



ARTIGO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE / ORIGINALE

***The social characteristics of diabetic and epidemiological serviced in primary health***

As características sociais e epidemiológicas dos diabéticos assistidos na atenção primária a saúde  
Las características sociales de diabéticos y epidemiológica mantenido en primaria de salud

Vinicius Lino de Souza Neto<sup>1</sup> Fernando Silvio de Souza Vrigolino<sup>2</sup> Maria Vitória de Souza Medeiros<sup>3</sup> Maria Josenilda Félix de Sousa<sup>4</sup> José Justino Filho<sup>5</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To identify and analyze the social and epidemiological characteristics of diabetes in primary care to health in the urban segment. **Methodology:** A descriptive exploratory study, with a sample size 50 diabetic distributed among the five basic health care units of the municipality of the Curimataú, Paraíba Valley - PB. The study was approved on canvas opinion as the Research Ethics Committee, CAAE No. 03054212.1.0000.5182 . Case No. 251.266. **Results and Discussion:** The age of the participants ranged 66-75 20s ( 40 % ) ; there was a predominance of females 33 ( 66 % ) ; Caucasian ( a ) 39 ( 78% ) ; critical level I 20 ( 40 % ); retired 35 ( 70 % ); reside with children ( as ) and hubby 20 ( 40 % ) ; wage income estimated at a minimum wage 29 ( 58 % ) . Regarding the epidemiological, 35 ( 70 % ) did not perform any physical activity; 25 ( 50% ) make the use of oral medication, and 25 ( 50% ) still uses the sugar in the diet. **Conclusion:** Thus, from the knowledge of social and epidemiological characteristics of individuals, primary care professionals will have that concept in the face of social and interpersonal needs of diabetics, so that, health promotion, prevention and protection are hinged to health.

**Keywords:** Diabetes Mellitus; Primary Health; Health Profile.

**RESUMO**

**Objetivo:** identificar e analisar as características sociais e epidemiológicas dos diabéticos atendidos na atenção primária à saúde no segmento urbano. **Metodologia:** estudo exploratório descritivo, tendo como amostra 50 diabéticos, distribuídos entre as cinco unidades básicas de saúde do município do vale do Curimataú, Paraíba - PB. O estudo em tela foi aprovado conforme parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE Nº 03054212.1.0000.5182. processo Nº251.266. **Resultados e Discussão:** a faixa etária dos participantes variou de 66 a 75 anos 20(40%); houve predominância do sexo feminino 33 (66%); caucasiano (a) 39(78%); nível fundamental I 20 (40%); aposentados 35 (70%); residem com filhos (as) e esposo 20(40%); renda salarial estimada em um salário mínimo 29 (58%). Quanto aos aspectos epidemiológicos, 35 (70%) não realizam atividade física; 25 (50%) fazem o uso de medicação oral e 25 (50%) ainda utiliza o açúcar na dieta. **Conclusão:** Com isso, á partir do conhecimento das características sociais e epidemiológica dos indivíduos, os profissionais da atenção primária terá a referida noção diante das necessidades sociais e interpessoais dos diabéticos, para que assim, sejam articulada ações de promoção, prevenção e proteção à saúde. **Descritores:** Diabetes Mellitus. Atenção Primária a Saúde. Perfil de Saúde.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Identificar y analizar las características sociales y epidemiológicas de la diabetes en la atención primaria a la salud en el segmento urbano. **Metodología:** Estudio descriptivo exploratorio, con un tamaño de muestra de 50 diabéticos distribuidos entre las cinco unidades de atención básica de salud del municipio de la Curimataú, Paraíba- PB. El estudio fue aprobado en la Comité de Ética de la Investigación, CAAE No. 03054212.1.0000.5182. Caso No. 251266. **Resultados y Discusión:** La edad de los participantes oscilaba entre los 66 a 75 años 20 (40%); hubo un predominio del sexo femenino 33 (66 % ); Europeo (a) 39 (78 % ) ; nivel crítico que 20 (40 % ); retirado 35 (70 % ) ; residir con los niños (as) y mi esposo 20 (40 % ); ingresos salariales estima en un salario mínimo 29 ( 58 % ). En cuanto a las características epidemiológicas, 35 ( 70 % ) no realiza ninguna actividad física ; 25 ( 50 % ) hacen que el uso de medicación oral , y 25 ( 50 % ) todavía utiliza el azúcar en la dieta. **Conclusión:** Por lo tanto , a partir del conocimiento de las características sociales y epidemiológicas de las personas, los profesionales de atención primaria tendrán ese concepto en la cara de las necesidades sociales e interpersonales de los diabéticos, por lo que, la promoción de salud, prevención y protección están articuladas a la salud.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus; Primaria de la Salud; Perfil de Salud.

