

## COMPARAÇÃO ENTRE AUTOCUIDADO E HIPERTENSÃO EM MULHERES PORTADORAS DE DIABETES MELLITUS TIPO II

### COMPARISON BETWEEN SELF-CARE AND HYPERTENSION IN WOMEN WITH TYPE II DIABETES MELLITUS

### COMPARACIÓN ENTRE EL AUTO-CUIDADO Y LA HIPERTENSIÓN EN LAS MUJERES CON DIABETES TIPO II DIABETES MELLITUS

Andressa Bernardes Emídio<sup>1</sup>, Ana Laura Spineli Lourenço Machado<sup>2</sup>, Flávia Macêdo Quintão de Sá<sup>3</sup>, Josiellen Almeida Nascimento<sup>4</sup>, Bruno Belarmino de Queiroz<sup>5</sup>, Ronilson Ferreira Freitas<sup>6</sup>, Josiane Santos Brant Rocha<sup>7</sup>

#### RESUMO

Esse estudo teve como objetivo comparar o comportamento de autocuidado com a hipertensão em mulheres climatéricas portadoras de Diabetes Mellitus tipo II. Foi realizado um estudo transversal e quantitativo, composto por mulheres climatéricas

portadoras de Diabetes Mellitus Tipo II, com idade entre 40 e 65 anos, residentes na área urbana de Montes Claros-MG atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde. A amostra foi composta por 168 mulheres. A pesquisa abrangeu a avaliação sociodemográfica, clínica e de autocuidado. Para caracterizar o universo amostral pesquisado foi utilizada a análise descritiva com média e desvio padrão. No que se refere ao perfil sociodemográfico, constatou-se maior número de mulheres com idade entre 60 e 65 anos (28,6%), com predominância de cor de pele branca (72% contra 28%). A maioria (42,9%) possuía menos de 5 anos de estudo e 69,6% não praticavam atividade remunerada. Em relação aos resultados obtidos, ao comparar o comportamento de autocuidado com a hipertensão, houve significância para os quesitos: em quantos dos últimos sete dias 'usou o

<sup>1</sup>Graduação em andamento em Medicina pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - FIPMoc. E-mail:

<sup>2</sup>Graduação em andamento em Medicina pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - FIPMoc.

<sup>3</sup>Graduação em andamento em Medicina pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - FIPMoc.

<sup>4</sup>Graduação em andamento em Medicina pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - FIPMoc.

<sup>5</sup>Graduação em andamento em Medicina pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - FIPMoc.

<sup>6</sup>Especialização em andamento em Gestão de Assistência Farmacêutica pela Universidade Cândido Mendes - UCAM e em Farmacologia e Toxicologia Clínica pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros - FIPMoc. E-mail: [ronnypharmacia@gmail.com](mailto:ronnypharmacia@gmail.com)

<sup>7</sup>Doutora em Ciências do Desporto pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - UTAD (Portugal) com diploma revalidado como Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília - UnB (Brasil). E-mail: [josianenat@yahoo.com.br](mailto:josianenat@yahoo.com.br)

medicamento de diabetes regularmente', 'tomou o número indicado de comprimidos de diabetes', 'examinou os pés', 'secou os espaços entre os dedos dos pés depois de lavá-los'.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus, Autocuidado, Hipertensão, Climatério.

### **ABSTRACT**

This study aimed to compare the behavior of the self-care with hypertension in women of menopausal women Diabetes Mellitus Type II. A cross-sectional quantitative study, consisting of menopausal women suffering from Diabetes Mellitus Type II, aged between 40 and 65 years living in the urban area Montes Claros - MG served by Basic Health Units was conducted. The sample consisted of 168 women. The search covered the sociodemographic, clinical and self-care evaluation. To characterize the sample universe researched the descriptive analysis with mean and standard deviation was used. Regarding the socio-demographic profile, there was a higher number of women aged between 60 and 65 years (28.6 %), predominantly white skin (72 % versus 28 %). The majority (42.9 %) had less than 5 years of study and 69.6 % did not engage in gainful activity. Regarding

the results obtained by comparing the behavior of self-care with hypertension, there was significance to the questions: how many of the last seven days 'used the diabetes medicine regularly', 'took the indicated number of diabetes pills', 'examined feet', 'dried up the spaces between the toes after washing them'.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Self Care, Hypertension, Menopause.

