

CAPÍTULO 3

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROJETO DE EXTENSÃO: PREVENÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS E PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA A COMUNIDADE

Data de submissão: 12/12/2024

Data de aceite: 13/01/2025

Sandra Maria de Mello Cardoso

Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho.
Docente do Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus
Santo Ângelo Santo Ângelo, Rio Grande
do Sul, Brasil. Participante do Grupo de
Pesquisas em Saúde e Bem-Estar

Jonariel Cardos Rodrigues Camargo

Discente do Curso Técnico em
Enfermagem e do Curso Bacharelado
em Enfermagem do Instituto Federal
de Educação, Ciência e Tecnologia
Farroupilha/ Campus Santo Ângelo Santo
Ângelo, Rio Grande do Sul, Brasil

Cleiton Weiss Soares

Discente do Curso Técnico em
Enfermagem e do Curso Bacharelado
em Enfermagem do Instituto Federal
de Educação, Ciência e Tecnologia
Farroupilha/ Campus Santo Ângelo Santo
Ângelo, Rio Grande do Sul, Brasil

Andressa Peripolli Rodrigues

Doutorado em Pós-Graduação em
Enfermagem. Docente do Instituto Federal
de Educação, Ciência e Tecnologia
Farroupilha/ Campus Santo Ângelo
Santo Ângelo, Rio Grande do Sul, Brasil.
Participante do Grupo de Pesquisas em
Saúde e Bem-Estar

Neiva Brondani Machado

Doutorado em Pós-Graduação em
Enfermagem. Docente do Instituto Federal
de Educação, Ciência e Tecnologia
Farroupilha/ Campus Santo Ângelo
Santo Ângelo, Rio Grande do Sul, Brasil.
Participante do Grupo de Pesquisas em
Saúde e Bem-Estar

Marieli Krampe Machado

Mestra em Ensino Científico e
Tecnológico. Docente do Instituto Federal
de Educação, Ciência e Tecnologia
Farroupilha/ Campus Santo Ângelo Santo
Ângelo, Rio Grande do Sul, Brasil
Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho.
Docente do Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus
Santo Ângelo Santo Ângelo, Rio Grande
do Sul, Brasil. Participante do Grupo de
Pesquisas em Saúde e Bem-Estar

RESUMO: A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais frequente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. O aumento da prevalência do diabetes está associado a diversos fatores, como rápida urbanização, transição epidemiológica, transição nutricional, maior

frequência de estilo de vida sedentário, maior frequência de excesso de peso, crescimento e envelhecimento populacional e, também, à maior sobre vida dos indivíduos com diabetes, provocando maior incidência de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, cegueira, insuficiência renal e amputações. Promover saúde se impõe pela complexidade dos problemas que caracterizam a realidade sanitária em que predominam as doenças crônicas não transmissíveis. As ações preventivas definem-se com intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações, com o intuito de controlar a transmissão das doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos. O projeto teve como objetivos verificar a pressão arterial, e o nível de glicemia para incentivar atividades de promoção da saúde através de hábitos alimentares saudáveis a fim de prevenir obesidade, HAS e DM, bem como aumentar o nível de conhecimento da população sobre a importância da promoção à saúde. Para desenvolver o projeto, foram realizadas atividades mediante demanda das instituições do município (escolas, unidades de saúde, instituições de longa permanência para idosos, organizações sem fins lucrativos, feiras, praças...) e de acordo com a programação prévia de eventos do curso bacharelado em enfermagem do IFFAR em consonância com o calendário de datas comemorativas do Ministério da Saúde. Considerações finais: as pessoas devem ser estimulados sempre que possível a adotar hábitos saudáveis de vida (manutenção de peso adequado, prática regular de atividade física, suspensão do hábito de fumar, baixo consumo de gorduras e de bebidas alcoólicas) para provocar a mudança nos hábitos de vida em todas as oportunidades e ações possíveis

PALAVRAS-CHAVE: prevenção, promoção, saúde

EXTENSION PROJECT EXPERIENCE REPORT: PREVENTION OF ARTERIAL HYPERTENSION AND DIABETES MELLITUS AND PROMOTION OF HEALTH FOR THE COMMUNITY

