



EDUCAÇÃO NUTRICIONAL JUNTO AOS USUÁRIOS PORTADORES DE *DIABETES MELLITUS*, HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E PARTICIPANTES DO GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA DA “UBS NOVA BADEN”

ALINE DOMINGUES BARRETO; ANDRES MARLO RAIMUNDO DE PAIVA;
JULIANA OLIVEIRA COSTA; PEDRO HENRIQUE DE BARCELOS LAVAREDA

RESUMO

Tendo em vista o desenvolvimento socioeconômico da população e os avanços técnico-científicos, vê-se um aumento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em detrimento das infecto parasitárias. Nesse aspecto, a orientação e acompanhamento nutricional dos pacientes portadores de DNCTs representam um impacto positivo nos desfechos em saúde. Portanto, o presente trabalho objetivou implementar um projeto de educação nutricional para promover a saúde e prevenir DCNTs, como *diabetes mellitus* tipo 2 (DM2) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), entre usuários da Unidade Básica de Saúde Nova Baden. O projeto envolveu a aplicação de um questionário de frequência alimentar validado para avaliar o perfil alimentar dos participantes, seguido de oficinas de educação nutricional. As oficinas abordaram temas como a importância da alimentação saudável na prevenção e controle de DCNT, leitura de rótulos de alimentos, preparo de refeições saudáveis e estratégias para reduzir o consumo de sódio. A análise dos questionários revelou um consumo intermediário de frutas, legumes e folhosos, mas um consumo intermediário a elevado de alimentos ricos em carboidratos simples e sódio. As oficinas de educação nutricional promoveram a conscientização sobre a importância de uma alimentação saudável e forneceram ferramentas práticas para os participantes fazerem escolhas alimentares mais saudáveis. De modo geral, o projeto de educação nutricional foi eficaz em aumentar a consciência sobre a importância da alimentação saudável e em fornecer ferramentas práticas para os participantes fazerem escolhas alimentares mais saudáveis. A iniciativa contribui para a prevenção de DCNT e para a promoção da saúde da população adscrita à Unidade Básica de Saúde Nova Baden.

Palavras chaves: doenças crônicas não transmissíveis, síndrome metabólica, hiperglicemia, questionário de frequência alimentar, educação nutricional.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* são consideradas doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) multifatoriais cujas manifestações podem ser relacionadas a diversos fatores como aspectos genéticos, alimentação inadequada, consumo excessivo de bebida alcoólica, comportamento sedentário, sobrepeso, obesidade, aspectos sociais – baixa renda familiar, menor escolaridade, condições de habitação inadequadas, condições de trabalho e acesso ao sistema de saúde – e psicossociais – estresse emocional, depressão e ansiedade. A ocorrência de ambas está relacionada à maior incidência de outras comorbidades como cânceres, doenças cardiovasculares, doenças renais, fraturas e outros agravos osteoarticulares, depressão, ansiedade e baixa autoestima (Brasil, 2020a; Barroso et al., 2021; SBD, 2019).

No mundo estima-se que 1,13 bilhão de pessoas têm HAS (NCD-RISC, 2017) e 463

milhões de pessoas têm DM2 (Saeedi et al., 2019). Já no Brasil, em 2019, a prevalência de hipertensão arterial foi de 38,1 milhões (23,9%) e diabetes 12,3 milhões (7,7%) (Brasil, 2020b). Dentre os diversos impactos gerados por essas doenças, destaca-se o aumento no número de mortes prematuras, a perda da qualidade de vida, o aparecimento de incapacidades e o elevado custo econômico para os sistemas de saúde e para a sociedade (Brasil, 2011). Em 2018, houve 1.829.779 internações por causas associadas à hipertensão arterial, ao diabetes e a obesidade, correspondendo a aproximadamente 16% do total de internações hospitalares no SUS. Os custos diretos atribuíveis à HAS e DM2 no Brasil alcançaram a casa dos R\$ 3 bilhões, considerando gastos do SUS com hospitalizações, procedimentos ambulatoriais e medicamentos (Nilson et al., 2020).

