

Especialização em saúde da Família
Curso de Especialização em Saúde da Família- UNASUS-UNIFESP

Estratégias para aumentar o conhecimento sobre uma dieta adequada em
pacientes diabéticos.

Autora: Marisnelis Morales Montano

Orientadora: Caren Serra Bavaresco

São Paulo, março de 2015.

SUMARIO

Introdução

Objetivo

 Geral

 Específico

Método

 Cenário da intervenção

 Sujeito

Estratégias /ações

Cronograma

Referencias

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo. (1)

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, o número de portadores da doença em todo o mundo era de 177 milhões em 2000, com de alcançar 350 milhões de pessoas em 2025. (1)

O diabetes é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos, causando um aumento da glicose (açúcar) no sangue. O diabetes acontece porque o pâncreas não é capaz de produzir o hormônio insulina em quantidade suficiente para suprir as necessidades do organismo, ou porque este hormônio não é capaz de agir de maneira adequada (resistência à insulina). A insulina promove a redução da glicemia ao permitir que o açúcar que está presente no sangue possa penetrar dentro das células, para ser utilizado como fonte de energia. Portanto, se houver falta desse hormônio, ou mesmo se ele não agir corretamente, haverá aumento de glicose no sangue e, conseqüentemente, o diabetes. (2,3)

O aumento das taxas de sobrepeso e obesidade associado às alterações do estilo de vida e ao envelhecimento populacional são os principais fatores que explicam o crescimento da prevalência do diabetes . 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, associados a um estilo de vida sedentária, compõem um dos principais fatores etiológicos da obesidade, diabetes tipo II e outras doenças crônicas. (4,5,16,17)

Com o passar dos anos, as pessoas com Diabetes podem vir a desenvolver uma série de complicações em vários órgãos no nosso organismo. Aproximadamente 40% das pessoas com Diabetes vêm a ter complicações tardias da sua doença. Estas complicações evoluem de forma silenciosa e muitas vezes já estão instaladas quando são detectadas. (8)

Hoje é possível reduzir os seus danos através de um controle rigoroso da glicemia, da tensão arterial e das gorduras no sangue (lípidos), bem como de uma vigilância periódica dos órgãos mais sensíveis (olho, rim, coração, etc.). (8)

Os dados divulgados para as sociedades médicas de todo mundo mostram que o Brasil ocupa, atualmente, o 5º lugar na lista mundial de nações com o maior número de portadores da doença. Em 2007, último ano da publicação do chamado “atlas global da doença”, os brasileiros estavam na 8ª p Ainda que a própria FID reconheça que a metodologia para contabilizar os casos foi aperfeiçoada (o que comprometeria a comparação de resultados), os autores do trabalho afirmam que o avanço mundial em proporções da epidemia do diabetes é consolidado, saindo de 135 milhões em 1995 para os atuais 285 milhões de habitantes. Os já numerosos diabéticos do Brasil (7,6 milhões atualmente) vão aumentar ainda mais, segundo as projeções da FID. Em 20 anos, os adultos com a doença (entre 20 e 79 anos) vão crescer 67,1%, o quinto maior aumento mundial de população que convive com o problema metabólico. (9,10,11)

Estão à frente do Brasil no grupo de maior aumento expressivo de diabetes, o Paquistão (94,3% de aumento), a Indonésia (81,4%), México (75%) e Índia (71,2%). Não por coincidência, define Harvey Katzeff – professor adjunto de Medicina do Albert Einstein Colige of Medicine e médico do Ambulatório de Diabetes do Montefiore Medical Center – são países em desenvolvimento, que passam por uma transformação cultural na questão da alimentação (mais fastfood) e dedicam cada vez menos tempo para atividades físicas. (9)

Sendo uma das principais causas de insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular.

Observa-se também que mesmo com o aumento da incidência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) com destaque para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM), o número de paciente que não aderem ao tratamento ainda é grande. Este resultado esta associado ao baixo nível de escolaridade da população, as precárias condições econômicas e dificuldade de acesso à saúde. (12)

Nesse cenário, como causa isolada, a Diabetes Mellitus é uma importante morbidade em pacientes obesos que permeia uma discussão permanente sobre as práticas em saúde, utilizando-se estratégias que necessitem uma reflexão fidedigna do processo de trabalho. Logo, tomando como base dados recolhidos na Unidade Básica de Saúde em Santo Antônio de Boa Vista que pertence ao município de Jacareí.

Portanto, este estudo se justifica em função da necessidade de intervenção da Equipe de Saúde da Família sendo fundamental ampliar e caracterizar o quadro de diabetes mellitus, apontando suas principais causas e suas consequências, uma vez que, que tal processo é fundamental para dar eficiência da atenção e uma melhor qualidade de vida.

O Diabetes mellitus Diabetes Mellitus é uma doença crônica de prevalência crescente que promove grande aumento na morbimortalidade da população brasileira. Com a elaboração deste trabalho pretende-se avaliar a importância de uma dieta saudável na prevenção e controle desta doença. Mudanças nos hábitos alimentares, como a diminuição do consumo de gorduras saturadas e açúcares e o aumento do consumo de fibras, são fatores que influenciam diretamente na prevenção e tratamento da Diabete Mellitus e na melhoria da qualidade de vida do paciente diabético. Essas mudanças de estilo de vida devem ser prioridades na área da Saúde Pública, a fim de deter o avanço da Diabete Mellitus e proporcionar melhores condições de vida ao indivíduo já acometido pela doença.

OBJETIVOS

Geral

- Elaborar um projeto de intervenção para aumentar o conhecimento de uma dieta adequada em pacientes diabéticos da UBS Santo Antônio de Boa Vista.