ABSTRACT: Systemic Arterial Hypertension is the most common cardiovascular disease. It is also the main risk factor for the most common complications such as stroke and acute myocardial infarction, in addition to end-stage chronic kidney disease. The increase in the prevalence of diabetes is associated with several factors, such as rapid urbanization, epidemiological transition, nutritional transition, greater frequency of a sedentary lifestyle, greater frequency of excess weight, population growth and aging and, also, the longer life span of individuals with diabetes, causing a higher incidence of cardiovascular and cerebrovascular diseases, blindness, renal failure and amputations. Promoting health is necessary due to the complexity of the problems that characterize the health reality in which chronic non-communicable diseases predominate. Preventive actions are defined as interventions aimed at preventing the emergence of specific diseases, reducing their incidence and prevalence in populations, with the aim of controlling the transmission of infectious diseases and reducing the risk of degenerative diseases or other specific problems. The project aimed to check blood pressure and blood glucose levels to encourage health promotion activities through healthy eating habits in order to prevent obesity, hypertension and DM, as well as increasing the population's level of knowledge about the importance of health promotion. To develop the project, activities were carried out upon demand from the municipality's institutions (schools, health units, long-term care institutions for the elderly, non-profit organizations, fairs, squares...) and in accordance with the previous schedule of events for the bachelor's degree course in nursing from IFFAR in line with the calendar of commemorative dates of the Ministry of Health. Final considerations: people should be encouraged whenever possible to adopt

healthy lifestyle habits (maintenance of adequate weight, regular practice of physical activity, suspension of the habit of smoking, low consumption of fats and alcoholic beverages) to bring about changes in lifestyle habits at every possible opportunity and action

KEYWORDS: prevention, promotion, health

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde é uma das estratégias do setor saúde para tentar melhoria a qualidade de vida da população, através de ações que levem em conta os determinantes sociais da saúde e como estes causam impacto nas comunidades¹. Nos últimos 30-35 anos, tem sido versada como uma estratégia propicia para combater os problemas de saúde que tangem as populações humanas².

Por isso, a promoção de saúde está ganhando discussões internacionais desde a publicação do Relatório Lalonde e da realização da Conferência de Alma Ata (1978) e que foram marcos históricos na perspetiva política das discussões e manifestações acerca da saúde, bem como acerca da importância de intervenções globais sobre seus determinantes. Ainda que a promoção da saúde tenha sido incorporada como trabalho necessário para nível de prevenção das doenças, foi na Carta de Ottawa (WHO, 1986), que se fez como prerrogativa de cunho político, a ser incorporada como diretriz na formulação de políticas públicas de saúde de diversos países³.

As doenças do coração e dos vasos sanguíneos, como por exemplo infarto agudo e insuficiência renal, são responsáveis pela primeira causa de morte no Brasil (27,4%) segundo dados do MS (1998), e desde a década de 1960 têm sido mais comuns que as doenças infecciosas e parasitárias. A hipertensão afeta de 11 a 20% da população adulta com mais de 20 anos. Cerca de 85% dos pacientes com acidente vascular encefálico (AVE) e 40% das vítimas de infarto do miocárdio apresentam hipertensão associada. Já diabetes atinge a mulher grávida e todas as faixas etárias, sem qualquer distinção de raça, sexo ou condições sócio-econômicas. Estas doenças podem resultar em invalidez parcial ou total das pessoas afetadas, provocando graves repercussões para o paciente, sua família e a sociedade. Quando esses agravos são diagnosticados precocemente, tem muitas chances de evitar complicações ou retardar a progressão das já existentes e as perdas delas resultantes⁴.

Assim, as doenças crônicas não transmissíveis têm assumido elevada importância nos dias atuais, com indicadores de morbimortalidade crescentes, traduzindo em 70% da carga atual de doenças no território nacional. O debate em torno da promoção da saúde é importante, mas deve ser associado a ações preventivas sobre estilos de vida como de educação em saúde voltadas ao incentivo à mudanças comportamentais e a determinados hábitos e estilos de vida de indivíduos³.

