

ABORDAGEM DO PACIENTE PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

PATRICIA ALINE FERRI VIVIAN^{1*}, ISAAC LENER LAGES SOARES¹, LUCIMAR FOSSATTI DE CARVALHO¹, AMAURI BRAGA SIMONETTI¹, LISSANDRA GLUSCZAK¹

¹ Universidade Federal Fronteira Sul, *Campus* Passo Fundo, RS.

* Autor para correspondência: Patricia Aline Ferri Vivian (patriciaaline.vivian@gmail.com).

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a diabetes mellitus tipo 2 (DM2) são doenças altamente prevalentes e representam um sério problema de saúde pública, em decorrência das suas complicações crônicas.

De acordo com a International Diabetes Federation (2014), dentre as doenças crônicas, a DM2 e a HAS são as mais comuns, cujo tratamento e controle exigem alterações de comportamento em relação à dieta, ingestão de medicamentos e o estilo de vida. Uma epidemia ~~da~~ DM2 está em curso. No Brasil e no mundo, essa patologia tem se tornado um grave problema de saúde pública, o Brasil encontra-se em quarto lugar no mundo em relação à sua prevalência.

De acordo com Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2014) em 1985, estimava-se haver 30 milhões de adultos com diabetes (DM) no mundo, esse número cresceu para 135 milhões em 1995, atingindo 173 milhões em 2002, com projeção de chegar a 300 milhões em 2030. A DM2 é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos. O tratamento da HAS é particularmente importante nos pacientes diabéticos.

No Brasil, os dados mais recentes mostram que 22,7% dos adultos possuem HAS, enquanto ~~diabetes mellitus (DM)~~ DM2 atinge 5,6% correlaciona a World Health Organization (2012). A HAS é uma doença de natureza multissistêmica e associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares.

É necessário, portanto, que os serviços de saúde orientem melhor os portadores de doenças crônicas como a DM2 e HAS para adesão aos fatores modificáveis de seu estilo de vida para uma melhor qualidade de vida.

Objetivo

Esta pesquisa visa identificar a abordagem do paciente portador dae DM2 e; HAS nas comunidades quilombolas de Mormaça/RS e Arvinha/RS, no ano de ~~2015~~/2016.

Metodologia

Foi realizado uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 1992 a 2016 nos bancos de dados da Scielo, Pubmed, LILACS, totalizando 91 artigos. Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas foram excluídas. Foram selecionados artigos publicados com teor de relevância sobre o tema sem especificação do ano. Foram incluídos artigos escritos em inglês e português. Há problemas e diferenças nos processos de indexação nas bases de dados bibliográficas; portanto, optou-se pela busca por termos livres, sem o uso de vocabulário controlado (descritores). Em relação aos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos todos os artigos originais indexados e excluídos os artigos referentes à diabetes mellitus tipo 1.

Resultados e Discussão

Após a análise da revisão bibliográfica, pode-se constatar que, se estas doenças forem diagnosticadas precocemente, as chances de complicações mais graves diminuem, e frequentemente a hipertensão primária é uma condição pré-existente no DM2.

O diagnóstico realizado precocemente no paciente portador de DM2 e HAS minimizam as chances de complicações. Verificou-se ainda que, em pacientes adultos, conforme a idade aumenta, elevam-se também os valores de HAS e dae DM2, necessitando assim de um tratamento individualizado.

Percebe-se que a intervenção ideal dessas doenças é a prevenção. Ela pode ser obtida, pelo menos parcialmente, a partir de programas de saúde dirigidos às populações com maior risco (indivíduos com sobrepeso e obesidade, em especial), que estimulem a atividade física e a redução de peso corporal. As modificações no consumo alimentar da população brasileira, baixa frequência de alimentos ricos em fibras, aumento da proporção de gorduras saturadas e

açúcares da dieta associadas a um estilo de vida sedentário, compõem um dos principais fatores etiológicos da obesidade, DM2 e outras doenças crônicas.

A educação em saúde, enquanto medida de prevenção ou retardo das doenças, é uma ferramenta importante para a redução de custos para os serviços de saúde.

Conclusão

Pode-se concluir que, a quase totalidade dos óbitos é evitável e depende, na maioria das vezes, da qualidade da assistência prestada, da organização da rede de serviços de saúde e principalmente, da compreensão do paciente em utilizar a medicação de forma adequada e de priorizar hábitos de vida saudável.

Programas de prevenção primária do diabetes vêm sendo desenvolvidos em diversos países, cujos resultados demonstram um impacto positivo sobre a qualidade de vida da população. O Sistema único de Saúde (SUS) também garante o diagnóstico e o tratamento nas unidades de saúde, desde o recebimento da medicação, o acompanhamento de seu uso e a avaliação dos resultados.

A DM2 e a HAS possuem causas multifatoriais. O tratamento destas enfermidades envolvem a utilização de fármacos específicos e a modificação do estilo de vida associada a uma alimentação saudável e a prática de exercícios físicos.

Mediante à alta prevalência destas patologias descritas, acredita-se que a construção de uma base de dados se faz necessária, e esta deverá conter informações a respeito das adequadas condutas farmacológicas. Essa base de dados é útil tanto para orientar profissionais da área de saúde, bem como, para minimizar dificuldades de adesão ao tratamento dos portadores através de informações. Ressalta-se que, o levantamento bibliográfico sobre a implantação de uma Base de Informações Epidemiológica (BINEPI) está sendo realizado, juntamente com a construção de um protótipo.

Palavras-chaves: diabetes mellitus tipo 2; hipertensão arterial sistêmica; alterações e abordagens.

Fonte de Financiamento
PROBITI/FAPERGS

Referências Bibliográficas

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014/**Sociedade Brasileira de Diabetes**; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. São Paulo: AC Farmacêutica, 2014.

International Diabetes Federation. **IDF Diabetes Atlas Sixth Edition Poster Update**. Bruxelas, Bélgica; 2014.

Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Cardiol** 2006; 1-48.

World Health Organization. Issues of communication and risk. **World Health Report from non communicable diseases & mental health (NCD) communications**. Geneva: Organization; 2012.