# Impacto das ações de educação em saúde na conscientização das doenças crônicas não transmissíveis

*Impact of health education actions on awareness of chronic non-communicable diseases*

**Márcio Murilo Pereira Vieira**[1]
**Milena Nunes Alves de Sousa**[2]

**RESUMO**
As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a hipertensão arterial e o diabetes mellitus tipo 2, são patologias e fatores de risco não modificáveis importantes no cenário da Atenção Primária, e o seu controle possui impacto direto no prognóstico do paciente. Portanto, é de suma importância a realização da educação em saúde e ações para com os pacientes, tendo em vista o grau de desconhecimento da doença. Diante disso, foi realizado uma narrativa sobre o impacto das ações de educação em saúde na conscientização das DCNT com a realização de ações no cenário da atenção primária na cidade de Patos, Paraíba. Notou-se durante a realização, a conscientização da população sobre a relevância do tema.

**Palavras-Chave:** Prevenção; Atenção Primária; Doença crônica.

**ABSTRACT**
Chronic non-communicable diseases (NCDs) such as high blood pressure and type 2 diabetes mellitus are important pathologies and non-modifiable risk factors in the primary care setting, and controlling the underlying disease has a direct impact on the patient's prognosis. It is extremely important to provide health education and actions for patients, given the degree of lack of knowledge about the disease itself. In view of this, a narrative was produced on the impact of health education actions on raising awareness of chronic non-communicable diseases through actions in the primary care setting in the city of Patos, Paraíba. During the event, it was noted that the population was becoming aware of the relevance of the topic.

**Keywords:** Prevention; Primary Care; Chronic Disease.

## INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um grupo de doenças que respondem por cerca de 70% de mortes anualmente, e, destas pode ser citado as doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias e diabetes mellitus, além disso, são descritos múltiplos fatores de risco relacionados ao desenvolvimento e ao agravamento dessas comorbidades, como o sedentarismo, tabagismo, dieta inapropriada, entre outros fatores (Brasil, 2021, p. 18).

No cenário da atenção primária, é de suma importância o manejo adequado dessas comorbidades, tendo em vista a elevada prevalência na população, bem como por ser a porta de entrada dos usuários do SUS e o local para realização do acompanhamento de doenças

[1]Residente de Medicina da Família e Comunidade pela UNIFIP, Patos-PB, marciovieira@med.fiponline.edu.br.
[2]Pós-Doutora em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca-SP, milenanunes@fiponline.edu.br

crônicas em conjunto com os demais níveis de complexidade, visando a promoção e prevenção em saúde (Furtado; Queiroz; Andres, 2021).

A hipertensão arterial e o diabetes mellitus são DCNT de grande prevalência na população e de alto impacto na morbimortalidade, tendo em vista ser patologias que podem ser assintomáticas no início, e que se não manejadas, tratadas e acompanhadas com frequência e da forma correta, podem causar complicações severas na saúde, além de serem fatores de risco não modificáveis para outras doenças, como o infarto agudo do miocárdio e a doença renal crônica (Simões *et al*., 2021).

O diagnóstico da hipertensão arterial é definido pela medida da pressão arterial igual ou superior a a 140mmHg de pressão arterial sistólica e/ou igual ou superior a 90mmHg de pressão diastólica em mais de uma medida, segundo a última Diretriz de Hipertensão Arterial, e o tratamento dessa condição envolve medidas farmacológicas e não-farmacológicas, sendo fundamental a adesão terapêutica (De Lima *et al.,* 2021).

Além disso, a estratificação do risco cardiovascular do paciente hipertenso é de suma importância e essencial para o prognóstico e avaliação do risco do paciente hipertenso e/ou diabético, sendo recomendado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia para um cuidado adequado para o paciente baseado em evidência científica (Précoma *et al*., 2019).

Ademais, pelo fato da hipertensão arterial ser uma doença que normalmente não manifesta sintomas, sendo majoritariamente reconhecida pela aferição da pressão arterial seja na UBS ou solicitado para avaliação em domicílio, além do desconhecimento do paciente sobre a sua própria doença e complicações, além da dificuldade na adoção das medidas terapêuticas de modificação do estilo de vida, como a prática regular de exercícios físicos e dieta adequada, são alguns dos fatores que prejudicam o tratamento e a adesão, aumentando o risco de complicações graves (De Farias; Moura; De Passos, 2022).

