

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

RAPHAEL COELHO FIGUEREDO

**A IMPORTÂNCIA DA DIETA NO CONTROLE GLICÊMICO DO DIABÉTICO NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE AXIXÁ - TO**

São Luís
2016

RAPHAEL COELHO FIGUEREDO

**A IMPORTÂNCIA DA DIETA NO CONTROLE GLICÊMICO DO DIABÉTICO NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE AXIXÁ - TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNA-SUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Profa. Mestre Thaian Bezerra Duarte.

São Luís
2016

Figueredo, Raphael Coelho

A importância da dieta no controle glicêmico do diabético na Unidade Básica de Saúde de Axixá - TO/Raphael Coelho Figueredo. - São Luís, 2016.

14 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2016.

1. Diabetes Mellitus. 2. Nutrição em Saúde Pública. 3. Estratégias. I. Título.

CDU 616.379-008.64

RAPHAEL COELHO FIGUEREDO

**A IMPORTÂNCIA DA DIETA NO CONTROLE GLICÊMICO DO DIABÉTICO NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE AXIXÁ - TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNA-
SUS, para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Thaiana Bezerra Duarte (Orientadora)

Mestre em Saúde Materno-Infantil
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca

Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca

Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

O diabetes afeta uma importante proporção da população, e vem afetando cada vez mais pessoas, gerando sérias consequências para o indivíduo e para a sociedade. Portanto é de suma importância o controle glicêmico, e para isto é fundamental uma alimentação saudável e a prática de atividade física. Neste plano de ação foi abordada a importância da dieta no controle glicêmico do diabético, na Unidade Básica de Saúde de Axixá - TO, através da identificação de pacientes pertencentes a grupos de risco e os já com diabetes e pré-diabetes, foi realizado palestra com médico e enfermeiro, consultas de orientação e acompanhamento da glicemia em jejum mensalmente. Após seis meses de atuação, obteve-se um resultado importante na redução da medicação necessária para o controle glicêmico e uma diminuição no surgimento de novos casos de diabetes.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Nutrição em Saúde Pública. Estratégias.

ABSTRACT

Diabetes affects an important proportion of the population, and is affecting more and more people, generating serious consequences for the individual and for society. Therefore, it is of paramount importance glycemic control, and that a healthy diet and practice of physical activity is fundamental. In this action plan was discussed the importance of diet on glycemic control of diabetes, the Basic Health Unit Axixá - TO, by identifying patients in the risk group and already with diabetes and pre-diabetes, was held discussion with doctor and nurse, guidance, consultation and monitoring of fasting glucose monthly. After six months of action, it obtained a significant result in reducing medication required for glycemic control and a reduction in the emergence of new cases of diabetes.

Keywords: Diabetes Mellitus. Nutrition, Public Health. Strategies.

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	6
1.1	TÍTULO	6
1.2	EQUIPE EXECUTORA	6
2	INTRODUÇÃO	6
3	JUSTIFICATIVA	8
4	OBJETIVOS	9
4.1	Geral	9
4.2	Específicos	9
5	METAS	10
6	METODOLOGIA	10
7	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	12
8	IMPACTOS ESPERADOS	12
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
	REFERÊNCIAS	14

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

A importância da dieta no controle glicêmico do diabético na Unidade Básica de Saúde de Axixá – TO.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Raphael Coelho Figueredo
- Enfermeira: Laryane Santana e Silva
- Técnica em Enfermagem: Cleudimar Dias dos Reis
- Thaiana Bezerra Duarte

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de saúde de Axixá - TO

2 INTRODUÇÃO

O diabetes é um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (WHO, 1999).

As consequências do diabetes em longo prazo, incluem disfunção e falência de vários órgãos, especialmente: rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos (WHO, 1999).

A prevalência de diabetes tem crescido e estima-se que no Brasil passe da 8ª posição, com prevalência de 4,6% em 2000, para a 6ª posição, com 11,3% em 2030 (BRASIL, 2013).

Acredita-se que o principal motivo para esse aumento seja a mudança no estilo de vida e nos hábitos alimentares. As complicações do diabetes causam alta morbimortalidade e representam altos gastos, onerando o sistema de saúde (BRASIL, 2013).

A diabetes mellitus (DM) acomete uma imensa parte da população, principalmente os idosos. É uma doença com alterações metabólicas importantes e de difícil controle. A maioria dos pacientes tomam uma gama de medicamentos de uso oral ou insulina subcutânea para chegar ao controle glicêmico. Mesmo assim vários pacientes evoluem para complicações como: Insuficiência renal, acidente vascular cerebral (AVC), doença coronariana, e alterações oculares, dentre outras (PEREZ, 2008).

