



## ***PROMOÇÃO EM SAÚDE EM UMA UNIDADE DOCENTE ASSISTENCIAL: ENTENDENDO A HIPOGLICEMIA***

Isabelle Ataíde Correia Lima Brandão, (isabelle.brandao@famed.ufal.br) - Universidade Federal de Alagoas;

Leticia Medeiros Mancini, (leticia.mancini@famed.ufal.br) - Universidade Federal de Alagoas;

Ysla Castro de Moraes Ribeiro, (ysla.ribeiro@famed.ufal.br) - Universidade Federal de Alagoas;

João Victor Coimbra César, (joao.cesar@famed.ufal.br) - Universidade Federal de Alagoas;

Carlos Hyago Sousa Marques, (carlos.marques@famed.ufal.br) - Universidade Federal de Alagoas;

José Anderson da Silva Cruz, (andersonendo@gmail.com) - Universidade Federal de Alagoas.

**Palavras-chave:** Ação; Educação; Hipoglicemia.

### **Introdução**

A hipoglicemia é caracterizada por episódios em que a glicemia se encontra baixa. Essa condição é um fator limitante para o manejo da diabetes, pois sua ocorrência pode causar sintomas como confusão mental, arritmia cardíaca, coma e até mesmo a morte (AMIEL, 2020). Portanto, é de fundamental importância tratar dessa temática.

Assim, a Unidade Docente Assistencial foi escolhida para desenvolver uma ação educativa sobre a hipoglicemia, com o objetivo de informar a população sobre os sintomas e seu manejo adequado. Considerando que, diariamente, pessoas que convivem com essa condição frequentam o local, essa ação é essencial para integrar ensino e serviço, além de aproximar os estudantes da realidade e das necessidades locais (ALBIERO et al., 2017).

## Descrição do relato

O projeto de extensão foi realizado na Unidade Docente-Assistencial (UDA) Prof. Gilberto de Macedo, em Maceió, Alagoas, Brasil, com o objetivo de disseminar conhecimento sobre hipoglicemia entre os pacientes da instituição. A ação consistiu na entrega de panfletos informativos abordando definição, causas, sinais e sintomas, tratamento e prevenção da hipoglicemia. Além disso, foram utilizados recursos lúdicos: um jogo de perguntas e respostas e uma dinâmica de mitos e verdades sobre o tema. A escolha desse projeto surgiu da percepção, durante as práticas ambulatoriais dos alunos da Liga de Endocrinologia e Metabologia (LAEM) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) na UDA, de que a maioria dos pacientes carecia de informações adequadas para a identificação e manejo de crises hipoglicêmicas. Tais panfletos foram elaborados pelos alunos da LAEM, considerando o conhecimento adquirido nessas práticas e estudo teórico por meio de fontes acadêmicas consolidadas.

Os sujeitos envolvidos na ação foram os alunos da LAEM e os pacientes da sala de espera da UDA. Foi observado que os pacientes não tinham conhecimento da maior parte das informações apresentadas nos panfletos e nos jogos. No entanto, após a realização das atividades, houve uma absorção significativa das informações, com os pacientes mostrando interesse em disseminar esse conhecimento para suas comunidades, incluindo familiares e vizinhos. Isso representa um grande avanço no alcance de informações essenciais sobre hipoglicemia na sociedade. Esta abordagem facilitou a troca de conhecimento de forma dinâmica e envolvente, promovendo não apenas a educação em saúde, mas também a empatia e o apoio mútuo entre os participantes.

Figura 1: Dinâmica sobre hipoglicemia



Fonte: Autoria própria.

Revista Portal – Saúde e Sociedade

Figura 2: Material sobre hipoglicemia

**HIPOGLICEMIA**

**O QUE É HIPOGLICEMIA?**  
É a queda dos níveis de glicose no sangue. Ou seja, quando há **pouco açúcar no sangue**. É frequentemente relacionada ao tratamento do Diabetes Mellitus (DM), sendo uma complicação comum que pode ser fatal – é responsável por 6 a 10% das mortes em pessoas com DM tipo 1.

A hipoglicemia acontece quando temos níveis de glicemia inferiores a 70mg/dL, mas os sintomas geralmente aparecem com valores abaixo de 54 mg/dL.

**CLASSIFICAÇÃO:**

- nível 1: valores entre 54 e 70mg/dL;
- nível 2: com valores abaixo de 54 mg/dL; e
- nível 3: ou severa, caracterizada por alterações mentais ou estado físico que exigem assistência para o tratamento.

**CAUSAS**

- Pular ou atrasar uma refeição;
- Dose excessiva de insulina;
- Ingestão excessiva de álcool; e
- Após exercício intenso.

**ATENÇÃO**

Leite, chocolates e biscoitos recheados não são a primeira opção para o tratamento da hipoglicemia, pois o digestão desses alimentos leva mais tempo.