A realização rotineira de orientações voltada para pacientes com diagnóstico prévio de DCNT é um fator essencial no manejo desses pacientes na atenção básica, como aponta estudo transversal realizado no ano de 2021, que identificou que os pacientes hipertensos de uma unidade de saúde afirmavam ter recebido menos orientações de saúde e alimentar que necessitavam, sendo assim recomendado que equipes de saúde realizem reuniões de planejamento para a prática de ações e atividades destinadas a recomendações médicas e dietéticas, para garantir uma maior assistência em saúde (Vieira *et al*., 2021).

A educação em saúde é uma ferramenta estratégica efetiva, sendo um processo de construção de conhecimento e fortalecimento da relação médico-paciente em que o profissional aborda temáticas de saúde, direcionando-o para um tratamento adequado (Silva *et al.,* 2021).

Logo, essa estratégia educativa vem se tornando primordial no cenário da atenção primária com foco na orientação e conscientização dos pacientes portadores de DCNT, ajudando-os a compreender e a enfatizar a necessidade de acompanhamento regular, bem como a realização de atividades e criação de grupos dentro e fora da unidade como forma de incentivo, visando um tratamento adequado e melhorias na adesão ao tratamento de sua doença de base (Falkenberg *et al*., 2014).

O Projeto Sertão Cuidado, iniciativa em parceria com o setor público e com instituições de ensino superior, que objetiva o manejo, controle adequado e prevenção das DCNT com foco nas medidas de promoção e prevenção das doenças cardiovasculares como a hipertensão, no cenário da atenção primária.

Diante disso, objetiva-se demonstrar o impacto das medidas de ações e educação em saúde no manejo e conscientização das DCNT no âmbito da atenção primária por meio de uma ação voltada à população na cidade de Patos.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo Narrativa sobre o impacto das medidas de educação em saúde no manejo e conscientização das doenças crônicas não transmissíveis em uma unidade básica de saúde da cidade de Patos, Paraíba, com a realização de ações destinadas à população geral, tendo em vista que foi percebido o elevado grau de desconhecimento sobre hipertensão e outras doenças crônicas por parte da população.

As ações foram realizadas entre os meses de agosto e setembro de 2024 e contou com o apoio e empenho de toda a equipe da unidade básica de saúde Rosinha Xavier, bem como dos estudantes do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A unidade básica de saúde (UBS) Rosinha Xavier, situada na cidade de Patos, Paraíba, está vinculada ao Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade do Centro Universitário de Patos/Secretaria Municipal de Saúde de Patos, possuía, até o mês de setembro de 2024, 1661 pessoas cadastradas, e dentre essas, 401 diagnosticados com hipertensão arterial e 194 com diabetes, estando os dados em consonância com a prevalência estimada para a população brasileira, segundo dados do Ministério da Saúde e da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) 2023,

que estima que um a cada quatro adultos (22%) apresenta diagnóstico de hipertensão, enquanto que em média um a cada dez possuía diagnóstico médico de diabetes (Brasil, 2023, p.100 ).

É realizado diariamente na unidade de saúde triagem e acolhimento dos pacientes na UBS, avaliação dos sinais vitais e obtenção de medidas antropométricas, e disponível materiais como aparelho digital para aferição da pressão arterial, estadiômetro digital, fita métrica para avaliação de circunferência abdominal, dentre outros, além de materiais educativos lúdicos com imagens ilustrativas e didáticas que visam orientar a população sobre a importância do tratamento, acompanhamento e prevenção das DCNT, além da importância da adoção de hábitos saudáveis e da modificação do estilo de vida.

Por meio de aplicativo disponibilizado do Projeto Sertão Cuidado e parceria com Secretaria Municipal de Saúde de Patos com os cursos de Medicina e Análise e Desenvolvimento de Sistemas do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), é possível a realização da estratificação do risco cardiovascular em aplicativo da UNIFIP de pacientes usuários da UBS portadores de DNCT como a hipertensão, com o intuito de melhorias no manejo desses pacientes.