1 Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Campus - Cuité/Paraíba/Brasil. Aluno do Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica - PIVIC 2012/2013. E-mail: [vinolino@hotmail.com](mailto:vinolino@hotmail.com)

2 Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Campus - Cuité/Paraíba/Brasil. E-mail: [fernandovirgolino@hotmail.com](mailto:fernandovirgolino@hotmail.com)

3 Maria Vitória de Souza Medeiros. Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Campus - Cuité/Paraíba/Brasil. E-mail: [vitoria\\_junco@yahoo.com](mailto:vitoria_junco@yahoo.com)

4 Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Campus - Cuité/Paraíba/Brasil. E-mail: [mariajosenilda@gmail.com](mailto:mariajosenilda@gmail.com)

5 Mestrado e Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba. Professor Associado do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. E-mail: [josejustino@bol.com.br](mailto:josejustino@bol.com.br)

## INTRODUÇÃO

O Brasil começou a mudar o seu contexto social, á partir do enfrentamento das péssimas condições de saúde ao qual vinha vivenciando, entre elas está, a deficiência em saneamento básico, práticas de higiene de saúde precárias e a falta de ações de promoção a saúde. Com o arrolamento das mudanças do contexto social, o país começa a reformula as suas ações assistenciais, onde surge de forma sucinta e paulatina às políticas públicas de saúde, onde traz como intuito de diminuir a incidência de diversas morbidades, como: hipertensão, diabetes mellitus, hanseníase, tuberculose, cólera, e outras doenças transmissíveis<sup>(1)</sup>.

Diante deste espectro, o Diabetes Mellitus (DM) encontra-se como uma das principais causas de morte no mundo todo, atingindo cerca de 173 milhões em 2002, com projeção de chegar a 300 milhões em 2030. No Brasil em meados de 1980 a prevalência era de 7,6%, estima-se que em 2014 será 25 milhões de diabéticos. A patologia diabética é definida como um grupo de doenças metabólica, caracterizada como uma das principais doenças crônicas que afetam o ser humano, acometendo populações de países em todos os estágios de desenvolvimento econômico e social<sup>(2)</sup>.

Contudo, dentre os diversos problemas de saúde mundial, o DM tem sido citado e discutido de forma abrangente pelas correntes científicas de promoção, proteção e prevenção à saúde, onde estes diálogos provem do número de pessoas afetadas, da incapacitação e mortalidade prematura, e também dos custos envolvidos no seu tratamento. Á partir destes pressupostos, justificamos o desenvolvimento do presente estudo, pois o diabetes é uma enfermidade silenciosa, e que leva a oneração do indivíduo e sociedade<sup>(3)</sup>.

Diante disto, o DM por ser uma doença de cunho metabólico, pode acometer indivíduos de diversas faixas etárias, podendo ser classificada em tipo 1 e 2. O tipo 1 caracteriza-se pela destruição das células beta do pâncreas com deficiência absoluta de insulina, enquanto o tipo 2, varia entre a resistência insulínica e um defeito secretório. Há outros tipos específicos do diabetes, como os decorrentes de defeitos genéticos e de enfermidades, entre eles podemos citar, o diabetes induzidos por fármacos e agente químicos e além do diabetes gestacional que é detectado durante a gravidez<sup>(4)</sup>. A incidência da diabetes mellitus tipo 2 aumentou no mundo atual,

The social characteristics of diabetic and epidemiological..

como resultado da interação genética e o envolvimento dos fatores de risco que são determinantes da doença<sup>(5)</sup>.

Á partir da década de 60, no Brasil, ocorrem modificações políticas, de cunho sociais e econômicas, modificando consecutivamente o perfil demográfico do contingente populacional e assim aumentando a expectativa de vida e por consequência o numero de idosos torna-se significativas na população em geral. E com isso, surgem mudanças epidemiológicas, como o aumento da morbimortalidade, diminuição das infecções parasitaria e o predomino das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)<sup>(6)</sup>.