Dessa forma, o rastreamento de HA e DM compreende em um conjunto de procedimentos tendo como objetivo diagnosticar a hipertensão arterial (HA) e o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) ou a condição de pré-diabetes em indivíduos assintomáticos. Essa atividade esta ligada à possibilidade de diagnóstico e tratamento precoces, diminuindo os riscos de desenvolvimento de complicações⁵. A verificação da pressão arterial possibilita

direcionar condutas terapêuticas individuais, monitorar prevalências populacionais e verificar fatores de risco associados. O limite da pressão arterial considerada aceitável é até 130 mmHg a sistólica e 90 mmHg a diastólica. Já a glicemia necessita estar em níveis estáveis para garantir assim um estado de saúde adequado. Os valores que norteiam os limites da glicemia estão entre 70 e 100 mg/dL. A alteração destes dois parâmetros, pressão arterial e glicemia, podem provocar sérios problemas de saúde e assim gerar em doenças crônicas que acarretam alto desgaste físico e monetário para custear o tratamento ao longo da vida, pois essas doenças podem ser controladas mas não curadas⁶.

A análise epidemiológica, econômica e social apontam o número crescente de pessoas que vivem com ou em risco de desenvolver HA e DM. Em função da verificação de PA e realização do HGT (hemoglicoteste) serem possíveis de realizar em comunidades do município de Santo Ângelo/RS, foi construído um projeto de extensão intitulado “Prevenção de hipertensão arterial e diabetes mellitus e promoção da saúde para a comunidade” para que possibilitasse a participação de alunos que cursam simultaneamente o curso técnico em enfermagem e bacharelado em enfermagem no Instituto Federal Farroupilha/campus de Santo Ângelo (IFFAR). Teve como objetivos verificar a pressão arterial, peso e o nível de glicemia, principalmente em pessoas que ainda não tratam ou o fazem de forma errônea, através da aferição da PA e verificação do HGT. Além disso, os estudantes incentivaram esse público para desenvolver atividades de promoção da saúde, através de hábitos alimentares saudáveis e exercícios físicos para prevenir obesidade, HAS e DM, bem como aumentar o nível de conhecimento da população sobre a importância da promoção à saúde.

Por se tratar de um relato de experiência e visto que não há exposição dos envolvidos, não se fez necessária aprovação deste estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Esse projeto foi aprovado pela coordenação de extensão do Instituto Federal Farroupilha, campus de Santo Ângelo/RS (IFFAR), através do edital 417/2022 e realizado durante o ano de 2023.

DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência vivenciado nas dependências do IFFar, visitas domiciliares nas comunidades e eventos em praças do município de Santo Ângelo (RS) em consonância com o calendário de datas comemorativas do Ministério da Saúde, em um projeto de extensão denominado “Prevenção de hipertensão arterial e diabetes mellitus e promoção da saúde para a comunidade”. Foram selecionados dois alunos bolsistas para essa finalidade do bacharelado em enfermagem do IFFAR e que simultaneamente cursam o técnico em enfermagem no IFFAR, através do edital de extensão 495/2023 e que teve por objetivo promover o cadastramento, em fluxo contínuo, de ações de extensão a serem desenvolvidas no âmbito do Instituto Federal Farroupilha, as quais visam contribuir significativamente para o desenvolvimento científico, tecnológico e inovação das regiões de abrangência, nas áreas temáticas elencadas, entre as quais estava a área de saúde. Foram realizadas ações de aferição de PA e verificação de HGT nas comunidades, em visitas domiciliares acompanhados por Agente Comunitário de Saúde (ACS), em pessoas acamadas

ou com difícil acesso aos serviços de saúde, bem como em atividades no campus como dia da família e dia do servidor público. Investir na promoção e prevenção é decisivo não só para garantir a qualidade de vida como também para evitar a hospitalização e sequelas da hipertensão e diabetes. A diferença entre promoção e prevenção da saúde pode ser considerada que a prevenção de doenças se centraliza em envolvimentos que proporcionam diminuir a produção e a gravidade de agravos crônicos e outras morbidades. Em linhas simples, podemos dizer que a promoção a saúde tem o intuito de educar as pessoas para conseguirem fazer suas escolhas de forma saudável, ou seja, é o processo de capacitação das populações e comunidades para empreender na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo um maior envolvimento no controle deste processo⁷.