Após 15 minutos, verifique a glicemia novamente. Se ela ainda estiver baixa, repita o tratamento. Se estiver normal e a próxima refeição demorar mais de 1 hora, realize um lanche ou refeição. De preferência, uma refeição que inclua os diferentes grupos alimentares:

- Fibras: alimentos integrais, feijão ou leguminosas e verduras;
- Gorduras: azeite e castanhas; e
- Proteínas: carnes, ovos, queijo ou leite.

**PREVENÇÃO**

Para prevenir novas crises, é preciso realizar refeições completas e equilibradas com fibras, gorduras e açúcares. Além disso, andar preparado com opções de carboidratos simples como mel, açúcar, refrigerante, suco ou balaínas ajudam a evitar crises mais graves.

Também é importante reconhecer situações que aumentam o risco de hipoglicemia, como períodos de jejum, exercícios intensos e atrasos nas refeições.

**SINAIS E SINTOMAS**

- Tontura
- Suor excessivo
- Palidez
- Sensação de fome
- Dor de cabeça
- Sensação de fraqueza
- Confusão mental
- Náusea e vômitos
- Problemas de visão
- Coração acelerado
- Tremores
- Formigamento ou dormência

**OUTROS SINTOMAS**

- Alterações de comportamento
- Convulsões
- Coma
- Dilatação da pupila e
- Torpor

**TRATAMENTO**

Caso seja possível manter a alimentação por via oral (boca), a hipoglicemia deve ser corrigida com 15 gramas de carboidrato simples, como:

- 1 colher de sopa de açúcar (pode diluir em água);
- 1 colher de sopa ou 2 colheres de mel (para crianças de 1 ano);
- 100ml de refrigerante comum (não dietético) ou suco de laranja integral; e
- 3 ou 4 balas masticáveis.

**QUANDO PROCURAR AJUDA MÉDICA**

Caso apresente episódios frequentes de hipoglicemia, principalmente nos níveis 2 e 3, você deve procurar ajuda médica para serem feitas ajustes no comportamento e/ou nas medicações.

A alimentação e o tratamento devem ser sempre equilibrados, especialmente nas pacientes que utilizam a insulina.

Material elaborado por docentes e tutor da Liga Acadêmica de Endocrinologia e Metabolismo da UNILAS, 2024.

**ORGANIZAÇÃO:**

Fonte: Autoria própria.

## Discussão

A educação em saúde é um campo consolidado na saúde pública, fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças, ao transmitir conhecimentos aos educandos e promover a construção dialógica, autonomia e ação popular. Ela estabelece o paciente como protagonista de seu próprio cuidado (FITTIPALDI et al., 2021). No contexto específico do Diabetes Mellitus (DM) e seus episódios de hipoglicemia, caracterizados por sintomas como tontura, sudorese excessiva, palidez cutânea, taquicardia e sensação de fome, a prevenção é fundamental. Essa abordagem preventiva baseia-se nos comportamentos individuais dos pacientes, considerados fatores de risco para o desenvolvimento da doença.

Assim, a educação em saúde oferece informações técnicas, práticas e teóricas sobre a doença, capacitando o paciente a se tornar autônomo no gerenciamento de sua condição, interpretando conhecimentos, refletindo e agindo (ONOKO et al., 2009).

Essa ação em saúde é crucial para abordar o tema, uma vez que, desde a descoberta da insulina, a hipoglicemia continua a ser uma preocupação significativa para pacientes, familiares e profissionais de

saúde. Os episódios hipoglicêmicos são potencialmente perigosos, com complicações negativas, especialmente a nível cerebral e cardiovascular (AMIEL, 2021).

## Conclusão

Portanto, a aplicação da educação em saúde, focada na promoção e prevenção de comorbidades, com ênfase no desenvolvimento da autonomia dos pacientes, como agentes principais de seus cuidados, contribui para minimizar a ocorrência de condições como os episódios de hipoglicemia discutidos nesta ação realizada.

## Referências

AMIEL, S.A. The consequences of hypoglycaemia. *Diabetologia*, v. 64, p. 963-970, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00125-020-05366-3>. Acesso em: 16 jul. 2024.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães et al. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [S.l.], FapUNIFESP (SciELO), v. 25, 2021. Acesso em: 16 jul. 2024.

FRANCISCO GONTAN ALBIERO, J.; FERNANDO TORRES DE FREITAS, S. Cenários de prática na atenção básica: tipologia para unidades docente-assistenciais. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 30, n. 3, p. 1-8, 29 set. 2017. Acesso em: 16 jul. 2024.

ONOKO CAMPOS, R.T.; CAMPOS, G.W.S. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. In: CAMPOS, G.W.S. et al. (Org.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, Fiocruz, 2009. p. 669-688.