### **RESUMEN**

Este estudio tuvo como objetivo comparar el comportamiento del autocuidado con la hipertensión en las mujeres de las mujeres menopáusicas Diabetes Mellitus Tipo II. Un estudio cuantitativo transversal, que consiste en mujeres menopáusicas que sufren de la diabetes mellitus tipo II, con edades comprendidas entre 40 y 65 años que viven en el área urbana Montes Claros - MG servido por Unidades Básicas de Salud se llevó a cabo. La muestra estuvo constituida por 168 mujeres. La búsqueda cubrió la evaluación sociodemográfica, clínica y autocuidado. Para caracterizar el universo de la muestra investigada el análisis descriptivo con media y se utilizó la desviación estándar. En cuanto al perfil sociodemográfico, hubo un mayor número de mujeres de entre 60 y

65 años (28,6 %), piel predominantemente blancos (72 % versus 28 %). La mayoría (42,9 %) tenían menos de 5 años de estudio y el 69,6 % no ha participado en una actividad lucrativa . En cuanto a los resultados obtenidos al comparar el comportamiento de auto-cuidado con la hipertensión, que había significado a las preguntas: ¿cuántos de los últimos siete días 'usaron el medicamento para la diabetes regularmente','tomó el número indicado de pastillas para la diabetes' , 'examinó los pies', 'agotado los espacios entre los dedos de los pies después de lavarlos'.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus, Autocuidado, la hipertensión, la menopausia.

## INTRODUÇÃO

Com a diminuição na taxa de mortalidade advinda de uma melhora na área da saúde acompanhada do aumento do autocuidado, a população dos países em desenvolvimento mostra uma alteração na faixa etária em direção ao envelhecimento populacional<sup>(1)</sup>. Assim doenças associadas à velhice se destacam com alta porcentagem na população como o diabetes, que atinge mais de cinco milhões de pessoas no Brasil, e é caracterizada como uma

síndrome crônica de alta prevalência no país que vem continuamente aumentando devido aos maus hábitos alimentares e ao sedentarismo<sup>(2)</sup>. O Diabetes Mellitus tipo II (DM tipo II) é resultante de um defeito na secreção de insulina ou na resistência a insulina, e está associado à genética e à fatores ambientais<sup>(3)</sup>.

A falta do autocuidado em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 pode acarretar o desenvolvimento de complicações da doença como neuropatias, cardiopatias e retinopatias, visto isso, enfatiza-se importância da referida prática<sup>(3,4)</sup>. É possível ainda desenvolver doenças associadas, como a hipertensão arterial, devido à falta do autocuidado pela população ao ter uma alimentação rica em sódio e na qual se predomina o sedentarismo<sup>(5)</sup>.

A hipertensão arterial sistêmica se configura como um problema de saúde pública no Brasil com alto potencial para o desenvolvimento de outras doenças associadas, tendo a sua prevalência aumentada com a instalação da menopausa, que predispõe ao desenvolvimento de fatores de risco devido a alterações metabólicas advindas do hipoestrogenismo<sup>(6,7)</sup>. Assim o diagnóstico da hipertensão e seu tratamento faz parte do trabalho dos profissionais das Estratégias de Saúde

da Família que ainda integram a diabetes nas práticas educativas<sup>(7)</sup>.

Entendendo que o autocuidado é importante para que as mulheres climatéricas e diabéticas, que representam parte da população feminina, possam evitar outras complicações, como a hipertensão, esse estudo tem como objetivo comparar o comportamento de autocuidado com a hipertensão em mulheres climatéricas portadoras de Diabetes Mellitus tipo II.

## MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, descritivo, de caráter quantitativo, com amostra composta por 168 mulheres climatéricas, portadoras de DM tipo II, atendidas em Estratégias de Saúde da Família (ESF) conveniadas com as Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, entre agosto e novembro de 2013. Os critérios de inclusão adotados foram gênero do sexo feminino, idade entre 40 e 65 anos, frequentar as ESFs onde foram coletados os dados e aceitarem participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa abrangeu a avaliação sociodemográfica, clínica e de autocuidado.

