



## DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL EM POPULAÇÃO ATENDIDA DURANTE ESTÁGIO EM NUTRIÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

Mariana Melenchon Lopes<sup>1</sup>  
Adriellen Duarte de Moraes<sup>2</sup>  
Jéssica Soares Loureiro<sup>3</sup>  
Maria Grossi Machado<sup>4</sup>  
Milene Peron Rodrigues Losilla<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup>Graduanda do Departamento de Nutrição/Centro de Ciências da Saúde - Universidade do Sagrado Coração (USC) – Bauru/SP – marianamelenchon@gmail.com

<sup>4,5</sup>Docente do Departamento de Nutrição/Centro de Ciências da Saúde - Universidade do Sagrado Coração (USC) – Bauru/SP

### RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são patologias multifatoriais que se desenvolvem durante a vida, segundo dados internacionais, anualmente 38 milhões de pessoas morrem de DCNT, sendo a maioria dos indivíduos de países em desenvolvimento. No Brasil 74% dos óbitos são ocasionados por este tipo de patologia. O desencadeamento das DCNT pode ser explicado por diversos hábitos comuns como sedentarismo, alta ingestão de bebidas alcoólicas, consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados, baixo consumo de frutas e hortaliças e tabagismo. O atendimento nutricional em ambulatórios e Unidades Básicas de Saúde (UBS) busca reduzir os índices de DCNT, assim como o uso de fármacos e índices de obesidade. O presente trabalho visou descrever a prevalência de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial em uma amostra populacional da cidade de Bauru atendida em duas UBS da cidade e no ambulatório de uma Universidade, concluindo a prevalência de HAS entre os atendimentos e que a maior parte da população apresenta sobrepeso e obesidade, associados à HAS e DM.

**Palavras-chave:** Pacientes ambulatoriais; Doenças crônicas; Centros de saúde.

### INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são patologias multifatoriais que se desenvolvem durante a vida. Cerca de 40% da população adulta brasileira, o equivalente a 57,4 milhões de pessoas, possui pelo menos uma DCNT. (PORTAL DA SAÚDE, 2014; PORTAL BRASIL, 2014).

As mais comuns são diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS). As DCNT são consideradas um grave problema de saúde pública, o qual no Brasil é responsável por 74% dos óbitos, como aponta os dados do site Portal da Saúde (2014).

Segundo dados internacionais, anualmente 38 milhões de pessoas morrem de DCNT, sendo a maioria dos indivíduos de países em desenvolvimento e antes de atingir 70 anos de idade. (WHO, 2014).

A população brasileira é marcada por doenças relacionadas à alimentação, sendo este um dos fatores de risco para as DCNT, tais como: obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus. (CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE NUTRICIONISTAS, 2008).

O desencadeamento das DCNT pode ser explicado por diversos hábitos comuns da sociedade contemporânea como sedentarismo, alta ingestão de bebidas alcoólicas, consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados, baixo consumo de frutas e hortaliças, tabagismo, que por consequência causam sobrepeso e obesidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

É possível observar um aumento crescente na prevalência de diabéticos e hipertensos no país, junto ao número excessivo de obesos e sobrepesos, gerados por mudanças desfavoráveis na dieta, estilos de vida não saudáveis e inatividade física. (WARKENTIN, 2016).

Devido às elevadas taxas de DCNT no Brasil essas doenças se tornaram prioridade pública e políticas para a sua prevenção e controle têm sido implementadas. O Ministério da Saúde lançou o Plano de Ações para o Enfretamento das DCNT, com ações de prevenção e controle. O plano prevê um conjunto de medidas para reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura por DCNT (SCHMIDT et al., 2011; PORTAL BRASIL, 2012).

Ainda segundo Schmidt et al. (2011), no país vêm acontecendo importantes práticas de prevenção de DCNT. Contudo, com o aumento do aparecimento dos fatores de risco, existe ainda um grande desafio que demanda ações e políticas que forneçam atenção aos indivíduos afetados pelas DCNT.

De acordo com Cardoso et al. (2013), o atendimento nutricional em ambulatórios e Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem por principal objetivo a redução dos índices de HAS, DM, dislipidemias (colesterol e triglicerídeos), obesidade, redução do uso de fármacos e quantidades de internações.