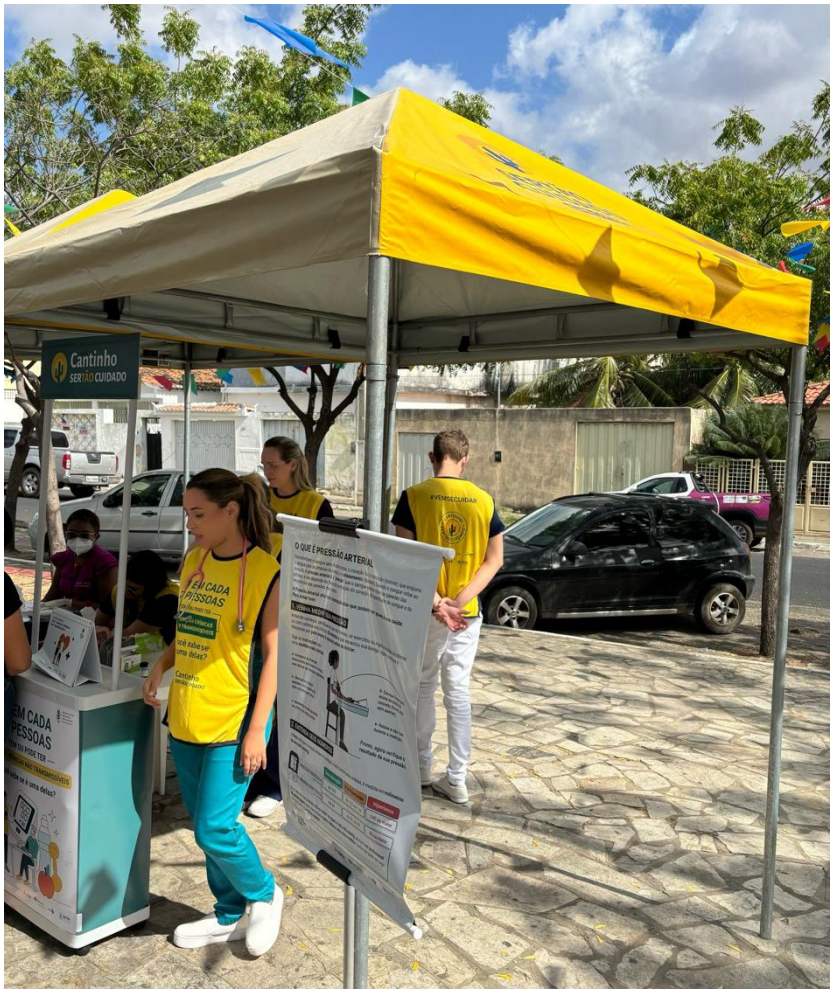
Diante disso, foi realizado ações dentro da própria unidade e também fora da UBS, em uma praça pública na área que compreende a UBS, entre os meses de agosto e setembro de 2024, com a presença da equipe de saúde em conjunto com estudantes de Medicina do UNIFIP, na área de abrangência da Unidade Rosinha Xavier voltado para a população geral, objetivando a realização de palestra sobre hipertensão, diabetes e outras DCNT, bem como orientações sobre a importância da promoção e prevenção em saúde e da aferição da pressão arterial, devido a alta prevalência da hipertensão já citada anteriormente, tendo em vista que é uma doença muitas vezes assintomática e que possui complicações graves se não diagnosticada e manejada corretamente.

Na ação, foi percebida a grande quantidade de pessoas que se fizeram presentes no local para esclarecimento de dúvidas, onde foi realizado orientações sobre as DCNT, com foco na hipertensão arterial, sobre o uso correto e apropriado dos medicamentos, melhorias na adesão terapêutica, e sobre a importância do acompanhamento regular com consulta médica e de enfermagem para avaliação e também para aferição de sinais vitais e obtenção de dados antropométricos e do índice de massa corporal (IMC).

**Figura 1: UBS Rosinha Xavier**

**Fonte: Arquivo Pessoal (2024).**

**Figura 2: Ação em praça pública.**




**Fonte: Arquivo pessoal (2024).**

Além disso, foi orientado também durante a ação sobre o impacto do tratamento não-farmacológico como pilar terapêutico da hipertensão, tendo em vista que a Diretriz de Hipertensão Arterial afirma que uma dieta saudável e a realização de exercícios físicos regulares fazem parte do tratamento dessa doença, impactando no seu desfecho, para melhorias na sobrevida e na qualidade de vida do paciente hipertenso (Barroso *et al*., 2021).

Comportamentos e hábitos de vida inadequados são alguns dos fatores de risco para DCNT, e dados do VIGITEL apontam uma alta prevalência também desses fatores nocivos em pacientes mais jovens, sendo atualmente maior que em idosos, principalmente da faixa etária entre 18 e 34 anos, e esses hábitos se associam à morte prematura e ao desenvolvimento de DCNT, tendo em vista que a forma de prevenir o desenvolvimento é controlando os fatores de risco (Brasil, 2023).

Estudo do ano de 2016 aponta alguns fatores relacionados ao descontrole pressórico de pacientes com hipertensão arterial que podem ser elencados, como os fatores sociodemográficos, estando mais associados o sexo masculino, o grau de escolaridade que se relaciona de maneira inversamente proporcional, análise de dados antropométricos como o excesso de peso e aumento da circunferência abdominal, além de hábitos de vida inadequados (Portela *et al*., 2016).

