

Nutri.Informa - Educação Nutricional para Diabéticos e Hipertensos, colaborando com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)

Edna Kiyomi Kassuya Iriguchi¹; Eloísa Liranço; Crislayne Teodoro Vasques¹; Elisângela Ferreira¹; Rita de Cássia Felix¹; Izabelle Rodrigues Bruno¹; Gersislei Antonia Salado².

RESUMO: O aumento de portadores de diabetes mellitus e hipertensão, em várias faixas etárias e em vários níveis sócio-econômicos, representam atualmente um grave problema de saúde pública. O número de mortes, em consequência direta ou não da diabetes e da hipertensão geram altos custos ao sistema de saúde, e também há mais internação hospitalar, decorrentes das inúmeras complicações apresentadas por estes pacientes. A orientação sobre estas doenças é de grande importância para os pacientes e familiares esclarecendo sobre a doença e suas complicações informando sobre a importância da mudança em seus hábitos de vida e alimentação para melhor qualidade de vida. O objetivo deste trabalho foi prestar atenção nutricional e promover ações educativas para portadores de diabetes e hipertensão arterial, através do voluntariado, para portadores atendidos nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Maringá e região. O projeto está incluído nos objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), aprovado em 2001 durante a Assembléia Geral das Nações Unidas, por 191 países, estabelecendo um compromisso entre os governos, empresas, ONG's, universidades e sociedades em geral em diminuir os índices de pobreza e melhorar as condições de sustentabilidade do planeta até o ano de 2015. 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 realizadas 12 reuniões, em diferentes UBS, no período de junho de 2008 a março de 2009, com um total de 403 pessoas beneficiadas.

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 consequências 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

¹ Acadêmicos do Curso Nutrição. Departamento de Nutrição - Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. Projeto de Extensão. iriguchi.edna@gmail.com

² Docente do CESUMAR. Departamento de Nutrição do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. gersislei@cesumar.br

amputação de membros, e os portadores possuem 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).

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).

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, através do voluntariado. O projeto está incluído nos objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), aprovado em 2001 durante a Assembléia Geral das Nações Unidas, por 191 países, estabelecendo um compromisso entre os governos, empresas, ONG's, universidades e sociedades em geral em diminuir os índices de pobreza e melhorar as condições de sustentabilidade do planeta até o ano de 2015 (ODM/UNIVERSIDADES, 2009).

Esse programa está inserido dentro do patamar universitário por meio do ODM Universidades, ou seja, é direcionada à participação de jovens universitários com atitude construtiva, e que desejam colocar o conhecimento acadêmico em prática, a serviço da vida e dignidade humana (ODM/UNIVERSIDADES, 2009).

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 março de 2009, atendendo um total de 403 pessoas e foram realizadas 12 palestras em diferentes Unidades Básicas de Saúde em Maringá e região, NIS II Grevílea III foram beneficiadas 15 (4%), no NIS II Jardim Alvorada 13 (3%), NIS II Jardim Universo 20 (5%), NIS II Iguatemi 65 (16%), NIS II São Silvestre 17 (4%), NIS II Industrial 43 (11%) e NIS II Morangueira 23 (6%), NIS II Alvorada III 20 (5%), UBS Independência 62 (15%), UBS Universal 35 (9%), UBS 28 (7%) e Centro de Doutor Camargo 62 (15%).

% DE PARTICIPANTES NAS UBS

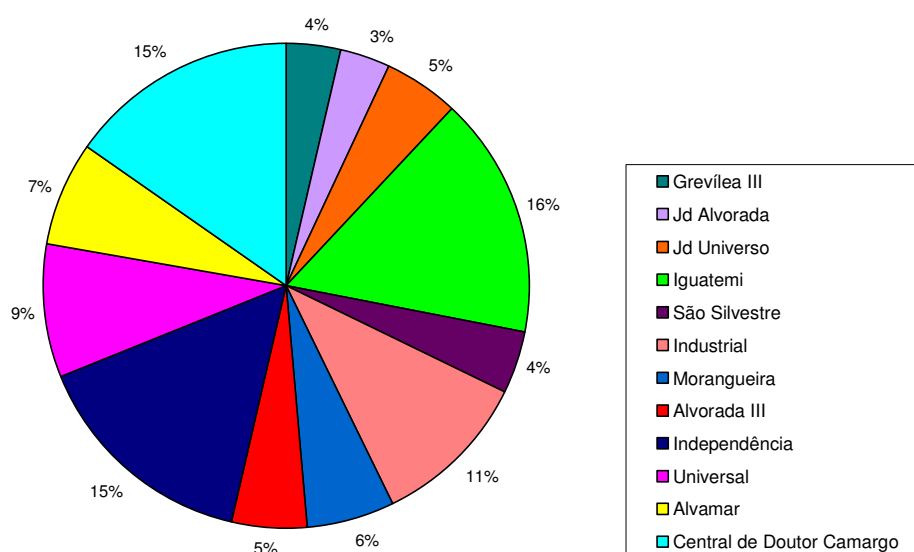


Figura 1: Percentual de indivíduos beneficiados nas diferentes Unidades Básicas de Saúde