A grande dificuldade em se chegar ao controle glicêmico nesses pacientes se atribui a dieta inadequada por parte dos mesmos. Nos usuários do sistema único de saúde (SUS) esse controle se torna mais difícil, devido às condições sociais, culturais e a baixa escolaridade, além da falta de orientação e seguimento por parte dos profissionais da saúde (BRASIL, 2011).

Esses pacientes enfrentam uma grande resistência em mudar seus hábitos alimentares, implicando em altas doses de hipoglicemiantes e no mau controle das taxas de glicose e lipídios (ADA, 2010).

No município de Axixá - TO há uma prevalência de 2,66% da população com diabetes, muitos deles já com morbidades decorrentes das complicações da doença, principalmente AVC e amputação de membros, diminuindo sua produtividade e qualidade de vida, além de gerar mais custos para o SUS. Grande parte destes pacientes vem tomando excessivas doses de hipoglicemiantes e não chegam ao controle glicêmico adequado.

Ao questionar sobre a alimentação, quase todos eles relatam ingerir carboidratos simples, açúcares e lipídios na maioria de suas refeições, com poucas frutas, legumes e vegetais. Alegam falta de instrução sobre o que devem comer.

Baseado nestes dados, uma intervenção direcionada para atividades de orientação, palestras em grupos, educação em saúde, mostrando os benefícios da dieta saudável para esses pacientes, e um período de atendimento voltado somente para diabéticos, visando uma consulta mais detalhada, é de fundamental importância (RECIFE, 2010), para reduzir as taxas glicêmicas e melhorar o controle da diabetes.

3 JUSTIFICATIVA

Pessoas com DM precisam ser apoiadas para realizar mudanças em seu estilo de vida e instruídas sobre como fazê-lo (DATASUS, 2010).

Uma revisão da literatura recente mostra que diversos ensaios clínicos sobre programas intensivos para mudanças no estilo de vida em pessoas com DM tipo 2 que obtiveram melhora em desfechos como glicemia, Hemoglobina glicosilada e peso corporal, foram apoiados com estratégias cognitivo-comportamentais (SPAHN et al., 2010).

O estudo mostra ainda que a entrevista motivacional aumenta a aderência a recomendações e melhora desfechos como controle glicêmico e perda de peso, pois ela é:

- Uma estratégia que visa desencadear mudança de comportamento auxiliando a pessoa a explorar e resolver a ambivalência na mudança.
- É importante também instruir as pessoas sobre sua doença e as formas de enfrentá-la para obter o melhor desfecho possível.

Estratégias cognitivo-comportamentais que promovam mudança de comportamento e aderência às recomendações, bem como programas de educação em saúde que visam à promoção e ao apoio ao autocuidado fazem parte do tratamento do DM e, como tal, a equipe precisa ser instrumentalizada para aplicá-los no seu dia a dia.

A diabetes mal controlada gera um impacto imensurável na vida dos pacientes, familiares e do governo, tanto do ponto de vista financeiro como na qualidade de vida (SANTOS, 2009).

O controle glicêmico no diabético é de fundamental importância para sua qualidade de vida, evitando assim complicações, uso excessivo de medicamentos e idas ao pronto socorro (SBEM, 2010).

O tratamento medicamentoso é importante, para este controle, porém o tratamento não farmacológico é fundamental para o sucesso destes pacientes, com repercussões diretas no controle das taxas e evitando ou diminuindo o uso de medicamentos. Associado a alimentação adequada, a atividade física é de suma importância neste tratamento (SBD 2010).

Visto que no município de Axixá - TO ocorre uma relevante prevalência deste problema, com graves sequelas e prejuízos para todas as partes e esferas da

sociedade, portanto é imprescindível abordar uma estratégia focada no tratamento não farmacológico, baseado principalmente na dieta e mudanças de hábitos por parte dos mesmos.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Propor estratégias para controlar as taxas de glicose e lipídios nos pacientes diabéticos do município de Axixá - TO, atendidos na Unidade Básica de Saúde.

4.2 Específicos

- Diminuir as complicações apresentadas pela diabetes, evitando comorbidades e óbitos.
- Gerar na comunidade atendida pela unidade uma educação alimentar que se propague por todo o município e pelas famílias desses pacientes.
- Diminuir o surgimento de novos casos de diabetes.
- Manter uma alimentação adequada e atividade física regular, evitar o fumo e o excesso de álcool e estabelecer metas de controle de peso.