Nesse contexto, sendo as DCNT um problema de saúde pública é imprescindível identificar a prevalência dessas doenças e desenvolver ações que melhorem a qualidade de vida dos seus portadores. Para isso o presente trabalho visou descrever a prevalência de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial na população de duas UBS e Ambulatório Universitário da USC situados na cidade de Bauru/São Paulo.

## **METODOLOGIA**

Estudo prospectivo transversal realizado com pacientes adultos e idosos atendidos em duas unidades básicas de saúde (UBS) e em ambulatório universitário de Bauru/SP no período de maio e junho de 2016, durante a disciplina denominada estágio supervisionado em saúde pública.

Os critérios de inclusão do estudo foram: pacientes com idade maior ou igual a 18 anos, que participassem da consulta nutricional confirma agendamento da unidade responsável e concordassem em participar do estudo.

Os dados do estudo foram coletados a partir de consulta nutricional completa, sendo que os atendimentos eram realizados pelos alunos do curso de nutrição, sob a supervisão das professoras orientadoras da disciplina.

Após a coleta de dados, as seguintes variáveis foram digitalizadas em planilha do Excel: idade, gênero, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) – sendo classificado o estado nutricional de cada paciente, para adultos usou-se como referência a classificação da

Organização Mundial da Saúde (OMS) e para os idosos o IMC do Idoso (1994) - e DCNT diagnosticadas por profissional habilitado.

Os resultados das variáveis foram calculados através de análise descritiva da população estudada, com cálculos de medidas de tendência central e dispersão para as variáveis contínuas e de frequência para as variáveis categóricas.

## RESULTADOS

Preencheram os critérios de inclusão do estudo 61 pacientes, sendo suas características representadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Pacientes atendidos durante o estágio supervisionado em saúde pública

<b>Gênero</b>	
<b>Feminino</b>	46 (75,4%)
<b>Masculino</b>	15 (24,6%)
<b>Total:</b>	61 pacientes
<b>Ciclo Vital</b>	
<b>Adultos</b>	40 (65,6%)
<b>Idosos</b>	21 (34,4%)
<b>Total:</b>	61 pacientes
<b>Estado Nutricional</b>	
<b>Magreza</b>	1 (1,6%)
<b>Eutrofia</b>	12 (19,7%)
<b>Sobrepeso/Sobrepeso (IMC Idoso)</b>	28 (46%)
<b>Obesidade grau I</b>	11 (18%)
<b>Obesidade grau II</b>	6 (9,8%)
<b>Obesidade grau III</b>	3 (4,9%)

Fonte: Elaborada pela autora.

É possível notar que houve um número maior de pacientes atendidos do sexo feminino (65,6%) em comparação ao sexo masculino (34,4%). Das 46 pacientes mulheres, 13 eram idosas. E dentre os 15 pacientes do sexo masculino, 8 eram idosos.

No geral, os adultos representaram a maior porcentagem dos atendimentos (65,6%), englobando a faixa etária dos 18 aos 59 anos. O restante (34,4%) correspondem aos indivíduos acima dos 60 anos.

Com a classificação do estado nutricional obteve-se um resultado preocupante e esperado, a maioria dos pacientes estão em sobrepeso ou em algum grau de obesidade, contabilizando 78,7% da população atendida. Sabe-se que a obesidade é uma epidemia, e de acordo com dados do Portal Brasil (2015), 52,5% dos brasileiros estão acima do peso ideal. Isso é alarmante porque a obesidade é um fator de risco importante para as DCNT.

Cabrera et al. (2014), completa dizendo que, o aumento de peso está associado aos riscos de mortalidade e morbidade, o que conseqüentemente reduz a expectativa de vida. Indivíduos obesos podem apresentar complicações cardio-metabólicas como a dislipidemia, resistência à insulina (diabetes tipo 2) e hipertensão.

Já em relação as patologias DM e HAS foi verificado que houve uma prevalência de hipertensos, 52% são portadores da doença. Sobre a DM 26,2% dos 61 pacientes são diabéticos. Dez pacientes o que correspondem a 16,4% dos possuem as duas patologias associadas. Esses dados estão expostos na Tabela 2.

