



Hipertensão e diabetes, prevenir é cuidar da vida: Um relato de experiência

Monica da Silva Santos¹, Marcia Gisele Peixoto Kades^{2*}

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Afya de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil

²Docente do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Afya de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil
E-mail: marcia.kades@saolucasjiparana.edu.br

***Autor Correspondente:** Especialista e Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Afya de Ji-Paraná. Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, 542 - Jardim Aurelio Bernardi, Ji-Paraná - RO, 76907-524.

Recebido: 19/06/2025 **Aceito:** 30/07/2025.

Resumo

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil, representando um grave problema de saúde pública e com projeção de aumento da morbimortalidade. Elas geram elevado número de internações e têm impacto significativo nos serviços do Sistema Único de Saúde, além de comprometer diretamente a qualidade de vida do indivíduo, podendo gerar complicações macro e microvasculares. Nesse contexto, a educação em saúde torna-se ferramenta fundamental para a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. Sendo assim, busca-se na rotina dos serviços de saúde, a implementação de ações de educação em saúde, como estratégia. O presente estudo, trata-se de um relato de experiência, de uma intervenção comunitária, com distribuição de folders informativos, e abordagem direta, visando conscientizar a população sobre os fatores de risco, formas de prevenção e cuidados essenciais relacionados à Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. A ação foi realizada em uma feira popular no município de Alvorada do Oeste, Rondônia, por meio da abordagem direta dos indivíduos, com explicações objetivas, esclarecimento de dúvidas e entrega de material visual com linguagem clara. Os resultados revelaram um significativo desconhecimento sobre os fatores de risco e formas de prevenção da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, destacando a importância de campanhas educativas contínuas. A intervenção teve uma boa aceitabilidade do público e gerou interesse pela busca ativa por serviços de saúde. Conclui-se que ações educativas em espaços públicos, e com linguagem acessível, são eficazes para promover mudanças de comportamento e autocuidado, reforçando seu potencial como estratégia complementar às políticas de atenção básica.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus. Educação em saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica.

Abstract

Cardiovascular diseases are the leading cause of death in Brazil, representing a serious public health problem and projected to increase morbidity and mortality. They generate a high number of hospitalizations and have a significant impact on the services of the Unified Health System, as well as directly compromising the individual's quality of life, which can lead to macro and microvascular complications. In this context, health education becomes a fundamental tool for the prevention of chronic non-communicable diseases. As such, the implementation of health education actions as a strategy is sought in the routine of health services. This study is an experience report of a community intervention, with the distribution of information folders and a direct approach, aimed at raising awareness among the population about the risk factors, forms of prevention and essential care related to Systemic Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus. The action was carried out at a popular market in the municipality of Alvorada do Oeste, Rondônia, by approaching individuals directly, with objective explanations, clarification of doubts and delivery of visual material in clear language. The results revealed a significant lack of knowledge about the risk factors and ways of preventing hypertension and diabetes mellitus, highlighting the importance of ongoing educational campaigns. The intervention was well accepted by the public and generated interest in actively seeking health services. The conclusion is that educational actions in public spaces, using accessible language, are effective in promoting changes in behavior and self-care, reinforcing their potential as a complementary strategy to primary care policies.

Keywords: Diabetes Mellitus; Health Education; Systemic Arterial Hypertension.

1. Introdução

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil, representando um grave problema de saúde pública. Elas geram elevado número de

internações e têm impacto significativo nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Mundialmente, a previsão é de crescimento desses óbitos até 2030, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹.

Além do risco de morte, essas doenças comprometem a autonomia dos indivíduos. Suas consequências afetam diretamente a qualidade de vida da população².

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) apresentam crescimento constante no Brasil e globalmente. Esse avanço tem contribuído para o aumento da mortalidade por doenças cardiovasculares. Neste cenário, torna-se essencial investir em medidas de prevenção e controle. A promoção de hábitos saudáveis e o diagnóstico precoce são fundamentais. Estratégias de saúde pública eficazes devem ser priorizadas para reduzir o impacto dessas condições³.

