



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

TATIANE FRANCIELLE DOS SANTOS ZANATA

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE VILA SANTANA, ZONA LESTE DE SÃO PAULO - SP

SÃO PAULO
2019

TATIANE FRANCIELLE DOS SANTOS ZANATA

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE VILA SANTANA, ZONA LESTE DE SÃO PAULO - SP

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: MONICA IZABEL FERREIRA

SÃO PAULO
2019

Resumo

A Diabetes Mellitus tipo 2 é uma endocrinopatia crônica caracterizada pela resistência periférica a ação da insulina e/ou pela deficiência na produção da mesma. Tem sua gênese associada a fatores hereditários e ambientais, sendo a obesidade o principal fator desencadeante. Há uma alta prevalência na população mundial e está associada a uma extensa gama de complicações, que culminam numa elevada morbimortalidade. O tratamento envolve 2 pilares terapêuticos principais: o farmacológico, com o uso de antidiabéticos e/ou insulina, e o não farmacológico, onde se faz necessária a realização de atividades físicas regulares e educação nutricional. A falta de medidas de educação em saúde na UBS Vila Santana associada à resistência dos pacientes quanto à aceitação da própria doença e ao desconhecimento da necessidade de adoção de hábitos de vida saudáveis, trazem ao cenário um grande número de demandas espontâneas devido complicações agudas e crônicas da doença decorrentes do controle metabólico inadequado. Com a implantação de medidas de educação nutricional semanalmente, objetivamos um melhor controle metabólico, com a redução gradual nos valores da hemoglobina glicada, até o alcance da meta que seriam valores entre 7% e 7,5%.

Palavra-chave

Educação nutricional; Alimentação saudável; Hemoglobina glicada; Diabetes mellitus.

Introdução

O presente Projeto de Intervenção corresponde a um trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à obtenção de título de especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Aberta do SUS - UNIFESP.

A motivação em criá-lo surgiu após alguns meses de trabalho como Médica da Família e Comunidade na UBS Vila Santana, em Itaquera, zona leste de São Paulo - SP, onde se observa um grande número de consultas destinadas ao atendimento de pacientes diabéticos, na forma de consultas agendadas para acompanhamento de rotina e também nas consultas de livre demanda devido as complicações agudas e crônicas da enfermidade. No desenvolver das mesmas, observa-se durante a entrevista médica a ausência de conhecimentos acerca do que é a doença e de como alimentar-se corretamente, associada a ausência de ações de educação em saúde sobre o tema.

Sendo a Diabetes Mellitus (DM) uma endocrinopatia crônica, de evolução lenta e progressiva, cujas complicações incluem o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, nefropatias, perda da acuidade visual e amputação de membros, favorecendo em grande monta para o aumento da morbimortalidade entre os indivíduos portadores desta patologia; faz-se necessária a adoção de um olhar integral aos portadores da mesma.

A Organização Mundial de Saúde e a Associação Americana de Diabetes afirmam a existência de 4 classificações com base na sua etiologia e, dentre elas, o Diabetes Mellitus tipo 2 é o mais prevalente, podendo representar 90 a 95% dos casos. É sabido que uma epidemia de Diabetes Mellitus está em curso, já que estima-se que a população mundial com DM é da ordem de 382 milhões de pessoas e que deverá atingir 471 milhões em 2035. Cifras estas que se traduzem, em menor proporção logicamente, aos adscritos deste território.

A terapêutica deve abranger o tratamento farmacológico e medidas não farmacológicas. As últimas são representadas por mudanças no estilo de vida, como a prática de atividades físicas regulares e a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Daí a importância da Educação Nutricional, esta que, tem como objetivo principal a promoção de ações educativas e de difusão de informação; portanto, auxiliando na orientação da população quanto à importância de uma alimentação saudável e na tomada de decisões por parte dos acometidos pelas patologias de forma a garantir melhor qualidade de vida e prevenção de complicações advindas do descontrole metabólico. Os indivíduos portadores de DM devem manter o controle sobre suas vidas, e isso inclui o manejo da doença.

Objetivos (Geral e Específicos)

O objetivo geral deste Projeto de Intervenção é levar aos usuários portadores de Diabetes Mellitus cadastrados na Equipe 4 da Estratégia Saúde da Família da UBS Vila Santana, ações educativas sobre hábitos alimentares saudáveis, ou seja, conhecimentos acerca dos alimentos que devem ser ingeridos e dos que devem ser evitados para o controle adequado da enfermidade, visando assim diminuir as complicações relacionadas ao mau controle metabólico e melhorar significativamente a qualidade de vida destes.

Objetivos específicos

- ♦ Melhorar o conhecimento do paciente sobre DM, explicando em linguagem clara e acessível sobre o que é a enfermidade, suas complicações e seus pilares terapêuticos;
- ♦ Demonstrar a importância do saber alimentar-se de forma saudável para o controle adequado dos níveis glicêmicos séricos;
- ♦ Passar informações básicas sobre o que são carboidratos, lipídios e proteínas; elucidando a importância da restrição de carboidratos da dieta;
- ♦ Levar ao paciente a consciência sobre sua responsabilidade para alcançar êxito no tratamento;
- ♦ Demonstrar ao paciente participante e comprometido com o projeto, a melhora do controle metabólico da doença através da comparação dos resultados da hemoglobina glicada trimestralmente.