RESULTADOS

Os comportamentos de risco modificáveis incluem, por exemplo, uso de tabaco, hábitos alimentares inadequados e falta de atividade física, que contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas. A promoção saúde acontece nas estratégias que extrapola a cultura da medicalização que prevalece no imaginário da sociedade. Adquirir hábitos saudáveis e mantê-los são difíceis, pois a medicalização é bem mais fácil que modificar estilos de vidas. No entanto, promover níveis adequados de aptidão física e estilo de vida preventivo, ajuda a diminuir o risco da incidência de inúmeras disfunções crônico-degenerativas e dilata a noção de bem-estar através, segurança, proteção⁸. Pensando assim, foi criado o projeto de extensão “Prevenção de hipertensão arterial e diabetes mellitus e promoção da saúde para a comunidade” em consonância com o calendário de datas comemorativas do Ministério da Saúde realizadas no município, foram realizadas visitas domiciliares à idosos e acamados, dia da família e servidor público no IFFAR, e outras atividades de promoção e prevenção à saúde, atingido diferentes públicos.

O objetivo do curso bacharelado em enfermagem é formar enfermeiros qualificados para atuar em seu âmbito profissional, desenvolvendo ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, no contexto do Sistema Único de Saúde e do sistema de saúde complementar. Já o curso técnico em enfermagem tem o objetivo de formar profissionais capacitados para atender indivíduos, famílias e comunidade em todos os níveis de atenção, primando pela promoção da saúde, na prevenção das doenças, na recuperação e reabilitação da saúde visando à integralidade do ser humano. Assim, as políticas institucionais de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas no âmbito do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem e técnico em enfermagem estão em consonância com as políticas constantes no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) do Instituto Federal Farroupilha, as quais convergem e contemplam as necessidades do curso. As ações de extensão constituem um processo educativo, científico, artístico-cultural e desportivo que se articula ao ensino e à pesquisa de forma indissociável com o objetivo de intensificar uma relação transformadora entre o IF Farroupilha e a sociedade, em que tem por objetivo geral incentivar e promover o desenvolvimento de programas e projetos de extensão, articulando-se com órgãos de

fomento e consignando em seu orçamento recursos para esse fim. Os estudantes são estimulados a participar dos projetos e atividades na área de ensino, pesquisa e extensão, os quais poderão ser aproveitados no âmbito do currículo como atividade complementar, pois pode oportunizar os discentes a se auto descobrir como profissional, conviver com outros colegas de profissão, de vivenciar atitudes éticas e tantas outras situações que são essenciais para a formação de um profissional qualificado⁹.

Nas dependências do IFFAR, num dos dias reservados para ações de promoção e prevenção, foi o dia do funcionário público, onde foram realizadas várias ações, entre elas a verificação de PA e HGT. Muitos dos funcionários, docentes, técnicos administrativos e pessoal da limpeza, apresentaram níveis elevados de pressão arterial e glicose sanguínea e não sabiam dessas alterações, como também não notaram nenhuma alteração no corpo. Todos se comprometeram a fazer mudanças em seus hábitos alimentares diários, perda de peso e exercícios físicos. Outros por sua vez, além de orientados a essas mudanças de estilo de vida, também foram orientados a procurar assistência médica devido apresentarem alterações acima dos níveis de risco.

Sabe-se que atividade física é ótima para aumentar a autoconfiança e a melhoria da saúde. No entanto, em outra pesquisa realizada nesse mesmo ambiente e com o mesmo público em 2022, o sedentarismo já era frequente entre os professores, pois 40% da amostra desse estudo não praticava ou eventualmente realiza uma atividade física. Também, nessa outra pesquisa que era composta por 15 professores, foi possível perceber que 03 docentes, com idades de 31, 59 e 60 anos não praticam nenhuma atividade física e 03, com idades de 24, 32 e 58 anos o fazem eventualmente, o que representa 40% da amostra estudada. Nenhum deles faz uso de tabaco e um, do sexo masculino, faz uso de álcool eventualmente para aliviar o estresse. Dos docentes que relatam apresentar cardiopatias em função do trabalho, somente um realiza atividade física¹⁰.

