

## PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA PORTADORES DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ATENDIDOS NAS UBS DE MARINGÁ

**Edna Kiyomi Kassuya Iriquchi<sup>1</sup>; Eloísa Liranço<sup>1</sup>; Crislayne Teodoro Vasques; Elisângela Ferreira<sup>1</sup>; Rita de Cássia Felix<sup>1</sup>; Izabelle Rodrigues Bruno<sup>1</sup>; Gersislei Antonia Salado<sup>2</sup>.**

**RESUMO:** O Diabetes Mellitus e a Hipertensão arterial podem causar várias complicações, e são um dos principais problemas de saúde do Brasil, onerando os cofres públicos. É indispensável o controle dessas, seja do nível glicêmico, seja da pressão arterial, evitando assim complicações futuras. A orientação aos pacientes portadores de diabetes e hipertensão é de suma importância e os profissionais da saúde têm o desafio de conscientizar seus pacientes e familiares, para que mudem seus hábitos e tenham não apenas longevidade, mas também qualidade de vida. O objetivo do projeto foi de, promover ações educativas, referentes principalmente à alimentação adequada, para os grupos de portadores de diabetes mellitus e hipertensos, atendidos nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Maringá. Foram realizadas palestras nas Unidades Básicas de Saúde, aos participantes de ambos os gêneros e de qualquer faixa etária, e seus familiares do Projeto Hipertensão, promovido pela Prefeitura Municipal. Os indivíduos foram convidados pelos agentes comunitários do Programa de Saúde da Família, a participarem das reuniões. Nas ações educativas foram utilizados: *banners*, cartazes, tubos de ensaio e *folders*. Foram realizados 07 reuniões, em diferentes UBS, no período de junho à dezembro de 2008, atendendo um total de 196 indivíduos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes Mellitus; alimentação; Hipertensão

### 1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus é uma síndrome decorrente da falta ou da incapacidade da insulina em exercer corretamente sua função. As conseqüências diretas aos portadores, são as mudanças nos hábitos e comportamentos alimentares, na busca da manutenção dos níveis séricos de glicose normais. O controle inadequado da doença gera riscos a saúde do portador, em virtude da disfunção na circulação levando ao dano ou falência de vários órgãos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2002).

Essa síndrome atinge um número cada vez mais elevado de pessoas, independente de sua classe social, sendo considerada problema de saúde pública. A importância de se controlar o índice glicêmico, deve-se ao fato, dessa síndrome ser a sexta causa de morte primária no Brasil, ser a principal causa de cegueira e de amputação de membros, e os portadores possuírem maiores probabilidades de derrame cerebral (ASSUNÇÃO; SANTOS; GIGANTE, 2006).

Em pacientes com diabetes do tipo 2 é comum a hipertensão arterial sendo de grande risco, porque facilita o desenvolvimento de complicações cardiovasculares, encefálicas, coronarianas, renais e vasculares periféricas (TOSCANO, 2004).

<sup>1</sup> Acadêmicos do Curso Nutrição. Departamento de Nutrição - Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. Projeto de Extensão. [iriguchi.edna@gmail.com](mailto:iriguchi.edna@gmail.com)

<sup>2</sup> Docente do CESUMAR. Departamento de Nutrição do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. [gersislei@cesumar.br](mailto:gersislei@cesumar.br)

A hipertensão arterial pode causar várias complicações, e é um dos principais problemas de saúde do Brasil, onerando os cofres públicos (MION et al. 2002). É indispensável o controle da pressão arterial, evitando assim complicações futuras, contribuindo para uma vida de melhor qualidade (CHAVES; LOPES; ARAÚJO, 2006).

A orientação aos pacientes portadores de diabetes e hipertensão é de suma importância, pois, apesar dos inúmeros avanços tecnológicos relacionados ao diagnóstico e tratamento, os portadores não possuem conhecimentos básicos suficientes, comprometendo a eficácia do tratamento (CAZARINI et al. 2002, ALVES, NUNES et al. 2006).

Com orientação sobre diabetes e hipertensão destinada aos portadores e familiares, elaboradas de forma simples e interativa, apresentando linguagem acessível, certamente contribuirá para o controle metabólico e diminuição das complicações (HERNANDEZ; GRANJA; SERRANO et al. 2000, MION et al 2003).

Por todos esses fatores os profissionais da saúde têm o desafio de conscientizar seus pacientes, para que mudem seu estilo de vida e tenham uma dieta mais equilibrada, sem excessos, aliados a atividade física, para que não seja necessário tratamento medicamentoso (LOPES, 2007).

O objetivo deste trabalho foi prestar atenção nutricional e promover ações educativas para portadores de diabetes e hipertensão arterial.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Foi realizada orientação nutricional para portadores de Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que freqüentavam o programa do Hiperdia nas Unidades de Básica de Saúde (UBS) da cidade de Maringá, e estes foram convidados a participarem da reunião pelos agentes comunitários.