Dentre os dados coletados na avaliação sociodemográfica e clínica

estavam a faixa etária, cor de pele, escolaridade, renda familiar em salários mínimos, o estado marital, tabagismo, hipertensão e doenças prévias. Para as variáveis comportamento de autocuidado foram aplicadas questões sobre a alimentação geral e específica, a atividade física, a monitoração da glicemia e o uso de medicamentos.

Para a análise da aderência aos itens do questionário de autocuidado foram parametrizados em dias por semana, de zero a sete, sendo zero a situação menos desejável e sete a mais favorável. Nos itens da dimensão alimentação específica, relativa ao consumo de alimentos ricos em gordura e doces, os valores foram invertidos (se 7 = 0, 6 = 1, 5 = 2, 4 = 3, 3 = 4, 2 = 5, 1 = 6, 0 = 7), como sugeridos no *Summary of Diabetes Self-Care Activities Questionnaire* (SDSCA).

Para caracterizar o universo amostral pesquisado foi utilizada a análise descritiva com média e desvio padrão. Para averiguar a existência de associação entre as variáveis categóricas foi utilizado o teste Chi-Square. Em seguida, foi verificada a alocação de associação entre categorias através dos resíduos ajustados, e considerado como nível de significância o valor de  $p < 0,05$ , estabelecido pelo pacote *Statistical*

*Package For The Social Science* (SPSS), versão 14.0.

O Projeto de Pesquisa foi submetido para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, e aprovado sob parecer 038757/2012.

## RESULTADOS

A distribuição das características sociodemográficas, clínicas e

antropométricas encontram-se apresentadas na tabela 1. No que se refere ao perfil sociodemográfico, constatou-se maior número de mulheres com idade entre 60 e 65 anos (28,6%), com predominância de cor de pele branca (72% contra 28%). A maioria (42,9%) possuía menos de 5 anos de estudo e 69,6% não praticavam atividade remunerada.

**Tabela 1 - Análise descritiva dos fatores sociodemográficos e clínicos**

Fatores Sociodemográficos e Clínicos	Variáveis	Porcentagem (números)
Faixa etária	40 a 44 anos	8,9 (15)
	45 a 49 anos	17,3 (29)
	50 a 54 anos	16,7 (28)
	55 a 59 anos	13,7 (23)
	60 a 65 anos	28,6 (48)
Cor de pele	Maior que 65 anos	14,9 (25)
	Branca	28,0 (47)
	Outra cor	72,0 (121)
Escolaridade	< 5 anos	42,9 (72)
	Entre 5 e 9 anos	38,1 (64)
	Dez anos ou mais	19,0 (32)
Renda familiar	Menos de 1 salário mínimo	17,3 (29)
	Entre 1 e 2 salários mínimos	53,6 (90)
	3 ou mais salários mínimos	29,2 (49)
Estado Marital	Companheiro fixo	68,5 (115)
	Sem companheiro fixo	31,5 (54)
Tabagismo	Fumante	17,3 (29)
	Não fumante	82,2 (139)
Hipertensão	Hipertensa	61,9 (104)
	Não hipertensa	38,1 (64)
Doenças prévias	Não apresenta	71,4 (120)
	Apresenta	28,6 (48)

Nota: (%) – Porcentagem observada; (n) – Tamanho da Amostra.

Fonte: Autoria própria (2013).

Na Tabela 2, onde se compara a hipertensão com o autocuidado pela diabética, observa-se significância nas variáveis “em quantos dos últimos 7 dias examinou os pés” ( $p = 0.04$ ), "em quantos dos últimos sete dias secou os espaços entre os dedos dos pés depois de lavá-los" ( $p=0,04$ ), “em quantos dos

últimos sete dias tomou os medicamentos do diabetes, conforme foi recomendado” ( $\alpha=0,04$ ) e “em quantos dos últimos sete dias tomou o mínimo indicado de comprimidos do diabetes” ( $\alpha=0,02$ ). As demais variáveis não apresentaram significância.