Ações de conscientização sobre a hipertensão arterial e outras DCNT devem ser estimuladas, com o intuito da população reconhecer os fatores de risco e as complicações oriundas de um descontrole da doença de base, visto que a hipertensão sem controle adequado pode cursar com lesões de órgão-alvo, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, entre outras, causando alterações na sobrevida. (Souza *et al*., 2021).

A educação em saúde contribui para o manejo das DCNT, tendo em visa que atividades lúdicas com materiais educativos e criativos sensibilizam os usuários, como o uso de cartilhas, grupos, tecnologias, visitas, criação de grupos e realização de ações com destaque para a promoção e prevenção e estímulo a um estilo de vida e alimentação saudável, bem como a utilização destas ferramentas por profissionais de saúde contribuem para a conscientização e uma melhora na adesão terapêutica no cenário da atenção primária (Einlift; Bayer; Ries, 2020)

Outro estudo, realizado em praça pública, que contou com um total de 470 pacientes presentes, dentre os quais 200 incluídos para a prevalência de hipertensão, foi notado que 66 eram hipertensos prévios, e que cerca de 68% destes não apresentavam controle satisfatório da pressão arterial mesmo com o uso de anti-hipertensivos, demonstrando, assim, a necessidade de acompanhamento regular para atingir as metas pressóricas (Peres *et al*., 2011).

São descritos planos de ações estratégicas voltadas para o enfrentamento das DCNT do Ministério da Saúde, com foco em ações de promoção da saúde, como canais e meios de comunicação com a população, estímulo ao desenvolvimento de programas e fortalecimento da atenção primária, ações de vigilância em saúde, bem como medidas de prevenção voltadas para a população com intuito de conscientização (Brasil, 2021, p. 86).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, fica evidente a importância da educação em saúde e a realização de ações voltadas à conscientização das DCNT no cenário da atenção primária. Assim sendo, é preciso repensar este processo e buscar utilizar ferramentas e estratégias ativas para sensibilizar a população adstrita, uma prática que deve ser realizada por todos os membros da equipe multiprofissional em saúde.

## REFERÊNCIAS


BARROSO, W. K. S. *et al*. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658-, 2021 Disponível em: https://doi.org/10.36660/abc.20201238.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério de Saúde, 2021, 120p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2023.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

DE FARIAS, Á. A.; MOURA, C. da S. F.; DE PASSOS, S. G. Principais fatores que dificultam ao tratamento da hipertensão arterial**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 54-67, 2022.

DE LIMA, J. M. *et al*. Dificuldades no acompanhamento de portadores de hipertensão arterial sistêmica utilizando a ferramenta de monitoramento residencial da pressão arterial. **Id On Line. Revista de Psicologia**, v. 15, p. 448 - 456, 2021.

EINLOFT, F. S.; BAYER, V. M. L.; RIES, E. F. Estratégias de educação em saúde para conscientização sobre a hipertensão arterial sistêmica: uma revisão sistemática. **Saúde (Sta. Maria)**, v. 46, n. 2, p. e44174, 2020.

FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 847-852, 2014.

FURTADO, J. H. L.; QUEIROZ, C. R.; ANDRES, S. C. **Atenção primária à saúde no Brasil:** desafios e possibilidades no cenário contemporâneo. Campina Grande: Amplla Editora, 2021.

PERES, L. A. *et al*. Identificação de filtração glomerular reduzida e hipertensão arterial na comunidade. **Rev Bras Clin Med.,** São Paulo, v. 9, n. 6, p. 403-7, 2011.

PORTELA, P. P. *et al*. Fatores associados ao descontrole da pressão arterial em homens. **Acta Paul Enferm.,** v. 29, n. 3, p. 307-315, maio. 2016.

PRÉCOMA, D. B. *et al*. Atualização da diretriz de prevenção cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, p. 787-891, 2019.

SILVA, S. P. C. *et al*. Convivendo com a hipertensão: saberes e práticas de pessoas diagnosticadas. **Rev. APS,** v. 24, n. 2, p. 270-281, 2021.

SIMÕES, T. C. *et al*. Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3991-4006, 2021.

SOUZA, A. I. M. *et al*. A prevalência da hipertensão arterial em adultos e fatores associados. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 51716–51721, 2021.

VIEIRA, M. P. *et al*. Autocuidado na hipertensão arterial segundo o nível de orientação para a dieta e acompanhamento médico na atenção primária à saúde: Hipertensão arterial e orientação para a dieta. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 19, n. 70, 2021.