5 METAS

Auxiliar o indivíduo com diabetes a fazer mudanças em seus hábitos alimentares, promovendo, assim, melhor controle metabólico e conseqüentemente com diminuição dos valores de glicemia. Reduzir em 30% os valores de glicose e lipídios apenas com a dieta e atividade física.

Contribuir para a normalização da glicemia, diminuir os fatores de risco cardiovasculares, fornecer calorias suficientes para a obtenção e/ou manutenção do peso corpóreo saudável, prevenir as complicações agudas e crônicas do diabetes, e promover a saúde, através da nutrição adequada.

Diminuir a necessidade de hipoglicemiantes orais e insulina em aproximadamente 30%.

6 METODOLOGIA

Foi levantando o tamanho da população do município de Axixá – TO que é de 9.669 pessoas, com um total de 258 diabéticos cadastrados na UBS, correspondendo a 2,66% da população.

Foi avaliada a glicemia em jejum dos pacientes atendidos com diagnóstico de diabetes mellitus, pré-diabetes ou com fatores de risco (obesidade, sedentarismo e história familiar positiva para diabetes) antes do início do plano de ação, mensalmente e ao final do mesmo.

O plano de ação foi baseado em palestras (foi realizado seis palestras pelo médico DR. Raphael Coelho e pela enfermeira Laryane Santana, com encontros mensais na própria unidade básica de saúde), orientações durante a consulta médica e de enfermagem, instruções sobre mudanças no estilo de vida, hábitos alimentares, dando ênfase à diminuição da ingestão de carboidratos, lipídios e açúcares, e aumento da ingestão de frutas, legumes e vegetais, aproveitando as dá época, uma vez que a região é rica nas mesmas durante todo o ano, facilitando dessa forma a questão econômica para esse grupo, além do incentivo a atividade física regular.

Outras orientações citadas e enfatizadas nas palestras:

- Realizem 5 a 6 refeições diárias, evitando “beliscar” alimentos entre as refeições e permanecer longos períodos sem se alimentar.

- Evitem o consumo de alimentos ricos em açúcar, como doces, sorvetes, biscoitos recheados, sucos em pó e balas, preferindo aqueles sem açúcar como os diet, zero ou light. Utilize adoçante em substituição ao açúcar, em quantidades moderadas! Leia os rótulos dos alimentos para verificar se eles possuem açúcar.

- Evitem o consumo excessivo de alimentos ricos em carboidratos complexos como pães, bolos, biscoitos, arroz, macarrão, angu, mandioca, cará, batata e farinhas, preferindo os integrais. O ideal é consumir seis porções diárias (uma porção = 1 pão francês ou 2 fatias de pão de forma ou 4 colheres de sopa de arroz).

- Consumam diariamente verduras (alface, almeirão, couve etc.) e legumes (cenoura, pepino, tomate, abobrinha etc.), preferencialmente crus. Recomenda-se ingerir, pelo menos, três porções diárias (uma porção de verduras = 3 colheres de sopa; e de legumes = 2 colheres de sopa). Lembrem-se: legumes como batata, mandioca e cará não são recomendados.

- Consumam frutas diariamente. O ideal são três porções diárias (uma porção = 1 maçã média ou 1 banana ou 1 fatia média de mamão ou 1 laranja média). Para evitar o aumento da glicemia, prefiram consumir as frutas acompanhadas com leite, aveia, linhaça, granola diet ou como sobremesa após as refeições, sendo preferencialmente com casca ou bagaço, por possuírem maiores quantidades de fibras.

- Evitem consumir alimentos ricos em sal como embutidos (presunto, salame e salsicha), temperos prontos (caldos de carnes e de legumes) e alimentos industrializados (azeitonas, enlatados, chips, sopas e molhos prontos etc.). Prefiram temperos naturais como alho e ervas aromáticas. Use pouco sal para cozinhar.

- Diminuem o consumo de alimentos ricos em gordura (frituras; carnes como pernil, picanha, maçã de peito, costela, asa de frango, linguiça, suã etc.; leite integral; queijos amarelos; salgados e manteiga). Prefiram leite semidesnatado ou desnatado e carnes magras (músculo, acém, lombo etc.).

- Consumam peixe, assados e cozidos pelo menos, uma vez por semana.

