

Curso de Especialização em Saúde da Família



Ações para reeducação alimentar de pacientes diabéticos: um projeto de intervenção

Lilian Carla dos Santos Pupin

Orientador (a): Prof^a Karla Oliveira Marcacine

Altinópolis/SP
Maio/2015

Sumario

1. Introdução.....	2
2. Objetivos.....	4
2.1 Geral.....	4
2.2 Específicos.....	4
3. Metodologia	5
3.1 Cenário da intervenção	5
3.2 Sujeitos da intervenção	5
3.3 Estratégias e ações	5
3.4 Avaliação e Monitoramento	6
4. Resultados Esperados	7
5. Cronograma	8
6. Referências	9

1. Introdução

A unidade que trabalho esta localizada no estado de São Paulo, no centro da cidade de Altinópolis, pertencente à zona rural da cidade.

A zona rural possui um total de 2.159 pessoas, sendo 667 famílias cadastradas, organizada em cinco micros áreas, de acordo com a faixa etária e sexo. Nosso perfil populacional segundo área de abrangência consta de 12 pessoas com deficiência física, 10 pessoas com distúrbio mental, 02 pessoas acamadas, zero pessoas em situação de rua e 257 mulheres em idade fértil.

A respeito da cobertura do controle de casos, contamos com um numero pequeno de pacientes com Diabetes Mellitus (DM) tipo 1 e 2, aproximadamente 32 pacientes diabéticos em sua grande maioria são diabéticos tipo 2 em controle com hipoglicemiantes orais em sua dose máxima, e que mesmo assim apresentam certo grau de descontrole glicêmico, me fazendo avaliar por muitas vezes a possibilidade de entrar com controle insulínico. Esta dificuldade e bem percebida entre pacientes com DM tipo 2, visto que, entre os pacientes com DM tipo 1, estes se mantêm compensados de sua patologia de base muito mais que os pacientes com DM tipo 2, fato este, que talvez possa ser atribuído ao acesso precoce às informações necessárias para um estilo de vida mais saudável, decorrente do próprio aparecimento precoce da doença. Sabe-se que o DM tipo 1 é caracterizada pela presença de sintomas na infância e ou adolescência levando os familiares do paciente, assim como o próprio paciente a se reeducarem de forma geral, afim de evitar as complicações micro e macro vasculares.

No que se refere à sua prevalência, estima-se que no Brasil 13 milhões de pessoas são diabéticas, sendo necessárias intervenções por meio de políticas públicas em saúde, criando estratégias de promoção e prevenção, dentre elas o rastreamento e o diagnóstico precoce do DM, bem como a prática de ações de educação em saúde⁽¹⁾.

Nesse sentido, mudanças de estilo de vida de modo geral e em especial, a reeducação alimentar pode proporcionar melhora na qualidade de vida dos pacientes portadores de DM tipo 2, prevenindo assim, possíveis complicações^(2,3).

Segundo a OMS, após 15 anos de evolução da DM, cerca de 2% dos indivíduos estariam cegos, 10% teriam deficiência visual grave e 30% teriam algum grau de retinopatia, 10 a 20% desenvolveriam nefropatia, 20 a 35% teriam neuropatia e 10 a 25% teriam desenvolvido doença cardiovascular⁽²⁾.

Pacientes diabéticos também apresentam maior incidência de catarata, impotência sexual, hipertensão arterial, acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio. O DM e

suas complicações são problemas de relevância para a população mundial e no Brasil não é diferente^(2,4).

Considerando sua alta incidência, a falta de adesão ao tratamento, bem como, de programas de educação em saúde na região de Altinópolis - SP, este projeto tem como objetivo programar a capacitação dos usuários para que possam conhecer sobre a sua doença⁽⁵⁾, estabelecer hábitos de vida mais saudáveis sugerindo novos alimentos na dieta que sejam propícios ao consumo, assim como orientar sobre alimentos que são impróprios para o consumo^(3,6,7-8). O controle glicêmico e HBA1C dos pacientes envolvidos também serão considerados^(8,9), afim de se obter a melhoria da qualidade de vida e prevenção de complicações^(6,10). Avaliar o grau de influencia do fator socioeconômico e cultural entre pacientes com nutrição inadequada^(1,8).

2. Objetivos

2.1. Geral

Promover ações de educação em saúde aos pacientes com DM adscritos à Unidade de Saúde Dr. Edson Dutra Barroso.

2.2. Específicos

- Caracterizar os sujeitos participantes;
- Identificar o nível de conhecimento da população acerca da doença e suas complicações;
- Aprimorar o conhecimento sobre alimentação balanceada para os pacientes diabéticos;
- Proporcionar alternativas para uma alimentação balanceada de fácil acesso econômico.
- Obter controle da HBA1C em 2 anos.

3. Metodologia

3.1 Cenários de intervenção

O projeto será desenvolvido no território adstrito da UBS Dr. Edson Barroso Dutra, localizada no Município de Altinópolis – SP.

3.2 Sujeitos da Intervenção

A população do estudo será constituída pelos pacientes com Diabetes Mellitus cadastrados pela equipe de saúde.

Os critérios de inclusão:

- 1- Pacientes diabéticos maiores de 15 anos.
- 2- Pacientes com fatores de risco modificáveis.