De base deste entendimento, a relevância do presente estudo atrela-se a complementar as publicações frente à temática e em contrapartida proporcionar uma reflexão sobre a importância de analisar as características sociais e epidemiológicas dos clientes da atenção primária. Para que assim, possa conhecer o individuo no seu contexto social e articular ações de promoção, prevenção e proteção à saúde mais enfática.

Para o almejo do feito, o estudo em questão teve como objetivo identificar e analisar as características sociais e epidemiológicas dos diabéticos atendidos e/ou assistidos na atenção primária a saúde.

## METODOLOGIA

O presente estudo foi de natureza exploratória e descritiva. A Pesquisa descritiva é aquela que descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como: pesquisa referente à idade, sexo, procedência, política através questionário e a observação sistemática<sup>(7)</sup>.

O estudo teve como foco as Estratégias de Saúde da Família da zona urbana do município de Cuité, sendo este localizado, na Mesorregião do Agreste Paraibano e na Microrregião do Curimataú ocidental<sup>(8)</sup>. O município possui 9 (nove) unidades básicas de saúde da família, estando 5(cinco) localizada na zona urbana e 4 (quatro) em zona rural<sup>(9)</sup>.

Neste contexto, a população da pesquisa foi constituída, pelos diabéticos cadastrados no programa do "HIPERDIA" do referido município. Esse programa visa cadastrar e fazer acompanhamento de pessoas hipertensas e diabéticas, que são usuárias de

suas respectivas unidades básica saúde do SUS. O mesmo possibilita mudanças na forma de trabalhar novas estratégias de saúde afim de uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas e a redução do custo social.

O quantitativo de diabéticos cadastrados no referido programa chega a um total de aproximadamente 375 entre nas unidades básicas de saúde da zona urbana, conforme dados da secretária municipal de saúde do referido município <sup>9</sup>. Para a delimitação da amostra, formularam-se os critérios de inclusão, sendo estes: Ter idade superior a 18 anos; Aceitar livremente participar do estudo; Assinar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou autorizar impressão datiloscópica; Está inserido no programa do HIPERDIA e assistido pela equipe multiprofissional das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município, aqueles que não contemplassem os quesitos supracitados não compuseram a amostra.

Dessa forma, após a aplicação dos critérios de inclusão, sumarizou uma amostra de 50 diabéticos, correspondendo a um percentual de 13,33% do montante dos indivíduos cadastrados. Com isso, após a aprovação do comitê de ética, os dados foram coletados no período de abril a maio de 2013, onde em cada Estratégia de Saúde da família, coletamos 10 diabéticos entre as 05 unidades que estiveram envolvidas: ESF Abílio Chacon; ESF Ezequias Venâncio; ESF Luiza Dantas de Medeiros; ESF Diomedes Lucas de Carvalho e a ESF Raimunda Domingos de Moura.

Para a angaria dos dados, utilizamos um questionário estruturado, contemplado com 11 perguntas de cunho objetivo, sem caracteres de subjeção. Salientando que a aplicação do mesmo ficava restrita ao aceite e assinatura do TCLE dos participantes. Desta forma, os dados quantitativos elencados foram analisados com os *Softwares Word e Excel 2007* cujos resultados obtidos, explanaram-se em tabelas e discutidos a luz da literatura. O estudo foi realizado dentro das normas que regulamentam a pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde, de acordo com a resolução Nº 466 de 2012.

De acordo com as prerrogativas frente à resolução supracitada, o estudo foi submetido à plataforma Brasil, conforme legislação vigente, cabendo-lhe o direcionamento aos Comitês de Ética em pesquisa em seres humanos, para avaliação e licenciamento da

The social characteristics of diabetic and epidemiological..

efetividade do processo de pesquisa, ao qual a certificação de aprovação ficou a cargo do Comitê de Ética em pesquisa em seres humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro, Campina Grande - PB, tendo aprovação para realização da pesquisa com o parecer CAAE: 03054212.1.0000.5182.

