

Título: Educação em saúde na melhoria de vida de pacientes diabéticos e hipertensos.

Aluno: Rosmeire Aparecida Barroso

Orientador: Angela Maria Machado Major Noronha

Introdução:

As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. Não há uma causa única para estas doenças, mas vários fatores de risco que aumentam a probabilidade de sua ocorrência. O diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica são as duas doenças mais comuns nos países industrializados, e a frequência dessas duas patologias nessas populações aumentam com a idade. A associação das duas doenças aumenta consideravelmente o risco de morbidade e mortalidade cardiovasculares (BRASIL, 2006).

A Hipertensão Arterial Sistêmica é um problema grave de saúde pública. No Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de Hipertensão Arterial, o que corresponde a 35% da população de 40 anos e mais. A Hipertensão Arterial encontra-se presente em cerca de 20% dos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 e em 30-50% dos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 (ANDRADE, 2010).

No Diabetes Mellitus tipo 1, em que os níveis plasmáticos de insulina são baixos a longo prazo, há o desenvolvimento da microangiopatia diabética, a pressão arterial elevada está, em grande parte, relacionada com o desenvolvimento da nefrosclerose diabética. Em contraste, no diabetes tipo 2, a Hipertensão Arterial é anterior ao diagnóstico do diabetes, embora os níveis tensionais aumentem à medida que progride a nefropatia (MILAGRES, 2001).

Sendo a Hipertensão Arterial e o Diabetes Mellitus importantes fatores de risco para a morbimortalidade cardiovascular, o Ministério da Saúde implantou, no ano 2000, o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus no Brasil, contando com a parceria das Sociedades Brasileiras de Cardiologia, de Nefrologia, de Hipertensão e de Diabetes, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Conselhos Nacionais de Secretários Estaduais e de Secretários Municipais de Saúde, Federação Nacional de Portadores de Hipertensão e de Diabetes (ANDRADE, 2010).

No paciente com diabetes, o tratamento para hipertensão arterial sistêmica deve ser iniciado pela adoção concomitante de medidas não farmacológicas e farmacológicas. No tratamento inicial com pacientes com diabetes recomenda-se utilizar fármacos, tais como diuréticos, betabloqueadores e inibidores da enzima conversora de angiotensina. No entanto, o tratamento não farmacológico visa mudanças no hábito de vida, como redução do peso, redução no consumo de álcool, cessar o consumo de tabagismo, praticar exercícios físicos e reduzir a ingestão de sal (SILVEIRO, 1999).

A identificação precoce dos casos e o estabelecimento do vínculo entre os portadores e as Unidades Básicas de Saúde são elementos imprescindíveis para o sucesso do controle desses agravos. O acompanhamento e controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus no âmbito da Atenção Básica poderá evitar o surgimento e a progressão de suas complicações, reduzindo o número de internações hospitalares, bem como a mortalidade por doenças cardiovasculares (BRASIL, 2001).

Portanto, observa-se a necessidade de realizar programas que estimulem mudanças nos hábitos de vida desses pacientes, e a importância de promover ações de saúde preventiva.

Objetivos:

Objetivo Geral:

Realizar um levantamento de dados que comprovem que pacientes com diabetes e hipertensão apresentam maiores riscos de vida, associados a doenças cardiovasculares, necessitando de uma readaptação dos hábitos de vida.

Objetivos específicos:

- 1- Desenvolver recomendações para a adoção de hábitos saudáveis para melhorar a qualidade de vida de diabéticos e hipertensos.
- 2- Analisar se as mudanças nos hábitos de vida dos pacientes apresentaram diferenças significativas nos níveis de glicemia e da pressão arterial.

Método:

Local: Unidade Básica da Saúde da Família Valter Stuck - Olímpia - SP

Público-alvo: Pacientes portadores de diabetes e hipertensão arterial. Participantes: enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes de saúde.

Ações: Será realizado um trabalho de sensibilização dos moradores de Olímpia, portadores de diabetes mellitus e

hipertensão arterial, para demonstrar a importância da adoção de hábitos de vida saudáveis. A primeira ação será o desenvolvimento de palestras ministradas pelos profissionais de saúde mostrando dados reais sobre os problemas decorrentes dessas duas patologias e em seguida mostrar que a adoção de hábitos saudáveis ajuda a controlar e melhorar a vida das pessoas portadoras. Em seguida os profissionais da saúde irão desenvolver um cronograma de atividades a serem seguidos pelos portadores dessas patologias, como prática de atividades físicas, para combater a obesidade e sedentarismo, redução no consumo de sal e álcool, combate sistemático ao tabagismo, e por último propor mudanças na alimentação.

Avaliação/Monitoramento: Após um mês, será feita uma nova avaliação dos níveis de glicemia e pressão arterial para verificar se houve melhora no quadro dos pacientes.

Resultados Esperados:

O presente projeto poderá trazer benefícios para a população da cidade de Olímpia, através da implantação de novos hábitos de vida. A prática de atividade física ajudará no combate ao sedentarismo e obesidade, a redução do consumo de sal e álcool reduzirá a hipertensão arterial, o combate ao tabagismo é indispensável, pois é um importante fator de risco para doença coronariana, e a alimentação saudável ajudará a manter os níveis de glicemia normais. Com todas essas alterações no estilo de vida, o projeto pretende trazer benefícios aos portadores de diabetes e hipertensão para que diminuam os riscos para complicações micro e macrovasculares.

Referências:

- 1 ANDRADE, Taise L. **Caracterização da associação entre diabetes mellitus e hipertensão arterial na atenção primária: Estudo quantitativo no município de Jeceaba- MG.** _ 2010. 37p. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria das Políticas Públicas. **Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus: Fase de detecção de casos suspeitos.** Revista de Saúde Pública. São Paulo. v. 35, 490-493 p., 2001.1
- 3 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde.** Cadernos de Atenção Básica, Brasília, Distrito Federal, v. 15, 58 p., 2006.
- 4 MILAGRES, R. **Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.** Enciclopédia da Saúde: Diabe5 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria das Políticas Públicas. **Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus: Fase de detecção de casos suspeitos.** Revista de Saúde Pública. São Paulo. v. 35, 490-493 p., 2001.tes Mellitus. Rio de Janeiro: Médsi, 445-462 p., 2001.
- 5 SILVEIRO, Sandra P.; FERREIRA, Sandra Roberta G.; AZEVEDO, Mirela. J. **Tratamento da hipertensão arterial sistêmica no diabetes melito.** Rev. Bras. Hipertens. v. 6: 300-307 p., 1999.