NÚMERO DE INDIVÍDUOS POR GÊNERO

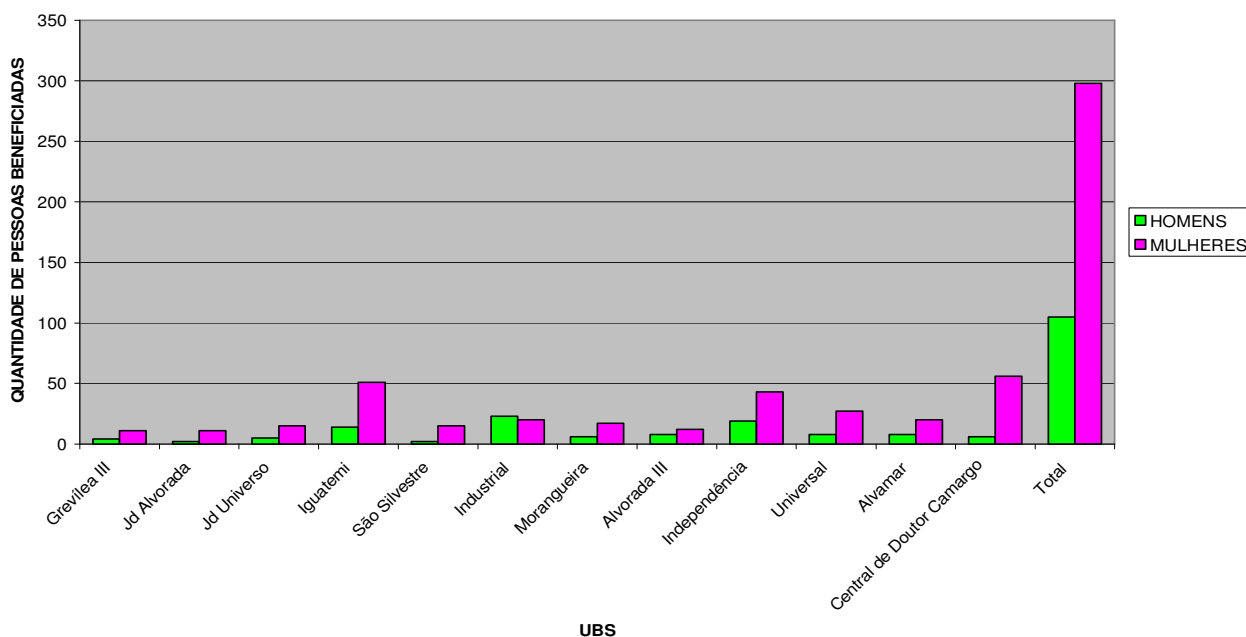


Figura 2 . Número de indivíduos por gênero, beneficiados pela Educação Nutricional para portadores de Diabetes Méllitus e Hipertensão atendidos nas UBS de Maringá e região.

Dentre as UBS onde foram ministradas as palestras pode-se perceber maior adesão do gênero feminino, dos 403 participantes, 298 (73,95%) eram do sexo feminino e 105 (26,05%) eram do sexo masculino conforme mostrado na (Tabela 1). Comparando o numero 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 praticas 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 maior bem estar em qualquer fase da vida. No presente estudo mostra a importância de continuar este trabalho, de levar informação visando uma qualidade de vida e uma alimentação equilibrada nas doenças com restrições alimentícias.

A participação do jovem universitário em práticas educativas e sociais é importante não apenas para quem o conhecimento é repassado, mas também para o próprio acadêmico, pois esse coloca em prática o conhecimento aprendido dentro da sala de aula, além de inseri-lo na realidade social, preparando-os para os desafios após o termino de sua formação acadêmica.

REFERÊNCIAS

ALVES, V.S.; NUNES, M.O. 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, M.C.; SANTOS, I.S.; GIGANTE, D. Atenção primária em diabetes no Sul do Brasil: estrutura, processo e resultado. **Revista de Saúde Publica**. 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, R.P.; ZANETTI, M.L.; RIBEIRO, K.P.; PACE, A.E.; FOSS, M.C. 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, E.S.; LOPES, M.V.O.; ARAÚJO, T.L. 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.

LOPES, A.C. **De olho na hipertensão arterial**. Associação Médica Brasileira. São Paulo. 2007.

MION JR, D.; MACHADO, C.A.; GOMES, M.A.M.; 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.

ODM/UNIVERSIDADES. **ODM universidades – o conhecimento a serviço da vida**. Obtido via internet > <http://www.odmuniversidades.ueg.br><. 2009.

PHILIPPI, S.T.; LATTERZA, A.R.; CRUZ, A.T.R.; RIBEIRO, L.C. 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, C.M. **As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial**.