## RESULTADOS

Nesta perspectiva, dos 50 diabéticos, foram elencadas as características sociais e epidemiológicas, que foram explanadas em tabelas para uma melhor compreensão dos dados e para um melhor entendimento. No que tange a faixa etária dos participantes variou de 36 a 95 anos, onde 20 (40%) de 66 á 75 anos apresentou maior incidência, quanto ao sexo e a raça dos diabéticos apreciados no referido estudado, 33 (66%) dos participantes pertence ao sexo feminino, com relação à raça, os achados apontam que 39 (78%) caucasiano (a), demonstrado na Tabela 1, abaixo.

Tabela 1 - Caracterização dos diabéticos quanto às variáveis sociais: idade, sexo e raça da Estratégia de Saúde da Família, zona urbana, Cuité, Paraíba, PB, Brasil, 2013. (n=50)

Variáveis	n	%
<b>1. Idade (anos)</b>		
36 - 45	02	4
46 - 55	04	8
56 - 65	13	26
66 - 75	20	40
76 - 85	04	8
86 - 95	07	14
<b>2. Sexo</b>		
Feminino	33	66
Masculino	17	34
<b>3. Raça</b>		
Caucasiano (a)	39	78
Negro (a)	03	6
Pardo (a)	08	16

Neste contexto, na Tabela - 2, logo abaixo, apresenta os dados referente ao nível de escolaridade, sendo encontrado que 20 (40%) dos participantes possuem o ensino fundamental I (1º á 4º série), e a maioria 70 (35%) são aposentados, possuindo como fonte de renda familiar apenas um

salário mínimo 29 (58%). E Ainda, neste mesmo sentido, foram içados dados quanto à conjuntura familiar dos participantes, ou seja, quem compõe a sua estrutura familiar onde 20 (40%) esposo(a) e filhos e 20 (40%) sozinho(a).

Tabela 2 - Caracterização dos Diabéticos quanto às variáveis sócios demográficos: Nível de Escolaridade, ocupação, renda salarial e com quem vive da Estratégia de Saúde da Família, zona urbana, Cuité, Paraíba, PB, Brasil, 2013. (n=50)

Variáveis	N	%
<b>1. Nível de Escolaridade</b>		
Nível Fundamental I	20	40
Nível Fundamental II	07	14
Ensino Médio	04	8
Não alfabetizado	19	38
<b>2. Ocupação</b>		
Empregado (a)	10	20
Aposentado (a)	35	70
Desempregado (a)	05	10
<b>3. Renda Salarial</b>		
< 1 salário mínimo	19	38
1 salário mínimo	29	58
2 salários mínimos	0	0
Nenhum tipo de renda	02	4
<b>4. Com quem vive?</b>		
Esposo (a) e filhos	20	40
Esposo (a),filhos, mães e netos	10	20
Esposo(a)	0	0
Sozinho (a)	20	40

Tabela 3 - Caracterização dos diabéticos quanto às variáveis epidemiológicas: a prática de atividade física, o tipo de medicação e quanto ao uso do açúcar, da Estratégia de Saúde da Família, zona urbana, Cuité, Paraíba, PB, Brasil, 2013. ( n=50)

Variáveis	n	%
<b>1. Realiza algum tipo de atividade física?</b>		
Sim	15	30
Não	35	70
<b>2. Qual o tipo de medicação que usa para controlar a diabetes?</b>		
Insulina	15	30
Medicação Oral	25	50
Insulina e medicação oral	10	20
<b>3.Faz o uso do açúcar na sua dieta?</b>		
Sim	25	50
Não	15	30
Esporadicamente	10	20



Em relação aos dados epidemiológicos a pesquisa indaga quanto à prática de atividade física dos diabéticos, pois 15 (30%) fazem algum tipo de atividade física desde uma caminhada com duração de 15 minutos até um acompanhamento com o serviço de fisioterapia do município e 35 (70%) não realizam qualquer tipo de atividade física.

A pesquisa retrata também a procura do diabético pela unidade de saúde, onde 35 (70%) procuram a unidade assiduamente para fazer a revisão sempre que for recomendado. Neste mesmo aspecto, questionou-se quanto ao tipo de medicação usada para controlar a diabetes, onde 25 (50%) fazem o uso da medicação por via oral, distribuída na farmácia básica do município. Deste modo, instigou aos pesquisados quanto a prática do açúcar na alimentação, aos quais 15 (30%) fazem o uso, 25 (50%) retiraram o produto da sua dieta e 10 (20%) utiliza de modo esporádico, como demonstra a tabela 3.