A promoção à saúde tem o intuito de educar as pessoas para conseguirem fazer suas escolhas de forma saudável. A definição da promoção de saúde está diretamente ligada com o conceito de saúde, segundo a Organização Mundial da Saúde: “permite que as pessoas aumentem o controle sobre sua própria saúde. Ela cobre uma ampla gama de intervenções sociais e ambientais que são projetadas para beneficiar e proteger a saúde e a qualidade de vida de cada pessoa, abordando e prevenindo as causas profundas da doença, não apenas focando no tratamento e na cura.” A promoção à saúde, modernamente, é a comprovação do papel protagonista dos determinantes gerais sobre as condições de saúde. Este ampara-se na compreensão que a saúde é um bem de um largo espectro de fatores associados com a qualidade de vida, englobando boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento; ambiente físico limpo; apoio social para famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; e cuidados de saúde mais adequados. Dessa forma, seus afazeres estariam mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente, entendido num sentido amplo, de âmbito físico, social, político, econômico e cultural, por meio de políticas públicas e de contextos favoráveis ao desenvolvimento da saúde (as escolhas saudáveis serão as mais amenas) e do reforço (*empowerment*) da capacidade das pessoas e das comunidades¹¹.

As ações realizadas em praças, eventos ou em visitas domiciliares, infelizmente o resultado foi parecido com os dos indivíduos no IFFAR. A maioria das pessoas eram idosas que apresentavam resultados acima dos níveis estipulados e justificavam que haviam esquecido de tomar a medicação. Muitos eram sedentários, ingerindo alimentos hipersódicos e pensavam que mel, melado e frutas não alterava seus níveis de insulina, pois acreditavam que esses eram alimentos saudáveis e naturais e, mesmo sendo ingerido em grandes quantidades, não alteraria sua glicemia.

Uma pesquisa mostrou que idosos precisam de ajuda para usar seus medicamentos na dose e nos horários certos, e fatores que contribuem com isso são que quanto a maior a idade, maiores possibilidades de aumentar o esquecimento, quanto menor a escolaridade e pior a situação econômica, aumenta essa necessidade de ajuda. Esses fatos podem ser a razão da população de idosos desenvolverem o risco de de polifarmácia, além da possibilidade de efeitos adversos ou terapêuticos mais intensos¹².

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) atinge mais de 30% da população adulta, e cerca metade delas que vivem com hipertensão arterial não conhecem sua condição, e por isso são passíveis de complicações médicas evitáveis e morte¹³.

A HSA é definido por pressão arterial sistólica (PAS) ≥ 140 e pressão arterial diastólica (PAD) ≥ 90 mm Hg. Apresenta alguns fatores de risco, como a genética, idade avançada, sexo, etnia, sobrepeso e/ou obesidade, ingestão elevada de sódio, sedentarismo, ingestão de álcool, além de fatores socioeconômicos, incluindo menor escolaridade, condições de habitação inadequadas e baixa renda familiar¹⁴.

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença provocada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina, que é hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia para o organismo. A elevação da glicose pode levar a complicações no coração, nas artérias, nos olhos, nos rins e nos nervos. Em casos mais graves, o diabetes pode levar à morte¹⁵.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, atualmente, no Brasil existem mais de 13 milhões de indivíduos vivendo com a doença, o que significa 6,9% da população nacional. Praticar atividades físicas regularmente, respeitar uma alimentação saudável e distanciar-se de consumo de álcool, tabaco e outras drogas, ou seja, adotar comportamentos saudáveis são as melhores formas de prevenir a doença¹⁶.

Nesse sentido, os profissionais de saúde, dentre outros atores sociais, têm compromissos sobre as consequências positivas ou negativas que as políticas públicas têm sobre a situação de saúde e as condições de vida, contudo não há receitas prontas. No entanto “promoção da Saúde pode ser uma forma de mediação entre a população e o poder público por meio da capacitação para o exercício da cidadania e do controle social”¹⁷

A prevenção fica reservada a medidas adotadas antes do aparecimento ou agravamento do contexto, buscando afastar ou diminuir a perspectiva de ocorrer danos nos indivíduos ou na coletividade¹⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os determinantes sociais da saúde são as condições econômicas, sociais, culturais e políticas em que as pessoas nascem, crescem e vivem que afetam o estado de saúde. Os comportamentos de risco modificáveis incluem, por exemplo, uso de tabaco, hábitos alimentares inadequados e falta de atividade física, que contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas.

Nesse estudo foi possível perceber que muitas pessoas apresentaram níveis glicêmicos e pressão arterial elevadas. No entanto estratégias e maneiras de produzir saúde, podem preparar, permitir ou impedir que os indivíduos tenham opções mais saudáveis se for do seu desejo, por meio da elaboração de formas de vida (mais) saudáveis; e com o enfoque coletivo que leva as pessoas a terem chances concretas (ou não) de acolher os referidos modos, caso desejarem.