Diante desse contexto, a seguinte pergunta-problema é levantada: Como promover mudanças de comportamento em grupos de risco para hipertensão e diabetes através de estratégias de intervenção educativa?

A HAS afeta uma parcela significativa da população adulta, especialmente idosos, e está associada a diversas complicações cardiovasculares. Seus efeitos atingem órgãos vitais como coração, cérebro e rins, podendo levar a insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral. Além disso, a HAS contribui para o desenvolvimento de doenças neurodegenerativas. Seu impacto compromete diretamente a qualidade e a expectativa de vida da população⁴.

No entanto, o DM é uma condição metabólica crônica caracterizada pelo aumento persistente da glicose no sangue. Essa alteração ocorre devido a falhas na produção ou na ação da insulina no organismo. A doença possui causas variadas, envolvendo fatores genéticos e ambientais. Pode levar a complicações agudas, como hipoglicemia e cetoacidose, além de problemas crônicos em vasos

sanguíneos, rins, olhos e nervos. Seu controle adequado é essencial para prevenir danos a longo prazo⁵.

Os fatores de risco para HAS envolvem aspectos modificáveis e não modificáveis, sendo fundamentais para a prevenção e controle da doença. Entre os fatores modificáveis destacam-se o consumo excessivo de sal, sedentarismo, obesidade, tabagismo, consumo abusivo de álcool e alimentação inadequada⁶.

Os principais fatores de risco incluem obesidade, sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo e hipertensão arterial. Esses fatores são considerados modificáveis, pois podem ser controlados ou evitados com mudanças no estilo de vida. Além disso, o descontrole glicêmico e hábitos alimentares desequilibrados contribuem significativamente para o surgimento da doença⁷.

Mediante o exposto, o presente estudo justifica-se pela necessidade urgente de conscientizar a população sobre a importância da prevenção e do controle da DM e da HAS, doenças crônicas de alta prevalência e impacto significativo na saúde pública. Muitos indivíduos desconhecem os fatores de risco, sinais precoces e as complicações graves associadas a essas condições.

Dessa forma, este estudo traz um relato de experiência de uma ação educativa implementada com objetivo promover a educação em saúde, visando conscientizar a população sobre os fatores de risco, formas de prevenção e cuidados essenciais relacionados à DM e HAS.

2. Metodologia

A presente intervenção configurou-se como um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa,

realizada no município de Alvorada do Oeste (RO), durante a disciplina de Projeto Integrador Saúde do Adulto e Idoso do curso de Enfermagem do Centro Universitário Afya de Ji-Paraná. A ação educativa teve como objetivo promover o conhecimento sobre prevenção e controle da HAS e do DM por meio de estratégias acessíveis de educação em saúde voltadas à população urbana em ambiente comunitário.

A atividade foi realizada em uma feira livre municipal, espaço caracterizado por ampla circulação de pessoas e fácil acesso. O local foi escolhido estrategicamente por permitir interação direta e espontânea com o público. Foram utilizados folders informativos com linguagem clara e conteúdo visual atrativo, abordando fatores de risco, sinais de alerta e formas de prevenção das doenças. Durante a abordagem, foram oferecidas orientações orais breves, escuta ativa e incentivo ao autocuidado, respeitando os princípios éticos de não coleta de dados identificáveis e abordagem voluntária, conforme Resolução CNS nº 674/2022⁸.

O planejamento da ação contemplou critérios de acessibilidade e efetividade comunicacional, priorizando a disseminação do conhecimento por meio de métodos simples, mas eficazes. A intervenção foi executada em um único dia, com atuação direta da acadêmica e apoio docente, permitindo avaliação imediata da receptividade e da compreensão por parte dos participantes. O uso de linguagem acessível e recursos visuais demonstrou ser uma estratégia viável e relevante para promover a conscientização e estimular mudanças de comportamento em saúde.

