

MAIS SAÚDE, MAIS VIDA: TRANSFORMANDO HÁBITOS NA COMUNIDADE

Pedro Henrique Lessa de Oliveira¹;

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/4369145539696787>

Amanda Cássia Oliveira Costa²;

Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN), Aparecida de Goiânia, Goiás.

<https://orcid.org/0009-0009-2059-4911>

Luana de Queiroz Barbosa³;

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<https://orcid.org/0009-0003-7050-0342>

Maria Clara Tavares Fortuna⁴;

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/9946938695666415>

Samella Soares Oliveira Medeiros⁵;

Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN), Aparecida de Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/8633385382278383>

Maria Fernanda Borges de Brito⁶;

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/8485368327640549>

Pedro Henrique da Silva Ribeiro⁷;

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<https://orcid.org/0009-0003-1160-7393>

Paula Silveira Araujo⁸;

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/9134427302176018>

Ana Luiza Naujorks Zimmer⁹;

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/8076289651834199>

Maria Isabel de Souza Soares¹⁰;

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/5074078922336323>

Nayara Alves de Freitas Lemos¹¹.

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), Goiânia, Goiás.

<https://lattes.cnpq.br/5074078922336323>

RESUMO: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), especialmente a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), representam importantes desafios de saúde pública no Brasil e estão entre as principais causas de morbimortalidade no país. O crescimento desses agravos reforça a necessidade de intervenções que integrem educação em saúde, prevenção e promoção de hábitos de vida saudáveis. O presente capítulo descreve a elaboração, o desenvolvimento e a análise de impacto da ação “Mais Saúde, Mais Vida”, realizada na Unidade Básica de Saúde Jardim Canedo III, com foco na conscientização da população acerca da hipertensão, diabetes e adoção de práticas de autocuidado. A metodologia envolveu diagnóstico situacional, capacitação de estudantes e agentes comunitários de saúde (ACS), elaboração de materiais educativos e execução de atividades como aferição de pressão arterial, testagem de glicemia e rodas de conversa. Espera-se que a intervenção fortaleça o vínculo entre comunidade, universidade e atenção primária, além de promover mudanças positivas nos hábitos e compreensão dos participantes. A ação mostra alinhamento direto com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 da Agenda 2030, reforçando a importância de práticas de educação em saúde no combate às DCNT.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão. Diabetes. Educação em Saúde.

MORE HEALTH, MORE LIFE: TRANSFORMING HABITS IN THE COMMUNITY

ABSTRACT: Chronic non-communicable diseases (NCDs), especially systemic arterial hypertension and diabetes mellitus, are major public health challenges in Brazil and remain among the leading causes of morbidity and mortality. The increasing prevalence of these diseases highlights the need for interventions integrating health education, prevention, and the promotion of healthy lifestyles. This chapter describes the planning, development, and impact assessment of the “More Health, More Life” intervention, carried out at Jardim Canedo III Primary Health Unit. The project focused on raising awareness about hypertension, diabetes, and self-care practices among the local population. Methodology included situational diagnosis, training of medical students and community health agents,

development of educational materials, and execution of activities such as blood pressure measurement, glucose testing, and educational group discussions. The intervention aims to strengthen the connection between the community, university, and primary care services, promoting healthier behaviors and enhancing disease understanding among participants. The action aligns with Sustainable Development Goal (SDG) 3, reinforcing the essential role of health education in combating NCDs.

KEY-WORDS: Hypertension. Diabetes. Health Education.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) têm se consolidado como um dos maiores problemas de saúde pública do século XXI. Entre elas, destacam-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), que juntas representam parcela significativa das internações hospitalares, incapacidades e mortes evitáveis no Brasil. De acordo com o Vigitel (2023), 27,9% da população adulta brasileira refere diagnóstico de hipertensão, e 10,1% relata ter diabetes, números que apresentam tendência de crescimento nas últimas décadas.

A hipertensão arterial é frequentemente assintomática, razão pela qual é conhecida como “assassina silenciosa”. Estimativas do Ministério da Saúde apontam cerca de 388 óbitos por dia diretamente relacionados às suas complicações, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência renal crônica. Além disso, sua prevalência cresce com a idade, atingindo mais de 60% dos idosos com mais de 75 anos.

O diabetes mellitus, por sua vez, apresenta caráter epidêmico. O Brasil figura entre os países com maior número absoluto de pessoas com diabetes, ocupando a 6ª posição mundial. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2024), cerca de um terço das pessoas com diabetes desconhece seu diagnóstico, o que contribui para o surgimento de complicações micro e macrovasculares.

