



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RENATA RIBEIRO KUMMER

REEDUCAÇÃO ALIMENTAR EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS E
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

SÃO PAULO
2017

RENATA RIBEIRO KUMMER

REEDUCAÇÃO ALIMENTAR EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS E
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: KARINA MARTNS MOLINARI MORANDIN

SÃO PAULO
2017

Introdução

A pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), divulgada em 2017 pelo ministério da saúde, Brasil, o número de brasileiros diagnosticados com diabetes cresceu 61,8% nos últimos 10 anos e os diagnosticadas com hipertensão no país cresceu 14,2%. O número de diabéticos e hipertensos cresce cada vez mais no país, muitos não aderem ao tratamento medicamentoso, e outra parte que adere, não muda seus hábitos alimentares, piorando cada vez mais e/ou dificultando o controle da doença.

Segundo a Diretriz Brasileira de diagnóstico e tratamento da síndrome metabólica, apresentada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, abril 2005, "A Síndrome Metabólica (SM) é um transtorno complexo representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular usualmente relacionados à deposição central de gordura e à resistência à insulina." A Síndrome metabólica é a combinação de 3 dos componentes: obesidade abdominal (circunferência da cintura aumentada), colesterol HDL baixo, pressão arterial sistêmica, triglicérides, e glicemia elevados. A Síndrome metabólica está associada ao aumento da morbimortalidade cardiovascular, e um fator predisponente a diabetes tipo 2 e hipertensão.

Diabetes e Hipertensão são fatores de risco para aterosclerose e complicações cardiovasculares e se apresentam muitas vezes juntos. Um artigo publicado por [Lewis Landsberg](#), M.D. & [Mark Molitch](#), M.D "Diabetes and Hypertension: Pathogenesis, Prevention and Treatment", realizado no EUA, mostrou que 30% dos pacientes com diabetes 1 e 50 a 80% dos pacientes com diabetes tipo 2 são também hipertensos. Uma dieta balanceada, criada individualmente para cada paciente, pode ajudar a prevenir e tratar tais doenças.

Os pacientes precisam ser orientados sobre os benefícios de uma dieta balanceada e da prática de exercícios físicos. Diariamente pacientes procuram a UBS com Diabetes Mellitus e Hipertensão descompensados apesar do tratamento medicamentoso, por não terem sido orientados sobre mudanças de hábitos necessárias. Muitos pacientes apresentam a vontade de ter um estilo de vida mais saudável, porém necessitam de incentivos e orientações de como devem ocorrer essas mudanças. Essas informações podem ser fornecidas através de grupos criados na UBS para acompanhamento e orientação médica e nutricional dos pacientes.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

- ♦ Apresentar os benefícios de uma alimentação adequada em pacientes diabéticos e hipertensos, ensinando e incentivando a prática do mesmo.

Objetivos específicos:

- ♦ Aprimorar o entendimento dos pacientes sobre a ação de uma alimentação balanceada em nosso organismo, aumentando o interesse e comprometimento desses pacientes com uma alimentação adequada.
- ♦ Criação de um grupo junto com a nutricionista do NASF para orientação e acompanhamento desses pacientes.
- ♦ Redução dos níveis pressóricos e glicêmicos dos pacientes, visando diminuição de farmacos utilizados no tratamento.

Método

Esse projeto de intervenção é uma proposta para ser realizado na UBS Dr. Luiz Ernesto Mazzone, no município de São Paulo, e tem como público alvo pacientes portadores de diabetes e hipertensão. O grupo tem por objetivo orientar esses pacientes sobre uma alimentação adequada, da seguinte maneira:

- * O paciente consulta com o médico da ESF, onde são solicitados exames de sangue e gráficos de pressão e glicêmicos por uma semana, medindo diariamente a glicemia e a pressão arterial.
- * O paciente retorna a consulta, onde através do gráfico o médico pode ajustar os medicamentos do paciente se necessário, e analisar os exames para diagnosticar doenças concomitantes.
- * O médico orienta o paciente sobre mudanças de hábitos alimentares e prática de exercícios físicos, e o encaminha para a participação no grupo.
- * No grupo pacientes são orientados pela nutricionista sobre como obter uma diminuição de doces, lipídios, carboidratos e sódio na dieta, ensinando os pacientes sobre qual alimento se encaixa em cada grupo e a quantidade deles que devem ser ingeridos diariamente.
- * Orientar a leitura de rótulos de produtos industrializados a fim de observar a quantidade de sódio e açúcar contidas neles.

Os pacientes devem participar do grupo quinzenalmente, onde são pesados, e tiram dúvidas sobre a alimentação. A consulta com o médico acontece a cada 2 meses, e gráficos são solicitados/analísados a fim de observar se houve melhora nos níveis glicêmicos e pressóricos do pacientes. Exames de sangue são solicitados após 6 meses para observar os níveis de hemoglobina glicada, colesterol, triglicérides assim como medidores de funções hepáticas, renais e tireoidianas. Os pacientes se sentem mais motivados a continuar com uma alimentação saudável vendo uma melhora gradativa tanto nos exames quanto na perda de peso, o que também melhora a auto estima e qualidade de vida do mesmo.

Resultados Esperados

Com este projeto visa-se aumentar a adesão e controle do tratamento de diabetes e hipertensão, e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Criar um vínculo do paciente com a equipe de saúde para um acompanhamento frequente e manutenção dos resultados, e não somente orientá-los, mas fazê-los compreender os benefícios e a importância de uma alimentação balanceada e prática de exercícios físicos no tratamento dessas doenças crônicas. Além de buscar obter o apoio e mudança de hábitos de toda família, e manter um acompanhamento psicológico do paciente, para facilitar sua adesão e buscar integralidade no acompanhamento familiar.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil. Brasília, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília , 2006.

Sartorelli, Daniela Saes; Franco, Laércio Joel. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(Sup. 1):S29-S36, 2003

Pontieri, Flavia Melo; Bachio, Maria Márcia. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. Ciência & Saúde Coletiva, 15(1):151-160, 2010

Associação Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de diagnóstico e tratamento da síndrome metabólica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Volume 84, Suplemento I, Abril 2005

Landsberg, Lewis; Molitch, Mark; Diabetes and hypertension: Pathogenesis, prevention and treatment. Chicago, 2004.

Almeida, Edmar Rocha; Moutinho, Cinara Botelho; Leite, Maisa Tavares de Souza. A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. Rio de Janeiro, V. 38, N. 101, P. 328-337, abr-jun 2014