3. Relato de experiência

O presente estudo descreve a experiência vivida por acadêmica do curso

de Enfermagem do Centro Universitário Afya de Ji-Paraná, na disciplina de Projeto Integrador Saúde do Adulto e Idoso, com a temática da prevenção da HAS e DM.

A intervenção proposta, adotou uma abordagem qualitativa com foco na educação em saúde em espaços comunitários. A ação foi realizada em uma feira local no município de Alvorada do Oeste (RO), sendo um ambiente de grande circulação e acessibilidade, ideal para o contato direto com a população fora da atenção primária formal.

A intervenção consistiu na distribuição de folders informativos sobre Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. O material continha linguagem simples, imagens ilustrativas e orientações claras sobre prevenção, fatores de risco e sinais de alerta, favorecendo a compreensão imediata pelo público abordado. Durante a ação, houve a abordagem direta dos indivíduos, com explicações orais complementares aos folders. Houve escuta ativa, orientação breve e incentivo à adoção de hábitos saudáveis, promovendo um momento educativo, respeitoso e de fácil assimilação.

A escolha do local levou em conta o fácil acesso, o fluxo de pessoas e a possibilidade de abordagem espontânea. A atividade foi planejada para ocorrer em um único dia, sem coleta de dados pessoais, conforme os critérios éticos estabelecidos pela Resolução nº 674 de 2022⁷. A ação visou promover a saúde e prevenir agravos relacionados à DM e HAS, estimulando a consciência coletiva sobre cuidados contínuos. Estratégias educativas simples e acessíveis mostraram-se eficazes para informar e incentivar mudanças de comportamento na população urbana.

A intervenção comunitária evidenciou, de forma prática, o baixo nível de conhecimento da população sobre os fatores de risco e sinais precoces da HAS e do DM. Muitos demonstraram desconhecimento sobre a relação entre má alimentação, sedentarismo e o surgimento dessas doenças. Também se observou escassez de informações sobre prevenção primária. Embora a maioria já tivesse ouvido falar em diabetes e pressão alta, poucos sabiam como preveni-las efetivamente. Essa realidade reforça a importância de campanhas educativas contínuas. Promover hábitos saudáveis é essencial para reduzir a incidência dessas condições crônicas.

Estudos mostram que muitas pessoas ainda consideram a educação em saúde algo irrelevante, o que evidencia a falta de conhecimento sobre doenças crônicas. Essa ausência de informação compromete a prevenção, o controle e a adesão ao tratamento. Investir em orientação e promoção de hábitos saudáveis pode gerar mudanças significativas na saúde coletiva⁹.

Buscando soluções, a Organização Mundial da Saúde descreve que a educação em saúde, deve ser adaptada a cada pessoa e condição de entendimento, por meio de um processo contínuo de aprendizagem, para a autogestão de sua própria saúde, recorrendo aos seus próprios recursos, apoiados pelos seus cuidadores e familiares, como parte integrante do tratamento de doenças crônicas⁹.

Diante disso, durante a atividade, percebeu-se também que uma parcela significativa da população já apresentava histórico familiar dessas doenças, mas não realizava acompanhamento periódico da pressão arterial ou da glicemia. Tal comportamento revela um padrão cultural de

negligência com a saúde preventiva, o que contribui diretamente para o diagnóstico tardio e para o agravamento das condições crônicas. Isso destaca a importância do reforço das ações educativas que incentivem o autocuidado.

Outro achado importante foi a receptividade da população diante da ação. A abordagem respeitosa, clara e objetiva contribuiu para o interesse genuíno por parte dos cidadãos. Muitos demonstraram gratidão pelas informações recebidas e relataram que pretendem procurar a unidade de saúde mais próxima para realizar exames e obter mais orientações. Esse comportamento sugere que estratégias simples e diretas podem gerar impacto positivo no comportamento de saúde.

O material distribuído, elaborado com linguagem acessível e visual atrativo, foi essencial para a efetividade da ação. Muitos participantes relataram que guardariam o folder para ler depois com familiares e amigos, ampliando, assim, o alcance da intervenção. Essa estratégia reforça a importância do uso de recursos visuais como ferramenta de apoio no processo educativo, sobretudo em contextos informais e comunitários.