**Tabela 2 – Comparação do autocuidado em mulheres climatéricas hipertensas e não-hipertensas portadoras de DM Tipo II (n=168).**

Autocuidado	Hipertensão		F	p*
	(Sim)	(Não)		
Dieta saudável	5,46	4,88	2,82	0,06
Seguiu orientações alimentares de profissionais	4,66	3,94	0,00	0,08
Comeu no mínimo cinco frutas e/ou vegetais	5,10	4,81	0,18	0,43
Alimentos ricos em gordura	3,36	3,42	9,95	0,85
Ingesta de doces	1,26	0,97	3,51	0,21
Praticou atividade física excluindo atividades cotidianas	2,22	2,33	0,08	0,79
Praticou atividade física por no mínimo 30 minutos	2,16	2,36	0,69	0,64
Avaliou açúcar no sangue	2,04	2,56	2,89	0,20
Avaliou açúcar no sangue a quantidade de vezes recomendada	1,82	2,17	1,60	0,38
Usa medicamentos regularmente	6,27	5,56	14,0	0,04*
Toma insulina regularmente	2,52	2,64	0,03	0,81
Toma número indicado de comprimidos de diabetes	5,96	5,03	18,7	0,02*
Examinou os seus pés	4,13	3,22	1,71	0,04*
Examinou os calçados antes de usar	3,19	2,48	6,48	0,13
Secou os espaços entre os dedos dos pés depois de lavá-los	4,24	5,56	14,0	0,04*

Nota: (F) - frequência; (\*) - estatisticamente significativo no nível de 0,05.

Fonte: Autoria própria (2013).

## DISCUSSÃO

É comum a associação entre DM e Hipertensão, uma vez que cerca de 40% dos indivíduos com DM tipo 2 são hipertensos, dados estes que foram confirmados no presente estudo. Com isso, pacientes diabéticos e hipertensos devem procurar realizar práticas de autocuidado e realizar o tratamento adequado dessas patologias para prevenir o aparecimento de doenças

cardiovasculares e para minimizar a progressão da doença renal e da retinopatia diabética<sup>(8)</sup>.

Em relação aos resultados obtidos, ao comparar o comportamento de autocuidado com a hipertensão, houve significância para os quesitos: em quantos dos últimos sete dias 'usou o medicamento de diabetes regularmente',

em quantos dos últimos sete dias 'tomou o número indicado de comprimidos de diabetes', em quantos dos últimos sete dias 'examinou os pés', em quantos dos últimos sete dias 'secou os espaços entre os dedos dos pés depois de lavá-los".

Quando avaliado o quesito em quantos dos últimos sete dias 'usou o medicamento de diabetes regularmente', foi possível observar uma menor aderência para mulheres diabéticas não hipertensas (5,56) quando comparadas com mulheres diabéticas hipertensas (6,27). Para o item em quantos dos últimos sete dias 'tomou o número indicado de comprimidos de diabetes', a aderência para mulheres diabéticas não hipertensas (5,03) continuou com média menor quando comparada com mulheres diabéticas hipertensas (5,96). Segundo Nascimento, Pereira e Sardinha <sup>(4)</sup> a adesão ao tratamento medicamentoso em mulheres diabéticas hipertensas é mais desejável, e tendem a ter maior controle sobre as taxas de glicemia e de pressão arterial, uma vez que essas mulheres mostram-se mais atentas para o autocuidado ao seguirem a rotina correta na medicação já que vivenciam problemas como a hipertensão. Outro fator que contribui para a maior adesão das mulheres diabéticas hipertensas ao uso regular do medicamento são as informações que

estas recebem nas unidades de saúde no qual frequentam através dos programas de prevenção de doenças de alta incidência, que se mostram eficientes integrando essas patologias que geram um alto índice de complicações e de mortalidade<sup>(9)</sup>.

Quando avaliado o item em quantos dos últimos sete dias 'examinou os pés', a maior aderência ao cuidado com os pés foi para as mulheres diabéticas hipertensas (4,13), no quesito 'secou os espaços entre os dedos dos pés depois de lavá-los" houve maior adesão nas mulheres diabéticas não hipertensas (5,56). Coelho e Silva<sup>(10)</sup> ressaltam em seus estudos a importância da atenção e cuidado com os pés diabéticos, principalmente em pacientes hipertensos, já que há no país há um grande número de internações de pessoas diabéticas devido a complicações nos pés. Pérez Rodríguez et al<sup>(11)</sup> destacam que com o aumento da idade há uma predisposição para a hipertensão e com os anos de evolução da diabetes mellitus há aumento também o risco de desenvolvimento do pé diabético. Os traumas constituem um fator importante para o aparecimento de lesões/ulcerações nos pés, o que muitas vezes está associado ao uso de calçados inadequados, quedas, micoses e cortes de unhas errados<sup>(11)</sup>. Cuidados simples

como hidratação dos pés, corte de unhas, lavar e secar bem os espaços entre os dedos dos pés podem evitar o desenvolvimento de patologias, além de prevenir lesões e ulcerações, que são as maiores causas do chamado pé diabético<sup>(12,13)</sup>.