## DISCUSSÃO

O DM é considerado a doença metabólica mais comum, pois conforme denota a Organização Mundial de Saúde (OMS) 330 milhões de diabéticos deve surgir até o ano 2030, no Brasil a média até o final do ano de 2013 será de 13 milhões de diabéticos, conforme dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Este aumento deve-se a mudança no perfil socioeconômico e o estilo de vida das pessoas, segundo coloca a OMS, tornando um grave problema para a saúde pública, implicando nas altas taxas de morbimortalidade e na perda da qualidade de vida do contingente populacional<sup>(10)</sup>.

Neste contexto, os dados sociais e/ou sociodemográficos retratado na tabela- 1 nota-se uma maior incidência percentual da faixa etária entre 66 á 75 anos 20 (40%), ou seja, são indivíduos idosos. Contudo, colaboradores que estão dentro deste limiar etário, encontram- se no processo de senescência fisiológica, e assim, possui uma maior predisposição de desenvolver o diabetes, decorrente das alterações fisiometabólicas na estrutura corpórea, situação desencadeada por diversos fatores, dentre eles os maus hábitos alimentares<sup>(11)</sup>.

Nesse ensejo, no que tange o sexo e a raça, os achados do estudo discutem que o sexo feminino 33(66%) se sobressai diante do sexo oposto e a raça caucasiana 39 (78%) tornando preponderante. Nesse sentido, dentro de um amplo contexto científico, autores explanam que o diabetes por volta da década

The social characteristics of diabetic and epidemiological..

de 90 acometia com maior frequência o sexo masculino, porém, essa incidência diminuiu progressivamente, devido à mudança dos hábitos de vida das mulheres, tudo isso decorrente do aumento de mulheres fumantes ativas, sedentárias, obesas e o alto consumo de álcool e drogas. Seguindo essa linha, estudos apontam que a cor negra tem menor vulnerabilidade do que a caucasiana, discussão esta, ainda a ser esclarecida<sup>(12)</sup>.

Acompanhando o referido cenário dos quesitos sociodemográficos, a Tabela - 2 explanam que a maioria dos diabéticos tem como nível de escolaridade o fundamental I 20(40%) completo e 19 (38%) não são alfabetizados. Desta forma, indivíduos que possuiu um maior grau de instrução, ou seja, de conhecimento, há uma tendência para a realização do controle dos níveis glicêmicos, decorrente da aquisição dos conhecimentos, ora buscado ou ofertado dentro do seu contexto social<sup>(13)</sup>.

No entanto, pode-se perceber, conforme os dados da Tabela- 2, a atividade laboral de maior incidência está voltada aos aposentados 35(70%). Com isso, alguns estudos que trabalham com a temática em tela, relacionam a profissão/ocupação com o descontrole dos níveis glicêmicos, pois indivíduos que vivência rotineiramente situação de estresse, tende a ter uma liberação indiscriminada de cortisol acarretando em uma instabilidade dos níveis glicêmicos. No que tange aos indivíduos aposentados, muitos mantem os níveis dentro da normalidade, pois saíram desta esfera de estresse, mas outros apresentam está instabilidades, onde a aposentadoria para o mesmo podem torna-se um ócio<sup>(14)</sup>.

Dando segmento aos achados, a renda da amostra como mencionada, na tabela 2, traz que a maioria tinham como valor de recebimento mensal 1 salário mínimo 29(58%), pois são aposentados. A conjectura familiar dos participantes retratada pelo estudo são cônjuge e filhos 20(40%), sendo o marido, ou, a mulher aposentados, e responsáveis pela renda, como convivem com filhos, as despesas geralmente são maiores que as receitas, gerando dificuldades na adesão ao tratamento para com a enfermidade. No que diz respeito às mudanças nos hábitos de vida, muitos reclamavam de não poder aderir a uma alimentação saudável, ou, de viverem em sítios de estresse por perturbações financeiras e familiares<sup>(15)</sup>.