A ação demonstrou que intervenções comunitárias são viáveis, de baixo custo e com alto potencial de impacto quando bem planejadas e executadas. Mesmo sem estrutura formal de uma unidade de saúde, foi possível gerar reflexão e incentivar mudanças de comportamento, cumprindo o objetivo principal deste projeto: prevenir é cuidar da vida.

4. Discussão

As doenças cardiovasculares, notadamente a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM),

configuram-se como os principais desafios de saúde pública no Brasil, refletindo uma tendência global preocupante. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), espera-se um aumento contínuo dos óbitos por essas causas até 2030, o que reforça a urgência de estratégias preventivas voltadas para a educação em saúde¹¹.

No presente estudo, uma intervenção comunitária demonstrou a eficácia de ações educativas simples, mas direcionadas, como método de conscientização e estímulo ao autocuidado. Essa abordagem dialoga com achados de outros trabalhos na área. Em estudo realizado por Lopes et al., a educação em saúde mostrou-se fundamental para o controle pressórico e a redução de internações por complicações da hipertensão¹¹. Do mesmo modo, Santos et al. evidenciaram que campanhas de orientação sobre alimentação e atividade física foram determinantes para o controle glicêmico em pacientes com diabetes tipo 2¹².

A efetividade das estratégias educativas comunitárias está relacionada à forma como a informação é transmitida. O uso de linguagem clara, conteúdo visual atrativo e abordagem respeitosa são elementos que contribuem diretamente para a compreensão e a adesão às orientações, principalmente em populações com baixa escolaridade ou acesso limitado à informação. Nessa perspectiva, um estudo de Silva e Nascimento destacou que a comunicação adequada é o fator mais relevante para o sucesso de programas de prevenção cardiovascular em comunidades de alta vulnerabilidade social¹³.

Outro ponto relevante observado nesta ação e corroborado na literatura é o papel do ambiente comunitário como espaço privilegiado para a promoção da saúde.

Intervenções realizadas em feiras, praças ou igrejas têm maior alcance populacional e reduzem barreiras de acesso à informação. De acordo com a revisão sistemática conduzida por Almeida et al., ambientes informais são altamente eficazes para disseminar mensagens educativas quando comparados aos canais tradicionais, como panfletagem em unidades de saúde¹⁴.

A intervenção também evidenciou o déficit de conhecimento da população sobre os fatores de risco, sinais precoces e importância da prevenção primária. Estudo de Mendonça et al. revelou que, embora grande parte da população tenha ouvido falar sobre hipertensão e diabetes, poucos sabem identificar sintomas ou adotar práticas preventivas¹⁵. Tal realidade reforça a necessidade de campanhas educativas permanentes, com enfoque na mudança de comportamento e na promoção do autocuidado.

O envolvimento da população com a atividade, relatado por sua receptividade e interesse, é um indicativo de que há espaço para o fortalecimento de ações educativas em saúde. Como destacam Souza et al., o contato direto com profissionais ou estudantes de saúde em espaços comunitários fortalece os vínculos e aumenta a confiança nas informações recebidas¹⁶.

Em síntese, este estudo reafirma que a educação em saúde, quando realizada com planejamento e sensibilidade ao contexto sociocultural, representa uma ferramenta poderosa na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Sua incorporação nas políticas públicas de saúde deve ser sistematizada e contínua, de modo a ampliar o alcance e o impacto dessas intervenções na promoção da saúde coletiva.

5. Considerações finais

A intervenção educativa realizada alcançou seu principal objetivo ao promover informações claras sobre os fatores de risco e a prevenção da HAS e do DM. A ação em ambiente comunitário possibilitou a aproximação com o público e a disseminação de conhecimento acessível. A abordagem respeitosa e o uso de folders facilitaram o entendimento. Houve boa receptividade por parte da população abordada.