Método

LOCAL

O presente Projeto de Intervenção será realizado na UBS Vila Santana em Itaquera, zona leste de São Paulo - SP.

PÚBLICO-ALVO

Os sujeitos do estudo são pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 adscritos no território correspondente à equipe 4 da Estratégia Saúde da Família, que apresentam hemoglobina glicada recente com valor maior que 7%.

AÇÕES

- ♦ Realização de reunião em equipe com a participação de todos os integrantes da equipe 4 da Estratégia Saúde da Família conjuntamente com os integrantes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), onde serão explicados os motivos pelos quais o Projeto de Intervenção está sendo realizado, os objetivos e expectativas do mesmo, além da definição de funções de cada membro envolvido para a obtenção de êxito no projeto;
- ♦ Elaboração de convites que serão impressos e entregues no domicílio dos pacientes com uma semana de antecedência pelas agentes comunitárias de saúde (ACSs) aos selecionados para a participação do Projeto de Intervenção, constando data e hora para comparecimento na UBS Vila Santana.
- ♦ Elaboração e impressão de Cartilhas de Educação Nutricional que serão entregues aos selecionados nas palestras;
- ♦ Realização da palestra de abertura onde serão abordados os motivos para a realização do Projeto de Intervenção, explicações sobre o que é a DM, suas complicações, os pilares terapêuticos e a importância do comprometimento pessoal para lograr o sucesso terapêutico;
- ♦ Palestras semanais sobre educação nutricional;
- ♦ Realização de hemoglobina glicada a cada 3 meses para avaliação e monitoramento.

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

A realização de hemoglobina glicada nos selecionados para participar no Projeto de Intervenção Educação Nutricional em pacientes portadores de DM tipo 2 a cada 3 meses nos dará subsídios para plotar os resultados em gráficos e demonstrar os resultados obtidos.

Resultados Esperados

Com a realização da intervenção espera-se que:

- * os pacientes compreendam melhor o que é a Diabetes Mellitus, suas complicações e pilares terapêuticos;
- * os pacientes compreendam a importância da educação nutricional para controle de sua enfermidade;
- * aumente o vínculo do paciente com a equipe da ESF;
- * aumente a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico;
- * após 3 meses haja uma diminuição da hemoglobina glicada em, pelo menos, 0,2 a 0,5% nos pacientes que aderirem às orientações nutricionais;
- * haja uma diminuição da incidência de complicações agudas e crônicas da doença e consequentemente, melhora na qualidade de vida dos pacientes diabéticos.

Referências

- 1- CYRINO, A. P. P.. As competências no cuidado com o diabetes Mellitus: contribuições à educação e comunicação em saúde. Tese de Doutorado em Medicina Preventiva - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005.
- 2- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018/ Sociedade Brasileira de Diabetes. Organização José Egídio Paulo de Oliveria, Maria Cristina Foss-Freitas, Renan Magalhães Montenegro Júnior, Sérgio Vencio, São Paulo: Editora Channad, 2017. Disponível em <<http://diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em 12 Dez. 2018.
- 3- FARIA, H. T. G. et al. Adesão ao tratamento em diabetes mellitus em unidades da Estratégia Saúde da Família. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v.48, n.2, p.257-263, Apr. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200257&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Dez. 2018.
- 4- FAUCI, A, S., BRAUNWALD, E. et al. Harrison - Princípios de Medicina Interna. Ed. Mc Graw Hill. Chile, 2009.
- 5- GIMENES, H. T.; ZANATTI, M. L.; HAAS, V. J.. Fatores relacionados à adesão do paciente diabético à terapêutica medicamentosa. Rev. Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 17, n.1, p.46-51. Feb 2009. Disponível em <http://scielo.br/scielo.php?pid=s0104-11692009000100008&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em 28 Jan. 2019.
- 6- GOMES, H. M. S., TEIXEIRA, E. M. B.. Pirâmide alimentar: guia para alimentação saudável. Boletim Técnico IFMT, Uberaba - MG, ano 2, n. 3, p. 10-15, set./dez., 2016.
- 7- GROSS, J. L., NEHME, M.. Detecção e tratamento das complicações crônicas do diabetes melito: Consenso da Sociedade Brasileira de Diabetes e Consenso Brasileiro de oftalmologia. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 45,, n. 3, p. 279-284, July 1999. Disponível em <http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-423019990003000014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Dez. 2018.
- 8- MARCONDES, J. A. M. Diabetes melito: fisiopatologia e tratamento. Revista da faculdade de ciências médicas de Sorocaba, 2003, v. 5, n.1, p. 18-26.
- 9- NETTO, A. P.. Atualização sobre hemoglobina glicada (A1C) para avaliação do controle glicêmico e para o diagnóstico do diabetes: aspectos clínicos e laboratoriais. 3 ed.. São Paulo: Posicionamento oficial, 2009.
- 10- PASQUALOTTO, K. R., ALBERTON, D., FRIGERI, H. R.. Diabetes mellitus e complicações. Journal of Biotechnology and Biodiversity, v. 3, n. 4, p. 134-145, nov., 2012.
- 11- VILLAS BOAS, L. C. G.; FOSS, M. C. et al. Adesão à dieta e ao exercício físico das pessoas com Diabetes mellitus. Texto contexto - enfermagem. p.272-279, abr./jun., Florianópolis, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000200008&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em 15 Jan. 2019.