Tabela 2 – Prevalência de DM e HAS entre os pacientes atendidos

<b>Doenças Crônicas Não Transmissíveis</b>		
<b>DM</b>	<b>HAS</b>	<b>DM+HAS</b>
Diabéticos 16 (26,2%)	Hipertensos 32 (52,5%)	Diabético e Hipertensos 10 (16,4%)
Não diabéticos 45 (73,8%)	Não hipertensos 29 (47,5%)	Não possuem nenhuma das patologias 22 (36,1%)
-	-	Possuem uma das patologias 29 (47,5%)

Fonte: Elaborada pela autora.

Os resultados em relação a patologia mais evidente confirmam o que diz a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010), HAS tem alta prevalência na população brasileira, em algumas cidades a prevalência é de 30%, estes dados tornam essa patologia um dos principais problemas de saúde pública.

Por esse motivo são necessárias intervenções nutricionais no âmbito da saúde pública, com atendimento interdisciplinar, nutricional e ações educativas para a população, afim de reduzir o peso corporal e consequentemente prevenir e controlar a HAS e também a DM.

## CONCLUSÃO

Através do trabalho desenvolvido conclui-se que a prevalência de DCNT é mais comum em homens, correspondendo a 86% dos pacientes do sexo masculino possuem DM ou/e HAS, em comparação a 52% quando comparado ao sexo feminino. A HAS foi a patologia mais prevalente, sendo a mais encontrada para controle e tratamento nos atendimentos no qual o trabalho foi realizado, isso pode ser explicado principalmente pelo alto consumo de alimentos processados e ultraprocessados que apresentam altos teores de gordura e sódio, comum no cardápio da população e elevados índices de sobrepeso e obesidade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2016.

CABRERA, T.F.C. et al. Análise da Prevalência de Sobrepeso e Obesidade e do Nível de Atividade Física em Crianças e Adolescentes de uma Cidade do Sudoeste de São Paulo, **Journal of Human Growth and Development**, v. 24, 2014. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v24n1/pt\\_10.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v24n1/pt_10.pdf)>. Acesso em: 13 jun. 2016.

CARDOSO, A. E. A. et al. Papel do Nutricionista no Sistema de Saúde, v. 5, n. 1, 2013. Disponível em: <<https://academico.univicoso.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/148>>. Acesso em: 03 ago. 2016.

PORTAL BRASIL. Pesquisa revela que 57,4 milhões de brasileiros têm doença crônica, 10 dez.2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/12/pesquisa-revela-que-57-4-milhoes-de-brasileiros-tem-doenca-cronica>>. Acesso em: 09 ago 2016.

PORTAL BRASIL. Saúde lança plano para reduzir taxa de mortalidade por doenças crônicas, 10 abr.2012. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/saude-lanca-plano-para-reduzir-taxa-de-mortalidade-por-doencas-cronicas>>. Acesso em: 09 ago 2016.

PORTAL DA SAÚDE. Ministério da Saúde. **Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis**, 04 ago. 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/671-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/doencas-cronicas-nao-transmissiveis/14125-vigilancia-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis>>. Acesso em: 03 ago. 2016.

SCHMIDT, M. I. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. 9 de maio 2011. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul Disponível em: <<http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/222/1%20%202011%20Doen%EA7as%20cr%F4nicas%20n%E3o%20transmiss%EDveis%20no%20Brasil.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 03 ago. 2016.

SISTEMA DOS CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE NUTRIÇÃO. **O papel do nutricionista na atenção primária a saúde**. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/eficiente/repositorio/cartilhas/61.pdf>>. Acesso em: 03 ago 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI**, 2010. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)>. Acesso em: 13 jun. 2016.

WARKENTIN, S. Doenças crônicas não-transmissíveis e estilos de vida saudáveis: um alerta mundial. **Portal Estilo de Vida Saudável**, 2016. Disponível em: <http://www.saude.br/index.php/articles/111-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/240-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-e-estilos-de-vida-saudaveis-um-alerta-mundial>. Acesso em: 03 ago. 2016.

WHO. WHO highlights need for countries to scale up action on noncommunicable disease. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2014/action-on-ncds/en/#>>>. Acesso em: 03 ago. 2016.