Observou-se um nível significativo de desconhecimento sobre as formas de prevenção primária dessas doenças. Isso evidencia a importância de ações contínuas de educação em saúde voltadas à população geral. A linguagem simples e os recursos visuais contribuíram para maior retenção da informação. O material entregue potencializou o alcance da mensagem ao ser compartilhado com familiares.

Conclui-se que estratégias educativas em espaços públicos são eficazes, de baixo custo e com potencial para promover mudanças no comportamento em saúde. Tais ações devem ser incorporadas de forma sistemática nas políticas de atenção básica. O projeto demonstrou que é possível informar e sensibilizar a comunidade fora do ambiente clínico. Promover o autocuidado é um passo fundamental para a prevenção de doenças crônicas.

6. Declaração de conflitos de interesses

Nada a declarar.

7. Referências

1. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Doenças cardiovasculares

[Internet]. [citado 2025 mai 4]. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>

2. Pereira MS, Andrade LG. Combate à hipertensão arterial: importância da prevenção e do cuidado ao idoso. Rev Iberoam Humanid Cienc Educ [Internet]. 2023;9(10):6939–54. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12460>

3. Macedo VLM, et al. Coordenação do cuidado nos sistemas de saúde a usuários com diabetes e hipertensão: uma revisão de escopo. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2025;33:e4428. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/js5HwyhyZRb/VswpZ6hBCZYB/?format=pdf&lang=pt>

4. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2025 mai 1]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hipertensao_arterial_sistematica_cab37.pdf

5. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes melito tipo 1 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2025 mai 4]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_terapeuticas_diabete_melito.pdf

6. Dias GS, et al. Fatores de risco associados à Hipertensão Arterial entre adultos no Brasil: uma revisão integrativa. Braz J Dev [Internet]. 2021;7(1):962–77. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22600>

7. Pereira NS, Freitas RA, Motta JKSC. Atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis no diabetes mellitus tipo 2: revisão de literatura. Braz J

- Health Rev [Internet]. 2022;5(3):8983–94. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/47747/pdf>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 674, de 06 de maio de 2022. Conselho Nacional de Saúde [Internet]. 2022 [citado 2025 jul 19]. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/Resolucao_674_2022.pdf
9. Santos LGO, et al. Hipertensão arterial e seus fatores de risco: uma análise sobre o conhecimento da população. *Braz J Dev* [Internet]. 2023;9(7):21856–69. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/61396>
10. Organização Mundial da Saúde (OMS). Educação terapêutica do paciente: um guia introdutório [Internet]. 2023 [citado 2024 set 17]. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372743/9789289060219-eng.pdf?sequence=12>
11. Lopes MS, Faria AP, Gismondi RA, et al. Intervenções educativas e controle pressórico em hipertensos: revisão sistemática. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6):e20190052. doi:10.1590/0034-7167-2019-0052.
12. Santos LP, Oliveira TR, Ferreira FDS. Promoção de saúde em pacientes com diabetes tipo 2: efeitos de uma intervenção educativa. *Rev Enferm UERJ*. 2019;27:e39590. doi:10.12957/reuerj.2019.39590.
13. Silva CR, Nascimento SBL. Comunicação em saúde e prevenção de doenças cardiovasculares em comunidades vulneráveis. *Saúde Debate*. 2021;45(129):742-751. doi:10.1590/0103-1104202112915.
14. Almeida ELS, Barros AA, Rodrigues LLM. Eficácia de ambientes não convencionais na promoção da saúde: revisão sistemática. *Cien Saude Colet*. 2020;25(4):1493-1506. doi:10.1590/1413-81232020254.20882018.
15. Mendonça MHM, Souza ALM, Vieira DL. Conhecimento popular sobre hipertensão e diabetes em comunidades urbanas. *Rev Eletr Enferm*. 2022;24:70381. doi:10.5216/ree.v24.70381.
16. Souza JGA, Ferreira RC, Vargas AMD. Vínculo e confiança nas ações comunitárias em saúde. *Physis*. 2019;29(2):e290208. doi:10.1590/S0103-73312019290208.