keywords: Primary Health Care. Hypertension. Diabetes Mellitus. Health Education. House Calls.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), a exemplo do diabetes mellitus e da hipertensão arterial sistêmica, permanecem entre os principais desafios de saúde pública no Brasil e no mundo, contribuindo de forma expressiva para a mortalidade e para a carga global de doenças¹. Estima-se que cerca de um em cada quatro adultos brasileiros seja hipertenso, sendo que metade dessas pessoas desconhece o diagnóstico². O controle inadequado da glicemia em pessoas com diabetes mellitus representa, por sua vez, importante causa de complicações crônicas, como nefropatia, retinopatia e doenças cardiovasculares, que comprometem a qualidade de vida dos indivíduos³. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) consolida-se como o nível de atenção mais estratégico para a prevenção e o controle das DCNT, favorecendo ações de rastreamento, educação em saúde e acompanhamento contínuo⁴.

Experiências que integram ensino, serviço e comunidade favorecem a formação crítica dos futuros profissionais de saúde e, ao mesmo tempo, fortalecem o vínculo com o território, ampliando o acesso da população aos cuidados essenciais⁵. A crescente prevalência das DCNT demanda estratégias que ultrapassem o atendimento clínico tradicional, com ênfase na prevenção e no autocuidado como pilares fundamentais, uma vez que a complexidade do manejo dessas condições relaciona-se diretamente a fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam a adesão ao tratamento e o controle clínico adequado^{4,1}. Nesse contexto, a educação em saúde articulada à atuação comunitária, integrando profissionais de saúde, agentes comunitários e usuários, constitui-se como ferramenta essencial para o empoderamento dos indivíduos sobre suas condições, favorecendo a corresponsabilização e a adoção de hábitos saudáveis.

Evidências apontam que ações educativas associadas ao acompanhamento domiciliar contribuem para a melhoria dos indicadores glicêmicos e pressóricos, além de fortalecer os

vínculos entre a equipe de saúde e a comunidade, favorecendo a identificação de barreiras sociais e culturais ao cuidado^{3,6}.

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência comunitária de acompanhamento de indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, desenvolvida por meio de visitas domiciliares realizadas em parceria entre estudantes de Medicina, sob orientação docente, e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), na Unidade Básica de Saúde Pescaria, em Maceió, Alagoas.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, acerca de uma ação de extensão desenvolvida na Unidade Básica de Saúde (UBS) Pescaria e no território de abrangência, em Maceió, Alagoas, voltada a indivíduos acompanhados pela equipe da unidade em razão de hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes mellitus. A comunidade atendida é caracterizada por importantes vulnerabilidades sociais, econômicas e geográficas, fatores que interferem diretamente no acesso a serviços de saúde e na adesão ao tratamento dessas condições crônicas.

A atividade foi conduzida de forma integrada por estudantes do curso de Medicina, sob orientação da professora Ayra Lisiane Ferreira dos Santos, e por dois Agentes Comunitários de Saúde (ACS) vinculados à unidade. Por se tratar de ação de extensão de caráter educativo e assistencial, sem coleta de dados de pesquisa ou identificação individual dos usuários atendidos, a atividade não se enquadrou nas exigências de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, tendo sido resguardados o anonimato e a confidencialidade das informações apresentadas neste relato.

O percurso metodológico compreendeu três momentos de atuação na UBS Pescaria e no território adscrito. Em cada visita, foram realizadas aferições de sinais vitais, com ênfase na pressão arterial, além da verificação da glicemia capilar por meio de glicosímetro portátil. As orientações de saúde oferecidas aos moradores foram adaptadas à realidade socioeconômica local, contemplando alternativas alimentares viáveis e de baixo custo, bem como estratégias simples de autocuidado, com foco na promoção de hábitos saudáveis e no fortalecimento da autonomia dos usuários quanto ao manejo de suas condições.

Paralelamente às visitas domiciliares, a equipe acompanhou a atuação da técnica de enfermagem na sala de triagem da UBS, observando o processo de acolhimento, a escuta qualificada e as orientações fornecidas aos usuários em acompanhamento regular por hipertensão arterial, o que ampliou a compreensão dos estudantes sobre o processo de cuidado multiprofissional na Atenção Primária à Saúde.

Como impactos alcançados, observou-se maior entendimento dos usuários sobre suas doenças crônicas, com reconhecimento da relevância do monitoramento contínuo da pressão arterial e da glicemia para a prevenção de complicações. Muitos relataram maior disposição para seguir as orientações relacionadas à alimentação e ao uso correto da medicação. A comunicação acessível estabelecida entre a equipe acadêmica e os moradores favoreceu um processo educativo próximo e dialógico, contribuindo para a valorização do monitoramento regular e para a adoção de práticas de autocuidado.

Além disso, a aproximação entre discentes, equipe da UBS e comunidade evidenciou barreiras estruturais, como dificuldades financeiras, ausência de recursos básicos e limitações de acesso a serviços especializados, que dificultam o controle adequado das DCNT e reforçam a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso a recursos essenciais de saúde.

CONCLUSÃO

A experiência permitiu observar que os usuários acompanhados passaram a demonstrar maior compreensão sobre suas condições crônicas, reconhecendo a importância do monitoramento contínuo da pressão arterial e da glicemia, o que favoreceu atitudes mais autônomas em relação ao autocuidado. As orientações adaptadas à realidade socioeconômica da comunidade, especialmente quanto à alimentação, contribuíram para escolhas mais conscientes e saudáveis, ao passo que a observação da triagem de enfermagem ampliou a compreensão dos estudantes sobre a atuação multiprofissional na Atenção Primária à Saúde.

A vivência evidenciou, ainda, limitações estruturais enfrentadas pela comunidade no controle da hipertensão e do diabetes, reforçando a urgência de políticas públicas que ampliem o acesso a recursos essenciais. A ação reafirma, assim, a relevância da integração entre extensão universitária, atenção básica e gestão pública na construção de um cuidado mais resolutivo, territorializado e humano, além de contribuir significativamente para a formação crítica dos futuros profissionais de saúde, recomendando-se a continuidade e a ampliação de iniciativas dessa natureza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado 2025 maio 26]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório lançado pela OMS detalha impacto devastador da hipertensão e formas de combatê-la [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2023

[citado 2025 maio 26]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/19-9-2023-relatorio-lancado-pela-oms-detalha-impacto-devastador-da-hipertensao-e-formas>

3. Reis JS, et al. Importância do controle glicêmico como forma de prevenir complicações crônicas do diabetes mellitus. *Rev Bras Anal Clin*. 2016;48(3):325-9.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Primária nº 29: rastreamento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [citado 2025 maio 26]. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf

5. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*. 2004;14(1):41-65.

6. Ordunez P, et al. HEARTS nas Américas: inovações para melhorar a gestão do risco de hipertensão e de doenças cardiovasculares na atenção primária. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46.