- Reduzam a quantidade de óleo utilizado na preparação dos alimentos e evitem o uso da banha de porco. Prefira alimentos cozidos, assados e preparados com pouco óleo.

- Pratiquem atividade física regularmente, sob a supervisão de um profissional capacitado, mas realize um lanche 30 minutos antes para ter energia suficiente para realizar o exercício.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 05/2015	Mês 06/2015	Mês 07/2015	Mês 08/2015	Mês 09/2015	Mês 10/2015
PALESTRA EM GRUPO	X	X	X	X	X	X
CONSULTA MÉDICA	X	X	X	X	X	X
CONSULTA COM ENFERMEIRO	X	X	X	X	X	X

8 IMPACTOS ESPERADOS

Após a execução do plano de ação, a população adotou ao menos em parte os benefícios da mudança no estilo de vida, e notaram a importância dessas mudanças para sua saúde.

Participaram do plano de ação 540 pessoas, destas, 210 eram diabéticos, 155 pré-diabéticos e 175 de grupo de risco.

Notou-se uma diminuição no número de doses em miligrama (mg) e na quantidade de medicamentos hipoglicemiantes usados pelos pacientes diabéticos (redução de 30%), além de ter ocorrido normalização da glicemia em 143(92%) dos pré-diabéticos, houve surgimento de apenas 1(um) novo caso de diabetes no grupo de risco que participaram do plano de ação, gerando assim mais qualidade de vida para eles, além de diminuir os custos para ambas as partes (população e município).

Portanto são imensuráveis os benefícios gerados agora e os que ainda estão por vir, após uma mudança de hábitos nessa comunidade, pois isso vai ser propagado por muitos anos. Devendo a educação alimentar ser um tema pertinente e frequente no município.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste plano de ação realizado na unidade básica de saúde de Axixá - TO foi demonstrado que muitos pacientes portadores de doenças crônicas estão sujeitos a complicações devido ao descontrole de suas doenças. Mas que a intervenção da equipe de saúde pode gerar um impacto muito determinante na mudança desse cenário, através de medidas de educação e incentivo a promoção da saúde.

Após seis meses de intervenção, notou se uma redução nos níveis de glicemia em jejum, diminuição no surgimento de novos casos de diabetes e da necessidade de medicamentos hipoglicemiantes.

Com essa modificação de estilo de vida, impactos diretos e indiretos começam a ser vistos no dia a dia da comunidade.

É notável que medidas de promoção e um olhar mais dinâmico para um problema de saúde pública, podem gerar questionamentos e soluções simples, porem não praticada e nem incentivada pelos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Universidade de Brasília. Brasília: Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Universidade de Brasília, 2005. 17p. Sociedade Brasileira de Diabetes: www.diabetes.org.br
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. **Standards of medical care in diabetes**, 2010. Diabetes Care. 2010 Jan; 33 Suppl 1: S11-61. Mar; 33(3): 692.
- ANGELUCI, A.P. et al. **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Abordagem nutricional em diabetes mellitus**; 1999. Disponível em: [www.saude.gov.br/diabetes mellitus](http://www.saude.gov.br/diabetes_mellitus).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Saúde Comunitária. **A organização do cuidado às pessoas com Diabetes Mellitus tipo II em serviços de atenção primária à saúde**. Sandra R. S. Ferreira, Itemar M. Bianchini, Rui Flores. – Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição. 2011. 156 p.
- BRASIL. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica, Diabetes mellitus. **Cadernos de Atenção Básica**, nº 36; Brasília – DF 2013.
- DATASUS. **Indicadores básicos para a saúde no brasil: conceitos e aplicações**. Organização Pan-Americana da Saúde. 2ª edição – 2010.
- RECINE, E.G.I.G.; NASCIMENTO, M.A.B.; ITO, M.K. **Guia Alimentar para Pessoas com Diabetes Tipo 2**. Brasília; 2010.
- SANTOS, A.L. et al. Análise Crítica das Recomendações da Associação Americana de Diabetes para doença cardiovascular e diabetes mellitus. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**. São Paulo, jul 2009.
- SPAHN, J.M. et al. State of the evidence regarding behavior change theories and strategies in nutrition counseling to facilitate health and food behavior change. **J Am Diet Assoc**. Jun; 110(6):879-91, 2010.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Disponível em: www.diabetes.org.br.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. **Projeto Diretrizes Médicas – Diabetes**.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Definition, diagnosis and classification of Diabetes mellitus and its complications**, 1999.