## CONCLUSÃO

Cuidado com a saúde é algo inerente a todas as pessoas, entretanto, constatou-se com este estudo que o autocuidado em mulheres climatéricas portadoras de diabetes mellitus tipo II não se encontra satisfatório. A capacidade de autocuidado das mulheres portadoras de DM II apresentaram médias que estão acima do preconizado para um indivíduo saudável. Foi observado que as mulheres climatéricas diabéticas e hipertensas possuem nível de autocuidado maiores quando comparado com as mulheres não hipertensas. É imprescindível que sejam estudados novos métodos e ações para o incentivo à prática do autocuidado buscando a melhoria do comportamento das mulheres frente a essa patologia.

## REFERÊNCIAS

1- Reis LA, Torres GV, Reis LA, Oliveira LS, Sampaio LS. Avaliação da

qualidade de vida em idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2. Revista Eletrônica da Fainor. 2009; 2(1): 74-76.

2- Silva ARV, Macêdo SF, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Damasceno MMC. Educação em saúde a portadores de diabetes mellitus tipo 2: revisão bibliográfica. Rev. Rene. Fortaleza. 2009; 10(3): 146-151.

3- Arsa G, Lima L, Almeida SS, Moreira SR, Campbell CSG, Simões HG. Diabetes Mellitus tipo 2: Aspectos fisiológicos, genéticos e formas de exercício físico para seu controle. Rev. Bras. Ceantropom. Desempenho Hum. 2009; 11(1): 103-111.

4- Nascimento JS, Pereira ANS, Sardinha AHL. Perfil epidemiológico em mulheres portadoras de hipertensão arterial e diabetes mellitus atendidas pela estratégia saúde da família de uma comunidade em São Luís – MA. Rev. Pesq. Saude. 2010; 11(2): 14-19.

5- Fernandes CE, Neto JSLP, Guebara OCE. I Diretriz Brasileira sobre prevenção de doenças cardiovasculares em mulheres climatéricas e a influência da terapia de reposição hormonal (TRH) da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e da Associação Brasileira do Climatério (SOBRAC). Arq. Bras. Cardio. 2008; 91(1): 1-23.



- 6- HTN S. Catheter-Based Renal Sympathetic Denervation for Resistant Hypertension Durability of Blood Pressure Reduction Out to 24 Months. *Hypertension*. 2011; 57 (5): 911-917.
- 7- Figueiredo N, Figuerêdo ED, Barbosa JB, Barbosa FDF, Costa GRC, Nina VJDS, Nina RVDAH. Síndrome metabólica e menopausa: estudo transversal em ambulatório de ginecologia. *Arq. Bras. Cardio*. 2010; 95(3): 339-345.
- 8- Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2009. 3ed. Itapevi, SP: A Araújo Silva Farmacêutica, 2009.
- 9- Paiva DCP, Bersusa, AAS, Escuder MML. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2006; 22(2): 377-385.
- 10- Coelho MS, Silva DMGV. Grupo educação-apoio: visualizando o autocuidado com os pés de pessoas com diabetes mellitus. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*. 2006; 5(1): 11-15.
- 11- Pérez Rodríguez, MC.; Godoy, S.; Mazzo, A.; Nogueira, P. C.; Trevizan, M. A.; Mendes, I. A. C. Cuidado com os pés diabéticos antes e após intervenção educativa . *Enfermería Global*. 2013; 29: 53-62.
- 12- Cosson ICO, Oliveira FN, Adan LF. Avaliação do conhecimento de medidas preventivas do pé diabético em pacientes de Rio Branco, Acre. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab*. 2005; 49(4):548-556.
- 13- Amaral AS; Tavares DMS. Cuidados con los pies: conocimiento entre personas con diabetes mellitus. *Rev. Eletr. Enf*. 2009;11(4):801-810.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2014-05-05  
Last received: 2014-05-05  
Accepted: 2014-08-14  
Publishing: 2014-10-31