Nesse contexto, o cenário epidemiológico atual requer iniciativas estratégicas para assegurar a implementação efetiva das políticas públicas e diretrizes oficiais destinadas a prevenção e tratamento das DCNT, visando redução da incidência dessas enfermidades nas próximas décadas. Nesse âmbito, a atenção primária à saúde (APS), que abriga unidades de saúde localizadas no território, possui maior probabilidade de detecção e avaliação de casos dentro de sua área geográfica, por meio da Vigilância em Saúde. Esse processo gera indicadores que orientam o acompanhamento e o planejamento de intervenções em níveis individual, familiar e comunitário (Reis; Rodriguez; Rodrigues, 2021). As estratégias de promoção da saúde e o cuidado longitudinal baseado no estabelecimento de vínculo, rotineiramente aplicados pelas equipes de APS, também emergem como abordagens significativas para prevenir e enfrentar os desafios associados a essas enfermidades (Ministério da saúde, 2022).

Nessa situação, o Projeto de Educação Nutricional desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Nova Baden emerge como resposta proativa aos desafios apresentados pelas doenças crônicas, especificamente o diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS). A incidência crescente dessas patologias na população coloca em evidência a necessidade de estratégias preventivas e, consequentes intervenções. A alimentação desempenha um papel crucial na gestão dessas condições, influenciando diretamente a qualidade de vida e o controle clínico.

Ao educar os usuários sobre escolhas alimentares conscientes e fornecer orientações, almeja-se capacitar indivíduos acerca da responsabilização do próprio cuidado em saúde e contribuir ativamente para a prevenção de complicações associadas ao DM2 e à HAS. A sinergia entre a equipe de saúde, os participantes do grupo de atividades físicas e os pacientes portadores dessas condições crônicas é vital para alcançar resultados significativos e sustentáveis, reforçando a importância da colaboração comunitária na construção de um estilo de vida saudável, tal qual como preconizado nas diretrizes do sistema público de saúde, por meio das concepções de territorialidade.

Portanto, o presente trabalho objetivou avaliar o consumo alimentar de usuários portadores de DM e HAS da UBS citada através da aplicação de questionário de frequência alimentar validado (Ribeiro, et.al.; 2006). Em seguida, foi implementado um projeto de educação nutricional para promover a saúde e prevenir DCNTs, junto a esses indivíduos avaliados e aos usuários do grupo de atividade física da unidade. Nesse contexto, o enfoque deste projeto é reconhecer a interconexão entre a nutrição, à saúde e a prática regular de atividades físicas, além de promover a conscientização e a adoção de hábitos saudáveis, evidenciando os objetivos, metodologias e resultados esperados do Projeto de Educação Nutricional, destacando seu impacto na promoção da saúde e na prevenção das complicações associadas às doenças crônicas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A partir do relatório do E-SUS emitido pela Prefeitura Municipal de Betim pode-se

observar que as condições de saúde de maior incidência na Unidade de saúde Nova Baden são a HAS e DM2. Nesse cenário, após a realização de reuniões junto à equipe de saúde de medicina e nutrição local definiu-se por realizar um projeto de avaliação e de intervenção junto a esses usuários.