Os critérios de exclusão:

- 1- Paciente acamado.
- 2- Paciente com alguma deficiência mental ou doença neurológica degenerativa.
- 3- Paciente que não deseja participar do trabalho e das atividades de educação em saúde.

3.3 Estratégias de Ações

Etapas 1

Convite para a participação de todos pacientes e ou seus familiares durante as consultas médicas, visitas domiciliares e reuniões dos grupos de reeducação alimentar.

Etapas 2

Capacitação e envolvimento da equipe multidisciplinar para o cuidado integral ao paciente diabético.

Etapas 3

Identificação do nível de conhecimento dos pacientes sobre o DM, por meio de um instrumento específico, construído pelo pesquisador, que será aplicado durante as consultas médicas e reuniões dos grupos de reeducação alimentar.

Etapas 4

Serão realizadas ações de reeducação alimentar de acordo com o plano nutricional para diabéticos.

- Palestras de reeducação alimentar para pacientes diabéticos semanais, com duração de 60 minutos, com a proposta de apresentar e formular uma tabela de todos os alimentos de consumo para estes pacientes.
- Apresentar a proposta de uma horta comunitária.
- Entrega de panfletos educativos.
- Agendamento de consultas individuais para avaliação das condições de saúde dos pacientes envolvidos.

3.3 Avaliação e Monitoramento

Durante os encontros os hipertensos serão estimulados à participarem ativamente do projeto, relatando suas experiências vividas com o grupo, indagando aspectos positivos e negativos do projeto, a fim de aprimorar a efetividade e eficácia do mesmo.

Mensalmente será aplicado um questionário sobre o conhecimento do DM e este será comparado com os dados anteriores para avaliação da efetividade das informações compartilhadas com o grupo.

Acompanhamento mensal dos níveis glicêmicos após o início da reeducação alimentar e controle da HbA1c em dois anos.

Estimular os portadores de DM para que venham tirar suas dúvidas em qualquer momento na unidade de saúde.

Acompanhamento de indicadores disponíveis no SIAB/DATASUS avaliando anualmente se houve redução das taxas do DM e suas complicações.

O desenvolvimento do projeto é dinâmico e estará sujeito a intervenções se necessárias.

4. Resultados Esperados

Com a realização do projeto de intervenção, espera-se conhecer melhor a epidemiologia da população da área rural, melhorar o conhecimento dos pacientes diabéticos tipo 2 em relação à doença e suas complicações , criar uma horta comunitária para melhorar o acesso aos alimentos adequados a dieta e diminuir os custos, reavaliar o tratamento farmacológico após a implementação dos novos hábitos alimentares através do controle dos níveis glicêmicos mensais e HbA1c após o início da intervenção em um período de curto a médio prazo, afim de avaliar a melhoria na qualidade de vida dos mesmos.

5. Cronograma

Atividades	Março	Abril	Maio
Elaboração do projeto	X		
Estudo da literatura	X	X	X
Revisão Final e digitação			X
Entrega do trabalho Final			X
Socialização do Trabalho			X

6. Referencias:

1. Armstrong N. coping whit diabetes mellitus : a full time job Nurs Clin North Am 1987 22(3) 559-68.
2. Bazot, R.B.Paciente Diabético: Cuidados farmacológicos, Rio de Janeiro: Meed Book. 2012.
3. Santos, Claudia Roberta Bocca; Portella Souza; Avila, Sonia Silva, Soares, Eliane de Abreu : Fatores dietéticos na prevenção e tratamento de comorbidades associada a Síndrome Metabólica – Dietary factors in preventing and treating comorbidites associated whit the metabolic syndrome. Rev. Nutr 19 (3) : 389-401-maio jun – 2006. (LILACS)
4. Seyffarth , Anelena Socal ; Lima, Laurenice Pereira; Leite, Margarida Cardoso : Abordagem Nutricional em Diabetes Mellitus – MS Brasília, 2.000, 155 p
5. Garcia R, Suarez R. La educacion em diabetes: algunas refexiones para La pratica. Rev Asoc AM Diabetes 1999 7(C3) 170-7.
6. Tol A , Alhani F, Shojaeazadeh D, Sharifirad G, Moazam N : Uma abordagem para capacitar e promover a qualidade de vida e autogestão entre pacientes diabéticos mellitus tipo 2. J. Educ Health Promot.2015 mar 26; 4: 13.
7. SAR S, Marks GC, Nutr Saúde Publica , 2015 23 de Janeiro.
8. Seyffarth , Anelena Socal ; Lima, Laurenice Pereira; Leite, Margarida Cardoso : Abordagem Nutricional em Diabetes Mellitus – MS Brasília, 2.000, 155 p
9. Ramallo-Farina Y, Garcia-Perez L, Castilla-Rodriguez I, Perestelo-Perez, Wagner AM, de Pablos- Velasco P, Dominguez AC, Cortes MB, Vallejo- Torres L,Ramirez ME, Martin PP, Garcia – Pente I, Salinero – Fort Ma, Serrano – Aguilar PG ; indica team : Efetividade e custo efetividade de transferência de conhecimento e intenções de modificação de comportamento em diabetes mellitus tipo 2 em pacientes de estudo indica: um clister randomizado controlado:Implementar Sci 2015, 09 de abril;10(1): 47.
10. Augusto, Ana Lucia et AL : Terapia Nutricional , São Paulo : Atheneu, 1993.