Específicos

- Identificar os fatores de risco comportamentais à saúde de pacientes diabéticos acompanhados na UBS Santo Antônio de Boa Vista.
- Analisar o estilo de vida incluindo hábitos alimentares de pacientes que sofrem de Diabetes Mellitus.

METODOLOGIA

1. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

A intervenção envolve a 256 pacientes com doença de diabetes mellitus. A equipe envolvida será composta por médico, enfermeira e agentes de saúde.

2. Sujeitos da intervenção

Equipe de saúde de Santo Antônio de Boa Vista.

Pacientes com Diabetes Mellitus que moram no território de abrangência da equipe de Santo Antônio de Boa Vista.

3. Estratégias e ações

Será formada pela equipe da UBS Santo Antônio de Boa Vista dois grupos de pacientes Santo Antônio de Boa Vista dois grupos de pacientes diabéticos, nas faixas etárias de 45 e mais, para melhorar atingir as necessidades destas faixas etárias. Os dois grupos serão conformados com situações reais de seu dia a dia e será então estabelecido um processo dialógico que permita uma conversa franca entre os participantes do grupo, mediados pelo profissional responsável. Este processo procurara desenhar uma estratégia educativa para capacitação sobre o conhecimento de uma dieta adequada, combinando 3 horas por 4 semanas.

Semana 1: Diabetes Mellitus. Conceito

Semana 2: Diabetes Mellitus .Fatores de risco

Semana 3: Principais complicações na Diabetes Mellitus .

Semana 4 : Orientações sobre a dieta.

A capacitação dos pacientes terá temas relacionados com: a Diabete Mellitus como doença, fatores de riscos, complicações e orientações sobre a dieta , discutindo as dificultades encontradas pelos pacientes diabéticos em relação de fazer a dieta.

A UBS tentara criar um ambiente propicio de forma a melhorar o acesso dos pacientes, assim como orientação individual em consultas e em grupo, inclusive em domicílio, bem como aconselhamento. Certamente com as discussões nos grupos haverá aumento da demanda de pacientes diabéticos.

4.Avaliação e Monitoramento

Os pacientes serão estimulados, durante as reuniões de grupo, a testemunhar seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e

negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

Por meio das reuniões que serão realizadas, com toda a equipe de saúde será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis ajustes de intervenções si necessárias.

RESULTADOS ESPERADOS

Com este projeto espera-se aumentar o conhecimento de uma dieta adequada em pacientes diabéticos, atendidos pela UBS de Santo Antônio de Boa Vista do município de Jacareí.

Melhorar em 30 % os hábitos alimentares e estilo de vida dos envolvidos evitando assim o desenvolvimento das complicações de saúde e morbidades associadas.

E por fim realizar 100% de atividades de educação em saúde planejada para o para pacientes diabéticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- ARAÚJO, Maria Aparecida da Silva; BARBOSA, Maria Alves. Esc. Anna Nery Relação entre profissional de saúde da família e o idoso. Ver. Enferm; 14 (4): 819-824. out.-dez. 2010.
- 2-ARAÚJO R. B; SANTOS, I; CAVALETI MA, Costa J. S. D; BÉRIA, J. U. Avaliação do cuidado prestado a pacientes diabéticos em nível primário. Ver Saúde Pública 1999; 33: 24-32.
- 3- BRASIL. Ministério de Saúde. Manual de hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério de Saúde; 2002.
- 4- BRAGA, Maria Cecília Portugal; CASELLA, Milla Apolinário; CAMPOS, Maria Laura Nogueira; PAIVA, Sabrina Pereira. Qualidade de vida medida pelo Whogo-bref: estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG. Ver. APS; 14 (1). jan.-mar. 2011. tab. graf.
- 5-CARVALHO J. A. M.; GARCIA R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Cad Saúde Pública. 2003; 19: 725-33.
- 6-FERREIRA, D. et al. Prevalência de fatores de riscos e complicações da Diabetes Mellitus tipo II em usuários de uma USF. Rev Brasileira Ciências da Saúde. vol 15N 3 issn. Brasil 2011.
- 7- PONTIERE, Flavia Melo; BACHION, Maria Márcia. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. Ciênc. Saúde coletiva; 15 (1): 151-160. jan. 2010.
- 8-BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Informe Técnico 2002. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br>. Acesso em: 14 agosto 2014.
- 9-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília. Caderno de Atenção Básica, nº 16, p. 9-13, 2006.
- 10-MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informação da Atenção Básica – Cadastramento Familiar. 2013. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?siab/cnv/SIABFbr.def>. Acesso em: 15 de agosto 2014.
- 11- PASSOS, V. M. A.; ASSIS, T. D.; BARRETO, S. M. Hipertensão Arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Epidemiologia e serviços de Saúde, v. 15, n. 1, p.35-45, 2006.

12-PAIVA D. C. P.; BERBUSA A. P. S.; ESCUDER M. M. L. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família no município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Publica. 2006; 22 (2). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0150-9252\(2006\)000200015&lng=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0150-9252(2006)000200015&lng=iso). Acesso em: 2 set. 2014.

13-BUSNELLO R. G.; MELCHIOR R.; FACCIN C.; VETTORI D. et. al. Características Associadas ao Abandono do Acompanhamento de Pacientes Hipertensos Atendidos em um Ambulatório de Referência. Arq. Bras. Cardiol; 76 (5): 349-351. 2001.

14- CANTANHEDE, André Luis Costa; VELOSO, Katia Maria Martins; SERRA, Liana Linhares Lima. O idoso portador de diabetes mellitus sob a perspectiva odontológica. Ver. Soc. Bras. Clí. Méd; 11 (2) abr.-jun. 2013.

15- MATTAR, F. N. Pesquisa de marketing: edição compacta. São Paulo: Atlas, 1996.