

G

AÇÃO DE RASTREAMENTO E MONITORAMENTO DE DIABETES *MELLITUS* E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE CONGONHINHAS/PR

Saúde

Coordenador(a) da atividade: Mario Cezar LOPES

Geovana Ehlert ROSA[1]; Kizelli Barboza da SILVA; Leonardo Augusto KRAVICZ; Mario Cezar LOPES.

Operação Rondon Paraná

Resumo: A ação extensionista foi realizada no município de Congonhinhas-PR, durante a Operação Rondon Paraná 2025, com foco no rastreamento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes *Mellitus* (DM) e na promoção de orientações educativas. Teve como objetivos identificar casos suspeitos ou descompensados de HAS e DM, orientar sobre o uso racional de medicamentos e estimular hábitos de vida saudáveis. A metodologia incluiu a aferição da pressão arterial em 119 indivíduos e avaliação da glicemia capilar em 109 participantes, distribuídos entre a região urbana e comunidades rurais. Os procedimentos seguiram diretrizes nacionais e utilizaram instrumentos calibrados, com registro dos dados em formulários estruturados. Nos resultados, 55 pessoas relataram diagnóstico prévio de HAS e dentre elas, 18 apresentaram valores alterados de pressão arterial. Entre os testes de glicemia, 9,2% dos indivíduos sem diagnóstico prévio apresentaram alterações, além de participantes com pré-diabetes ou DM sem controle adequado, que receberam orientações específicas. Conclui-se que a ação fortaleceu a educação em saúde, favoreceu o encaminhamento de casos identificados e evidenciou a importância de estratégias adaptadas à realidade local para prevenção de agravos crônicos.

Palavras-chave: Doenças silenciosas. Glicemia capilar. Pressão sanguínea.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o diabetes *mellitus* (DM) estão entre as principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), responsáveis por elevada

[1] Apresentador(a)

morbimortalidade e impacto socioeconômico. Globalmente, as DCNT causam 41 milhões de mortes anuais, sendo 15 milhões prematuras (Malta *et al*., 2023). No Brasil, a HAS acomete até 44% dos adultos e 80% dos idosos, enquanto o DM deve atingir 783 milhões de casos até 2045 (Carvalho *et al*., 2023; Kumar *et al*., 2024). O controle ainda é insuficiente, com destaque para pressão elevada, excesso de peso e dieta inadequada (Malta *et al*., 2023). Nesse cenário, o farmacêutico atua no rastreamento de pressão arterial e glicemia capilar, fortalecendo adesão, educação em saúde e encaminhamento (CFF, 2013; Carvalho *et al*., 2023).

OBJETIVOS

Realizar aferição de pressão arterial e teste de glicemia capilar nas comunidades, promovendo orientações educativas e práticas de manejo medicamentoso, a fim de ampliar o conhecimento, estimular hábitos saudáveis e prevenir complicações.

- Objetivos específicos:
  - Realizar o rastreio e monitoramento de pacientes com HAS e DM de ambos os sexos no município de Congonhinhas – PR;
  - Promover orientações educativas relacionadas à HAS e à DM.

METODOLOGIA

A atividade de rastreamento de HAS e DM foi realizada no município de Congonhinhas-PR, entre os dias 09 e 23 de julho de 2025, no contexto da Operação Rondon Paraná 2025. A ação contou com a participação de acadêmicos dos cursos da área de saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), sob supervisão docente.

Foram incluídos 119 indivíduos para aferição da pressão arterial (PA) e 109 para avaliação da glicemia capilar. A distribuição da amostra por localidade encontra-se no Quadro I.

Localidade	**Pressão arterial (n=119)**	**Glicemia capilar (n=109)**
Região urbana de Congonhinhas	69	65

G

Localidade	Pressão arterial (n=119)	Glicemia capilar (n=109)
Assentamento Carlos Lamarca (Marabá)	11	10
Distrito de Santa Maria do Rio do Peixe	19	18
Patrimônio do Campo do Vaz	20	16

Quadro I – Distribuição dos participantes segundo a localidade e o procedimento realizado.