A conscientização desenvolve importante papel transformador na saúde dos sujeitos e a garantia da saúde está em assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde, como também à formulação de políticas sociais e econômicas que se comprometam com a redução dos riscos de adoecer. Dessa forma, esse projeto de extensão do IFFAR pode contribuir para tentar reduzir as situações de vulnerabilidade, promover a defesa da eqüidade e incorporem a participação e o controle social na gestão das políticas públicas. Além disso, os discentes vivenciaram e refletiram sobre a necessidade da construção de políticas públicas e da gestão compartilhada, da participação ativa de todas as pessoas comprometidas em sua produção como os usuários, movimentos sociais, trabalhadores da saúde e gestores. Nisso está sustentado o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde, como também à formulação de políticas sociais e econômicas que trabalhem para tentar reduzir os riscos de adoecer.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
2. BUSS; P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). Ciência & Saúde Coletiva, 25(12):4723-4735, 2020. Acesso em janeiro 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n12/4723-4735/pt>
3. MEDINA; M. G.; Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: o que fazem as equipes de Saúde da Família? Rev. SAÚDE DEBATE I RIO DE JANEIRO, V. 38, N. ESPECIAL, P. 69-82, OUT 2014. Acesso em janeiro 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/G59fGsKzHXY3FRqwVp6KzVj/-format=pdf&lang=pt>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.)

5. BRASIL. Portaria n.º 4.389/2020 - Dispõe a Política de Promoção à Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Sociedade Brasileira de Diabetes. Hipoglicemia. Brasil, 2019. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/hipoglicemia>.

7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ottawa Charter for Health Promotion. [Geneva]: WHO, 1986.Já as ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações. (Czeresnia, D.The concept of health and the difference between promotion and prevention”, publicado nos Cadernos de Saúde Pública (Czeresnia, 1999). In: Czeresnia D, Freitas CM (org.). Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p.39-53.)

8. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Sociedades justas: Equidade em saúde e vida com dignidade. Relatório da Comissão sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. Washington: OPAS; 2019.

9 CARDOSO, M. M. ET AL.CAPACITAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA ALUNOS DOS CURSOS INTEGRADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA. IN: Enfermagem na linha de frente: experiências e lições aprendidas, 2024. Praxedes, M. S. F et al (organizadores)

10 Cardoso, et all.Trabalho de um grupo de docentes e sua saúde ocupacional em uma instituição federal de ensino uma construção teórico-prática permanente Saúde coletiva:/ Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

11 Buss PM, Carvalho AI. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos 20 anos (1988-2008). Cien Saude Colet 2009; 14(6):2305-2316.

12 Guttier, M. C. et all. Dificuldades no uso de medicamentos por idosos. Rev Bras Epidemiol. 2023. Acesso em 20/08/24. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/fsM3pN6YmXXWLXhgM5MBZ-Mh/?format=pdf&lang=pt>

13 Ribeiro, A. C.; Uehara, S. C. S. A. Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para a forma grave da covid-19: revisão de escopo. Rev Saude Publica. 2022;56:20. Acesso em 20/08/24. <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/196839>

14 Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020 Brazilian Guidelines of Hypertension – 2020. <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>

15 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

16 Silva Júnior WS, Fioretti A, Vancea D, Macedo C, Zagury R, Bertoluci M. Atividade física e exercício no pré-diabetes e DM2. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023). DOI: 10.29327/557753.2022-8, ISBN: 978-85-5722-906-8.

17 Buss, P., Hartz, Z., Pinto, L. F., & Rocha, C. M. F. (2020). Promoção da saúde e qualidade de vida: Uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). Ciências & Saúde Coletiva, 25(2). Retrieved from <http://www.cienciasaudecoletiva.com.br/artigos/promocaoda-saude-e-qualidade-de-vida-uma-perspectiva-historica-ao-longo-dos-ultimos-40-anos19802020/17595?id=17595&id=17595>

18 Borges, C. D. et all. Prevenção e promoção da saúde: revisão integrativa de pesquisas sobre drogas. Rev. Psicol. Pesqui. I Juiz de Fora I 12(2) I 1-9 I Maio-Agosto de 2018. Acesso em 22/08/24. Disponível em: <Users/47956763053/Downloads/23719-Texto%20do%20artigo-93537-2-10-20180820.pdf>.