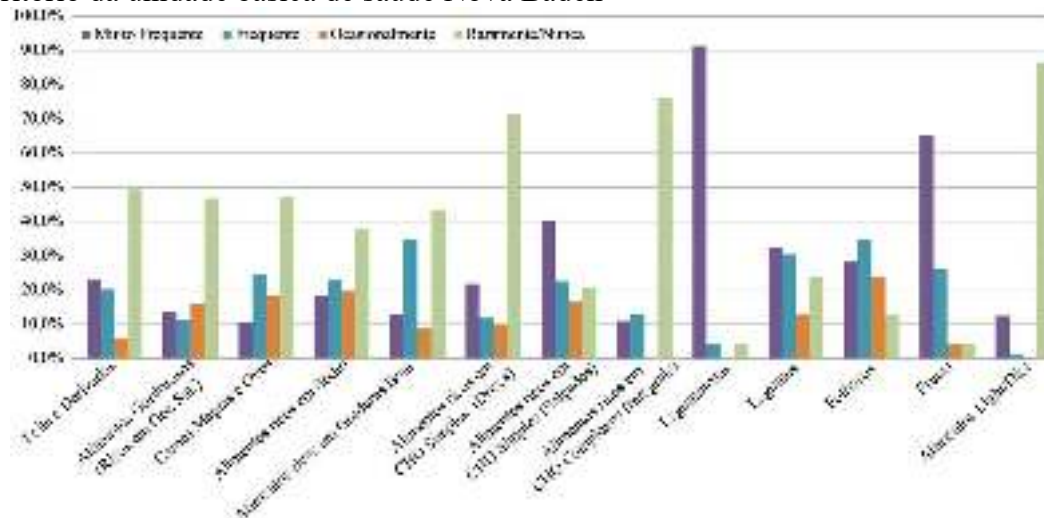
Nesse contexto, o presente trabalho trata-se de um estudo transversal realizado a partir da aplicação de questionário de frequência alimentar validado (QFA) (Ribeiro, et.al.; 2006) em usuários da UBS citada, portadores de DM e HAS. Foram incluídos apenas indivíduos portadores dessas patologias e excluídos portadores de outras patologias. Em seguida foi realizada a análise dos dados desses questionários em Microsoft Office Excel 2007 com o objetivo de avaliar o perfil alimentar dessa população. O QFA foi aplicado em 30 pacientes no período de setembro a outubro de 2023.

Posteriormente, foram realizadas oficinas de educação nutricional junto aos usuários que responderam ao QFA e aos participantes do grupo de atividade física da UBS citada. As oficinas abordaram temas como a importância da alimentação saudável na prevenção e controle de DCNT, leitura de rótulos de alimentos, preparo de refeições saudáveis e estratégias para reduzir o consumo de sódio.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados acerca da análise estatística dos questionários de frequência alimentar aplicados estão apresentados na Figura 1.

Figura 1 – Frequência de ingestão de diferentes grupos alimentares da população pertencente ao território da unidade básica de saúde Nova Baden



Fonte: Os autores

Verificou-se que, ao contrário do que se esperava, a população analisada possui um perfil de ingestão de frutas (muito frequente: 65%) legumes (muito frequente: 32%) e folhosos (muito frequente: 28%) intermediários. Entretanto, pode-se observar um intermediário a elevado consumo de alimentos ricos em carboidratos simples (muito frequente: 40%; frequente: 22%), alimentos ricos em sódio (muito frequente: 19%; frequente: 21%) e baixa ingestão de alimentos integrais e light/ diet (raramente/ nunca: 76%).

Analogamente, podemos correlacionar esses resultados com um estudo realizado por discentes e docentes de um projeto de extensão da UEC, na cidade de Ilhéus, intitulado como “Alimentação de diabéticos e hipertensos: desafios e recomendações” (Bastos, M.N. et.al, 2020). Nele, foi avaliado, por meio da modalidade de roda de conversa, o perfil alimentar das pessoas, as dificuldades em adotar uma dieta equilibrada, além dos fatores de risco e

complicações das doenças crônicas. A partir disso, analisaram que a maioria dos entrevistados não possuíam conhecimentos sobre como melhorar a qualidade de suas refeições, uma vez que, muitas das vezes priorizavam alimentos industrializados, ricos em gorduras e alto valor glicêmico. Além disso, alguns fatores estavam atrelados a essas condições, como por exemplo, baixas condições socioeconômicas, pouca estrutura familiar e, também, a própria falta de conhecimento.

Esses dados corroboram a necessidade de grupos e oficinas de educação nutricional junto aos usuários da unidade para que eles aprendam a realizar escolhas alimentares mais adequadas do ponto de vista de promoção da saúde e compreendam sobre a importância da alimentação no tratamento e prevenção das DCNT, em direção a uma maior qualidade de vida. Além disso, é essencial que toda a equipe multidisciplinar se envolva no cuidado desses pacientes, buscando sempre acolhê-los, compreendendo suas condições emocionais e sociais.