Ambas as condições estão fortemente associadas a fatores modificáveis, como alimentação inadequada, tabagismo, consumo excessivo de sal e açúcar, obesidade e sedentarismo. Assim, ações que integrem prevenção, educação em saúde e promoção de hábitos saudáveis tornam-se fundamentais.

Nesse contexto, o presente capítulo apresenta a construção e execução da ação comunitária “Mais Saúde, Mais Vida”, desenvolvida na UBS Jardim Canedo III, com ênfase na promoção do autocuidado, sensibilização da população e fortalecimento do vínculo entre universidade, serviços de saúde e comunidade.

OBJETIVO

Promover educação em saúde sobre hipertensão e diabetes na comunidade da UBS Jardim Canedo III, incentivando hábitos alimentares saudáveis, prática regular de atividade física e adoção de comportamentos preventivos, contribuindo para a redução de riscos e o fortalecimento do autocuidado.

METODOLOGIA

A metodologia adotada para o desenvolvimento da ação “Mais Saúde, Mais Vida” fundamenta-se em um estudo de natureza aplicada, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido a partir de uma intervenção comunitária realizada na Unidade Básica de Saúde Jardim Canedo III, em Senador Canedo (GO). A escolha desse território deve-se à expressiva prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), especialmente hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, identificadas previamente por meio de um diagnóstico situacional construído em parceria com os profissionais da atenção primária e os agentes comunitários de saúde (ACS).

O processo metodológico iniciou-se com o levantamento das principais demandas de saúde da população adscrita, utilizando dados epidemiológicos locais e relatos da equipe multiprofissional. Esse diagnóstico permitiu identificar a necessidade de ações voltadas à educação em saúde, com foco na adoção de hábitos alimentares adequados, prática regular de atividade física e fortalecimento do autocuidado. Com base nessas informações, estruturou-se o planejamento da intervenção, definindo-se objetivos, fluxos operacionais, materiais educativos e cronograma de execução.

Posteriormente, foram realizadas capacitações teóricas para os estudantes de medicina envolvidos no projeto, abordando os aspectos clínicos, epidemiológicos e preventivos da hipertensão e do diabetes, além das estratégias de comunicação necessárias para a condução de rodas de conversa e orientações individuais. Complementarmente, ocorreu treinamento prático para padronização das técnicas de aferição da pressão arterial e testagem de glicemia capilar, respeitando normas de biossegurança e protocolos vigentes do Ministério da Saúde e sociedades científicas. Os agentes comunitários de saúde também foram capacitados, fortalecendo sua atuação territorial e ampliando seu repertório sobre prevenção, sinais de alerta e promoção de estilos de vida saudáveis.

A execução da intervenção ocorreu na própria UBS, em data previamente estabelecida e divulgada à comunidade. Durante o evento, foram desenvolvidas atividades de acolhimento, aferição de pressão arterial, testagem de glicemia, orientações individualizadas, distribuição de materiais educativos e rodas de conversa sobre prevenção de DCNT. As ações foram conduzidas por estudantes e ACS, sob supervisão de profissionais da unidade, garantindo um ambiente seguro, dialógico e acessível para todos os participantes.

A avaliação da intervenção foi realizada por meio de um questionário aplicado antes e após as atividades educativas, disponibilizado em formato digital via QR Code, com o objetivo de mensurar o nível de conhecimento da população sobre hipertensão, diabetes e hábitos saudáveis. Utilizou-se uma escala de 0 a 5 para avaliar compreensão, clareza e utilidade das informações transmitidas. Esse instrumento permitiu verificar o impacto da ação na ampliação do conhecimento, bem como identificar percepções dos participantes sobre a intervenção e eventuais pontos de aprimoramento. Tratando-se de uma ação educativa, sem coleta de dados sensíveis ou procedimentos invasivos, a atividade respeitou os princípios éticos da extensão universitária, baseando-se no consentimento verbal e voluntário dos participantes.

RESULTADOS

Os dados extraídos das referências analisadas apresentam um panorama evolutivo e atual da carga do diabetes mellitus no Brasil, conforme sumarizado na Tabela 1.

Tabela 1 – Prevalência de diabetes mellitus na população adulta brasileira, segundo diferentes fontes e anos.