A verificação da PA foi realizada utilizando esfigmomanômetros aneroides devidamente calibrados e estetoscópios, cedidos pelo projeto de extensão Educação em Saúde da UEPG. O procedimento seguiu as recomendações das Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial (Feitosa *et al.*, 2024) e das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (Barroso *et al.*, 2021). Foram considerados valores de normalidade inferiores a 140/90 mmHg em adultos.

A glicemia capilar foi mensurada em 109 participantes, empregando glicosímetros, tiras reagentes e lancetas fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Congonhinhas. A coleta foi realizada por punção digital, após higienização do local, com descarte adequado dos materiais perfurocortantes. A interpretação dos valores seguiu as recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes (Rodacki *et al.*, 2024), levando em consideração o estado alimentar (jejum ou pós-prandial) informado pelos participantes.

As informações foram registradas em formulários estruturados no Google *Forms* e organizadas em planilhas do Microsoft Excel®. O formulário referente à HAS contemplou variáveis como sexo, idade, diagnóstico prévio de hipertensão, uso de medicamentos anti-hipertensivos e valores aferidos de pressão arterial. O formulário referente ao DM incluiu sexo, idade, diagnóstico prévio (sim, não ou pré-diabetes), uso de medicamentos e valores da glicemia capilar. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, considerando frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS

G

Com relação à aferição da pressão arterial, participaram 119 pessoas, sendo 67,2% (n = 80) do sexo feminino. Dentre essas participantes, 41,25% (n = 33) informaram possuir diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica. Com relação ao público masculino, 30,7% (n = 12) eram diagnosticados com HAS. Ainda, as pessoas atendidas relataram o uso de losartana (55,5%), hidroclorotiazida (16,6%), enalapril (5,55%), anlodipino (5,55%), propanolol (3,70%) e outros medicamentos anti-hipertensivos (12,9%). Durante a realização da ação, 18 pessoas com diagnóstico prévio de HAS apresentaram valores alterados de pressão arterial e relataram não utilizar adequadamente os anti-hipertensivos. Assim, elas receberam orientações acerca do uso racional dos medicamentos, bem como a forma de evitar o esquecimento do uso desses fármacos e realizar o monitoramento rotineiramente. Além disso, 16 pessoas sem diagnóstico prévio apresentaram valores alterados, sendo orientadas a realizar o procedimento em outros dias, registrando os valores de pressão arterial, a fim de procurar o médico caso os valores permaneçam alterados.

Em relação ao teste de glicemia capilar, participaram 109 pessoas, sendo 66% (n = 72) do sexo feminino. Dentre os participantes, 87 não possuíam diagnóstico de diabetes *mellitus*, e, desse grupo, 9,2% (n = 8) apresentaram resultados alterados. Essas pessoas foram informadas sobre a influência do estado alimentar nos resultados e receberam a orientação de repetir o teste, em uma farmácia, após um jejum de 8 horas. Caso os valores permanecessem alterados, foi recomendado o encaminhamento médico para realização de exames laboratoriais.

Entre os participantes, 7 relataram possuir diagnóstico prévio de pré-diabetes, sendo que 1 deles apresentou valor de glicemia alterado no momento da aferição. Este participante recebeu orientações sobre a importância da mudança de hábitos de vida, especialmente relacionados à alimentação equilibrada e prática de atividade física regular, além de ser aconselhado a realizar acompanhamento médico para prevenir a progressão da doença.

Das pessoas que informaram diagnóstico prévio de DM (n = 15), 73,3% não apresentaram controle adequado, relatando tratamento com metformina (70,6%),

glibenclamida (11,7%), dapaglifozina (11,7%) e insulina (5,9%). Esses participantes foram questionados sobre a técnica de aplicação do medicamento injetável e os horários em que realizavam o uso desses medicamentos. Com isso, os acadêmicos passaram instruções sobre a correta aplicação dos injetáveis e aconselharam aqueles com valores glicêmicos alterados a monitorarem mais atentamente as alterações da glicemia capilar.