A orientação nutricional foi feita por meio de quatro banners: Pirâmide Alimentar adaptada por Tucunduva et al (1999), Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica com orientação sobre os alimentos recomendados e não recomendados para cada tipo de doença e o último com os dez passos para uma vida saudável. As informações foram feitas de acordo com as cartilhas do Ministério da Saúde (MS, 2008).

Durante a orientação nutricional para hipertensos foram mostrados tubos de ensaios, no qual continha quantidade de NaCl (sal de cozinha) dos seguintes alimentos: azeitona, lingüiça calabresa, macarrão instantâneo, caldo de carne, coca cola zero açúcar, tempero completo e biscoito água e sal.

Foram mostradas as quantidades de sal recomendado para uma pessoa que não apresentava hipertensão e outro limite diário a ser ingerido de NaCl para hipertensos segundo o MS (2008). Ao final das apresentações foram entregues folders explicativos a todos os participantes, com informações sobre os dez passos para uma vida saudável, dicas de alimentação e informações nutricionais de rótulos de alimentos. Durante o desenvolvimento de cada assunto foram respondidas as dúvidas dos participantes. As reuniões foram realizadas quinzenalmente, em sistema de rodízio alternando as unidades básicas de saúde.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As palestras foram ministradas entre junho e dezembro de 2009, atendendo um total de 196 pessoas e foram realizadas 07 palestras em diferentes Unidades Básicas de Saúde em Maringá, NIS II Grevíleas III foram beneficiadas 15 (7,7%), no NIS II Jardim Alvorada 13 (6,6%), NIS II Jardim Universo 20 (10,2%), NIS II Iguatemi 65 (33,2%), NIS II São Silvestre 17 (8,7%), NIS II Industrial 43 (21,9%) e NIS II Morangueira 23 (11,7%) (Figura 1):

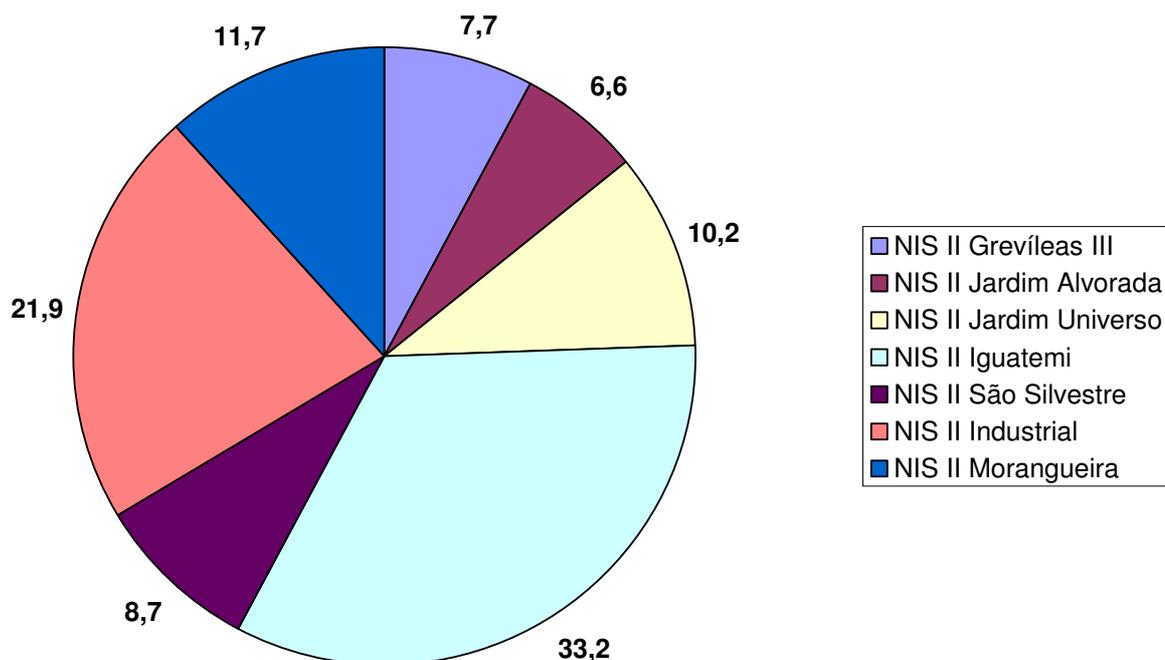


Figura 1: Percentual de indivíduos beneficiados nas diferentes Unidades Básicas de Saúde.