Por meio das oficinas de educação nutricional pode-se abordar temas relevantes junto a esses usuários, como a necessidade de redução no consumo de alimentos industrializados ricos em carboidratos simples e sódio, a necessidade de organização do ambiente de preparo desses alimentos e a realização de listas de compras para a estruturação de cardápios mais saudáveis. Além disso, foi abordado sobre como fazer uma análise crítica dos rótulos de alimentos e avaliar se um produto é interessante ou não para a promoção da saúde. Ainda, dialogou-se sobre como realizar a adequada higienização e preparo dos alimentos e sobre a necessidade de uma maior ingestão de alimentos integrais, frutas, legumes, folhosos e a prática regular de atividade física. Em um segundo encontro, discutiu-se sobre as estratégias necessárias para o preparo de alimentos mais saudáveis. Nesse momento, os participantes assistiram a diversos vídeos com receitas saudáveis para o preparo em casa e realizamos um lanche com opções interessantes para o preparo domiciliar como patê de sardinha light com torradas integrais, refrigerante de uva natural e iogurte desnatado com granola. Ademais, os participantes puderam aprender como preparar o sal de ervas e levaram duas amostras para casa no intuito de incentivar o seu consumo e reduzir a ingestão de sódio nessa população.

4 CONCLUSÃO

A partir desse projeto, conclui-se que intervenções de educação de nutricional para a adoção de uma alimentação adequada e hábitos de vida saudáveis emergem como medidas imperativas diante da alarmante incidência de DCNT, como o DM2 e HAS, que impactam negativamente considerável número de pessoas no Brasil. Estas condições de saúde, muitas vezes associadas a estilos de vida inadequados, impõem não apenas um ônus pessoal, mas também um agravo significativo nos sistemas de saúde e na qualidade de vida da população.

A relação direta entre escolhas alimentares, hábitos de vida e a prevalência dessas doenças é irrefutável. Uma dieta equilibrada, rica em nutrientes, e pobre em alimentos ultraprocessados, aliada a prática regular de atividade física, desempenha um papel crucial na prevenção e controle dessas patologias. A conscientização da importância dessas práticas saudáveis deve ser disseminada, desde a educação nas escolas até campanhas de saúde na atenção primária, culminando na promoção da saúde nos territórios.

REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arq. Bras. Cardiol**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

BASTOS, N. et.al. Alimentação de diabéticos e hipertensos: desafios e recomendações. **Revista integrativa em inovação tecnológica nas ciências da saúde**, v.4, n.00, p. 173-191, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus: bases teóricas e metodológicas** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Universidade de Brasília. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 30 p.: il. – Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira; v. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos. **Portaria SCTIE/MS Nº 53, de 11 de novembro de 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos**. Brasília: MS, 2020a. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20201113_PCDT_Sobrepeso_e_Obesidade_em_Adultos_29_10_2020_Final.pdf. > Acesso em: 02 de Dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

NCD RISK FACTOR COLLABORATION (NCD-RISC). Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19·1 million participants. **Lancet**, v. 389, n. 10064, p. 37- 55, 2017.

REIS, E. C.; RODRIGUEZ, L. S.; RODRIGUES, P. A. F. Atenção Básica: a linha que costura o cuidado ao sujeito com obesidade. In: SILVA, A.C.F; MOTTA, A.L.B; CASEMIRO, J.P.C.(org.). **Alimentação e Nutrição na Atenção Básica: Reflexões cotidianas e contribuições para práticas do cuidado**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2021.

RIBEIRO, A.C. et. al. Validação de um questionário de frequência de consumo alimentar para a população adulta. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 19 (5), pg. 553-562, set./Out, 2006.

SAEEDI, P. et al. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9. **Diabetes Res. Clin. Pract.**, v. 157, n. 107843, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020**. São Paulo: Clannad; 2019.