Fonte (Ano)	População/Alcance	Prevalência Estimada	Principais Observações
Schmidt et al. (2006)	Adultos, base nacional (inquérito telefônico)	5,3%	Dados baseados em morbidade referida. Estudo seminal para vigilância (Schmidt et al., 2009).
Vigitel (2023)	Adultos (>18 anos) residentes nas capitais	Mais de 10%	Diagnóstico médico autorreferido. 'Vigitel 2023: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas' (BRASIL, 2023b).
SBD (2024)	População brasileira em geral	~20 milhões de pessoas	Projeção nacional. 'Brasil já tem cerca de 20 milhões de pessoas com diabetes' (SBD, 2024).
Observatório da Saúde Pública (2023)	Adultos nas capitais	Chega a mais de 10%	Corroborar dados do Vigitel. 'Prevalência de diabetes no Brasil chega a mais de 10% dos adultos nas capitais' (OBSERVATÓRIO..., 2023).

Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados delineiam uma trajetória preocupante da epidemia de diabetes no Brasil. Em pouco mais de uma década e meia, os indicadores de prevalência autorreferida na população adulta das capitais praticamente duplicaram, passando de 5,3% em 2006 (Schmidt et al., 2009) para mais de 10% em 2023 (BRASIL, 2023b; OBSERVATÓRIO..., 2023). Essa escalada evidencia a necessidade urgente de políticas públicas efetivas voltadas não apenas para o tratamento, mas, sobretudo, para a prevenção

e a promoção de hábitos saudáveis, alinhadas ao tema “Mais Saúde, Mais Vida”.

A projeção de aproximadamente 20 milhões de brasileiros com diabetes (SBD, 2024) traduz em números absolutos a gravidade da situação, impondo uma carga significativa sobre o sistema de saúde e a sociedade. Essa realidade ressalta a premência de estratégias que atuem sobre os determinantes sociais e comportamentais da doença. A campanha “Meca a pressão e descomplice a vida” (BRASIL, 2023a), ao focar no controle de um fator de risco cardiovascular intimamente ligado ao diabetes, exemplifica a abordagem integrada necessária, pois complicações cardiovasculares são as principais causas de morbimortalidade nessa população.

A convergência dos dados do Vigitel (BRASIL, 2023b) e da análise do Observatório da Saúde Pública (2023) sobre a prevalência superior a 10% nas capitais indica que os ambientes urbanos podem concentrar fatores de risco como sedentarismo, alimentação inadequada e estresse, exigindo intervenções específicas. Portanto, “transformar hábitos na comunidade” requer ações que transcendem o âmbito individual, incluindo a criação de ambientes que favoreçam a alimentação saudável, a mobilidade ativa e o acesso a serviços de saúde para diagnóstico precoce e controle adequado.

Em síntese, o avanço do diabetes no Brasil é inquestionável e demanda uma resposta proporcional. As evidências apontam que iniciativas de promoção da saúde, como as preconizadas pelo Ministério da Saúde, devem ser intensificadas e amplamente adotadas nas comunidades, com foco na mudança do estilo de vida. A vigilância contínua por meio de sistemas como o Vigitel é fundamental para monitorar tendências e avaliar o impacto dessas intervenções, visando frear a curva ascendente da doença e seus desfechos adversos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação comunitária realizada na UBS Jardim Canedo III destacou-se como experiência significativa de promoção da saúde, contribuindo para ampliar o conhecimento da população sobre hipertensão e diabetes e estimular hábitos mais saudáveis. A iniciativa fortaleceu o vínculo entre estudantes, ACS e comunidade, além de desenvolver habilidades essenciais para a prática profissional.

Os resultados demonstram que iniciativas simples, porém estruturadas, podem gerar impactos relevantes na compreensão e prevenção de DCNT. A experiência reforça a importância da extensão universitária como estratégia de transformação social e promoção do bem-estar coletivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Meca a pressão e descomplice a vida**. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel 2023: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, 2023.

OBSERVATÓRIO DA SAÚDE PÚBLICA. **Prevalência de diabetes no Brasil chega a mais de 10% dos adultos nas capitais**. 2023.

SCHMIDT, M. I. et al. **Prevalência de diabetes e hipertensão com base em inquérito de morbidade referida, Brasil, 2006**. *Revista de Saúde Pública*, v. 43, p. 74–82, 2009.

SBD – SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Brasil já tem cerca de 20 milhões de pessoas com diabetes**. 2024.