As variáveis epidemiológicas que são discutidas pelo estudo, na tabela - 3, trazem de forma sucinta, que a maioria dos diabéticos não realiza qualquer

tipo de atividade física 35(70%). Nesse sentido, a prática da atividade física proporciona uma homeostasia fisiológica, melhorando assim a funcionalidade orgânica, levando a uma absorção intensa do excesso de glicose na corrente sanguínea. Já, a não adesão da prática de atividade, atrelado juntamente ao uso de substâncias nocivas como o tabaco, acarreta ao indivíduo o afloramento de doenças secundárias da diabetes como a retinopatia, nefropatia e principalmente o pé diabético. Seguindo esse raciocínio da mudança de hábitos, a pesquisa, acrescenta-se que 25(50%) fazem o uso do açúcar na sua dieta, potencializando a negatividade das doenças secundárias do diabetes<sup>(2,11)</sup>.

Contudo, elenca - se de forma ordinária, qual seria o mecanismo de controle para manter o equilíbrio dos níveis glicêmicos entre os diabéticos, a tabela - 3, traz que 25 (50%) fazem o uso da medicação oral. Desta forma, a prática do uso da medicação oral torna-se mais incidente decorrente da viabilidade e a facilidade do acesso pelos diabéticos<sup>10</sup>. Nesse sentido, a relação da equipe de saúde com paciente é um fator altamente importante na adesão ao tratamento, onde a abordagem multidisciplinar, através de uma associação dos diferentes profissionais da área de saúde com sua interdisciplinaridade, deverá proporcionar um acolhimento holístico.

Com isso, para que os clientes sintam-se motivados a participarem ativamente do tratamento da diabetes, acredita-se que o caminho, seja a práxis da educação em saúde, onde deve haver um maior envolvimento dos profissionais que participam dos programas de atendimento, oferecendo um suporte social adequado, e permeando uma relação mais próxima, ou seja, um feedback entre as partes, equipe e diabético, respeitando a singularidade de cada indivíduo.

## CONCLUSÃO

Considerando o objetivo do presente estudo de identificar e analisar as características sociais e epidemiológicas dos diabéticos assistidos na atenção primária do município de Cuité, na Paraíba, pode-se desenhar que a população estudada, é composta em sua maioria por mulheres, brancas, idosas, com renda de um salário mínimo, sedentárias, ou seja, com hábitos de vidas não saudáveis. Á partir destas características os profissionais de saúde da atenção primária, iram conhecer os vossos clientes tanto no

The social characteristics of diabetic and epidemiological..

segmento social como interpessoal, para que assim possa articular ações de promoção, prevenção e proteção à saúde.

Entretanto, por se tratar de uma população idosa, conforme é demonstrado pelos achados, existe uma resistência de adaptações, pois toda a sua conjectura social está consolidada. Nesse sentido, as práticas de educação em saúde com o óbice da promoção e prevenção devem lapidar de forma continua e não abrupta esses estereótipos, ou seja, as mudanças dos hábitos alimentares, a prática da atividade física, as orientações ofertadas quanto a importância do controle glicêmico na unidade básica de saúde, o controle da ingestão de açúcar, devem ser inseridos de forma paulatina e mostrando o benefício que a mesma tende a levar.

E a partir destas ações, o setor da atenção primária a saúde começa a proporcionar uma melhor qualidade de vida a estes indivíduos, para que assim, os gastos exorbitantes gerados pelas incapacidades das complicações secundárias mudem de cenário. Com isso, é notório no referido município, uma deficiência de ações sinérgicas com teor educacional em saúde, frente à população estudada, pois os dados levam a uma ideologia de condicionamento de cartilhas programativas das unidades, embasados na instrumentalização do Ministério da Saúde (MS).

Como toda e qualquer pesquisa de teor inédita, no desenrolar da mesma tivemos algumas limitações, como a busca pelos diabéticos, onde muitos não estavam na unidade e sim nas suas moradias. Entretanto, o estudo responde os vossos objetivos e expectativas, sugerindo desta forma a construção de um programa educacional para com os diabéticos pela gestão de atenção básica do município.

## REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis DCNT- no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: O Ministério; 2006.
2. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Rev Bras Hipertens [serial on the Internet]. 2006 [cited 2013 Mar 05]; 13(4): [about 256-312p.]. Available from: <http://www.portalsaudebrasil.com/artigospsb/has001.pdf>
3. Silva GRF, Rezende Neta DS, Leite IRL, Brandão EC, Soares LS. Technologies while in the nursing actions: use of scale/tests. Rev Enferm UFPI [serial on the Internet]. 2012 [cited 2013 Mar 05]; 1(1): [about 71-6p.]. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/viewFile/712/626>

4. Dal, T, Mann, SE, Zhang, Y, Martin, J, Chein, Y, Hogan, P, et al. Economic costs of diabetes in the U.S. in 2007. American Diabetes Association. Diabetes Care [serial on the Internet]. 2008 [cited 2013 Mar 05]; 31(2): [about 596-615p.]. Available from:

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa012512>

5. Ferreira, FS, Santos, C.B. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes diabéticos atendidos pela equipe saúde da família. Rev. Enferm [serial on the Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 05]; 17 (3): [about 406-11p.]. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a19.pdf>

6. Costa JA, Balga RSM, Alfenas RCG, Cotta RMM. Health promotion and diabetes: discussing the adherence and motivation of diabetics that participate in health programs. Ciência & Saúde Coletiva [serial on the Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 05]; 16(3): [about 2001-9p.]. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000300034&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000300034&script=sci_arttext)

7. Gil, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2009.

8. Teixeira, LM. Informando o Trade Turístico Paraibano: Cuité. Caderno de Turismo; 2003. p. 9-11.

9. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informação da Atenção Básica-Situação de Saúde - Paraíba. Acesso em: 05 Mar. 2013. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cn v/SIABSPB.def>

10. Santos ECB, Teixeira CRS, Zanetti ML, Santos MA. A efetivação dos direitos dos usuários de saúde com diabetes mellitus: corresponsabilidades entre poder público, profissionais de saúde e usuários. Texto Contexto Enferm [serial on the Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 05]; 20(3): [about 456-65p.]. Available from:

[http://www.conselho.saude.gov.br/14cns/docs/deliberacoes\\_12\\_13.pdf](http://www.conselho.saude.gov.br/14cns/docs/deliberacoes_12_13.pdf)

11. Gomes-Villas Boas LCG, Foss MC, Foss-Freitas MCF, Torres HC, Monteiro LZ, Pace AE. Adesão à dieta e ao exercício físico das pessoas com diabetes mellitus. Texto Contexto Enferm [serial on the Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 05]; 20(2): [about 272-9p.]. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a08v20n2.pdf>

12. Silva ARV, Zanetti ML, Costa e Forti A, Freitas RWJF, Hissa MN, Damasceno MMC. Avaliação de duas intervenções educativas para a prevenção do diabetes mellitus tipo 2 em adolescentes. Texto Contexto Enferm [serial on the Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 05]; 20 (4): [about 782-7p.]. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000400018&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000400018&script=sci_abstract&tlng=pt)

13. Santos AA, Bertato FT, Montebelo MIL, Guirro ECO. Efeito do treinamento proprioceptivo em mulheres diabéticas. Rev Bras Fisioter [serial on the Internet]. 2008 [cited 2013 Mar 05]; 12 (3): [about 183-7p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v12n3/a05v12n3.pdf>

14. Tavares BC, Barreto FA, Lodetti ML, Silva DMGV, Lessmann JC. Resiliência de pessoas com diabetes mellitus. Texto Contexto Enferm [serial on the Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 05]; 20 (4): [about

The social characteristics of diabetic and epidemiological..

751-7p.]. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000400014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000400014&script=sci_arttext)

15. Carvalho ALM, Leopoldino RWD, Silva JEG, Cunha CP. Adherence to Drug Treatment among registered users in the "HIPERDIA" Program in Teresina in the State of Piauí. Ciência & Saúde Coletiva [serial on the Internet]. 2012 [cited 2013 Mar 05]; 17(7): [about 1885-92p.]. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000700028](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700028)

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2013/12/08

**Accepted:** 2014/02/05

**Publishing:** 2014/04/01

**Corresponding Address**

José Justino Filho

Sítio olho D'água da bica, S/N, CEP: 58.175-000

Tel: 3372-1900.

Campus - Cuité.

E-mail: [josejustino@bol.com.br](mailto:josejustino@bol.com.br)