Figura 1 - Realização de teste de glicemia capilar e aferição de pressão arterial em comunidade de Congonhinhas/PR.



Fonte: A Autora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação foi avaliada como enriquecedora, pois aproximou a equipe da comunidade e fortaleceu a prática em saúde preventiva. O foco esteve na conscientização sobre pressão arterial e glicemia, com destaque para os patrimônios, onde o acesso à saúde é limitado, exigindo orientações realistas e adaptadas. A atividade trouxe impacto ao oferecer informações acessíveis, identificar casos de hipertensão e diabetes sem controle e encaminhar os participantes. Para o futuro, destaca-se a importância da continuidade e expansão das ações, bem como do aprimoramento das estratégias educativas, valorizando mudanças graduais e individualizadas, que tornam as recomendações mais viáveis e sustentáveis na prevenção de doenças crônicas.

APOIO

Agradecemos à SETI-PR, à PROEX/UEPG e ao Projeto de Extensão Educação em Saúde pelo suporte institucional e fornecimento de equipamentos. Também, às Secretarias

Municipais de Saúde, Agricultura, Indústria, Comércio e Meio Ambiente de Congonhinhas, em especial à Sra. Indianara Cristina Pires, Secretária de Agricultura, pelo apoio durante as ações. Estendemos, ainda, o nosso agradecimento ao Núcleo Extensionista Rondon UEPG.

REFERÊNCIAS

BAROSSO, W. K. S.; RODRIGUES, C. I. S.; BORTOLLOTO, L. A.; MOTA-GOMES, M. A.; BRANDÃO, A. A.; *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020). **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, mar. 2021. Acesso em: 01 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n° 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 set. 2013.

CARVALHO, M.V.; SIQUEIRA, L.B.; SOUZA, A.L.L.; JARDIM, P.C.B.V; A influência da hipertensão arterial na qualidade de vida, **Arquivos brasileiros de cardiologia**, fev. 2023. DOI: https://doi.org/10.5935/abc.20130030. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abc/a/nDbtL3y4fFjbRLv3TT8Nxvj/?format=html&lang=pt. Acesso em: 10 ago. 2025.

FEITOSA, A. D. M. *et al*. Diretrizes brasileiras de medidas da pressão arterial dentro e fora do consultório – 2023. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, jan. 2024. DOI: https://doi.org/10.36660/abc.20240113. Disponível em: https://static.poder360.com.br/2024/04/diretriz-medica-sociedade-brasileira cardiologia-abr-2024.pdf. Acesso em: 30 ago. 2025.

KUMAR, Arvind; GANGWAR, Rubi; AHMAD, Abrar Zagar; KUMAR, Ranjeet; SHARMA, Amit. Prevalência de diabetes na Índia: uma revisão do Atlas de Diabetes da IDF 10ª edição. **Current Diabetes Reviews**, v.20, n.1, p. 104 – 114, jan. 2024. DOI: https://doi.org/10.2174/1573399819666230413094200. Disponível em: https://www.ingentaconnect.com/content/ben/cdr/2024/00000020/00000001/art00013. Acesso em: 10 ago. 2025.

MALTA, D. C.; *et al*. Carga das Doenças Crônicas Não Transmissíveis nos Países de Língua Portuguesa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1549-1562, 2023.

RODACKI, M.; COBAS, R. A.; ZAJDENVERG, L.; SILVA JÚNIOR, W. S.; GIACAGLIA, L.; et al. Diagnóstico de Diabetes Mellitus. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024)**. DOI: 10.29327/5412848.2024-1, ISBN: 978-65-272-0704-7. Acesso em: 30 ago. 2025.