Tabela 1 Número de indivíduos por gênero, beneficiados pelas práticas educativas para portadores de Diabetes Mellitus e Hipertensão atendidos nas UB de Maringá

UBS	HOMENS		MULHERES	
	N	%	N	%
Grevílea III	4	27	11	73
Jd Alvorada	2	15	11	85
Jd Universo	5	25	15	75
Iguatemi	14	22	51	78
São Silvestre	2	12	15	88
Industrial	23	53	20	47
Morangueira	6	26	17	74
TOTAL	56	29	140	71

Dentre as UBS onde foram ministradas as palestras pode-se perceber maior adesão do gênero feminino, dos 196 participantes, 140 (71%) eram do sexo feminino e 56 (29%) eram do sexo masculino conforme mostrado na (Tabela 1). Comparando o número de participantes com um estudo descritivo de CAZARINI, et. al (2002), onde o objetivo foi analisar a adesão de indivíduos de ambos os sexos nas práticas educativas para diabéticos em um hospital da cidade de São Paulo, observou-se que a adesão maior também permaneceu sendo das mulheres, onde dos 66 indivíduos da amostra analisada, 17 (25,8%) eram do sexo masculino e 49 (74,2%) do feminino.

A adesão maior das mulheres pode estar ligada ao fato destas serem mais cuidadosas com a saúde, e também mais abertas a receberem informações.

#### 4 CONCLUSÃO

Com a realização do projeto foi possível observar a importância de levar informação e orientação nutricional para portadores de diabetes e hipertensão a fim de evitar ou retardar as possíveis complicações, destacando assim a importância de tal

procedimento para esse tipo de publico, visando modificações nos hábitos de vida dos mesmos.

Em relação aos hábitos alimentares foi proposta mudanças, como redução na adição de sal e gorduras e consumo de certas variedades de alimentos para melhorar qualidade de vida e proporcionar mais bem estar em qualquer fase da vida. Este estudo mostra a importância de continuar este trabalho, de levar informação visando uma qualidade de vida e uma alimentação equilibrada nas doenças com restrições alimentares.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Vânia Sampaio; NUNES, Mônica de Oliveira. Educação em saúde na atenção médica ao paciente com hipertensão arterial no Programa Saúde da Família. **Interface** (Botucatu). São Paulo, v.10, n.19, p.131-147, 2006.

ASSUNCAO, Maria Cecília; SANTOS, Iná da Silva dos; GIGANTE, Denise. Atenção primária em diabetes no Sul do Brasil: estrutura, processo e resultado. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.35, n.1, p. 88-95, 2001.

BRASIL,Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável para diabéticos e hipertensos**. Obtido via internet. [http:// portal.saude.gov.br](http://portal.saude.gov.br), 2008.

CAZARINI, Roberta Prado; ZANETTI, Mana Lúcia; RIBEIRO, Kátia Prado; PACE, Ana Emilia; FOSS, Milton Cesar. Adesão a um grupo educativo de pessoas portadoras de diabetes mellitus: porcentagem e causas. **Medicina, Ribeirão Preto**. São Paulo, v 35, p. 142 – 150. 2002.

CHAVES, Emilia Soares, LOPES, Marcos Vinícius de Oliveira, ARAÚJO, Thelma Leite de. Investigação de fatores de risco associados à hipertensão arterial em grupo de escolares. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 169-175, 2006.

HERNÁNDEZ, Alberto Quirantes; GRANJA, Leonel López, SERRANO, Vladimir Curbelo Serrano, ARMADA, Jorge Jiménez CAMPOS, Francisco Tubau; GUERREIRO, Teresa Cueto; MORENO, Alberto Quirantes. Programa piloto municipal "mejorar la calidad de la vida del diabético". Resultados sobre mortalidad, complicaciones y costos en la diabetes mellitus. **Revista Cubana de Medicina General Integral**. La Habana. v.16, n.3, p. 227 – 232. 2000.

LOPES, Antonio Carlos. **De olho na hipertensão arterial**. Associação Médica Brasileira. São Paulo. 2007.

MION JR, Décio; MACHADO, Carlos Alberto; GOMES, Marco Antonio Mota et al. Diretrizes para Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Nefrologia e Cardiologia: abordagem geral. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**. [s.l.], v. 25, n. 1, p. 51-59, 2003.

PHILIPPI, Sonia Tucunduva; LATTERZA, Andrea Romero; CRUZ, Ana Teresa Rodrigues; RIBEIRO, Luciana Cisotto. Pirâmide alimentar Adaptada: Guia para escolha dos alimentos. **Rev. Nutr. Camp**. São Paulo, v. 12, n. 1, 1999.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Consenso brasileiro de diabetes –  
diagnostico e classificação de diabetes melito e tratamento do diabetes melito tipo  
2**. Rio de Janeiro: Editora Diagraphic. 2002.

TOSCANO, Cristiana M. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas  
não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de  
Janeiro, v. 9, n. 4, p. 885-895, 2004.