

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Hábitos alimentares na 3ª idade como meio de controle para
hipertensão primária e diabetes mellitus.

Allan Ferreira Noia

Orientador (a): Ana Luísa Opromolla Pacheco

Área temática: Saúde Comunitária

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

RESUMO.....	3
1. APRESENTAÇÃO.....	4
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE.....	4
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	5
3.1. PONTOS FAVORÁVEIS DA UNIDADE.....	6
3.2. PONTOS QUE NECESSITAM MELHORIAS.....	7
4. CASO CLÍNICO.....	7
5. ANEXO	
5.1. PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	8 - 14

RESUMO

Procurei neste trabalho identificar as dificuldades diárias que a pessoa idosa encontra em ter uma alimentação saudável, devido os péssimos hábitos alimentares temos como destaques as doenças crônicas como diabetes mellitus e a hipertensão que se tornam enfermidades comuns nesse grupo. A alimentação tem que ser uma pratica regular, porem dificuldades como poder aquisitivo, solidão, cultura são alguns dos fatores que limitam uma boa alimentação. Acreditamos que através de reuniões e palestras didáticas com a equipe de saúde, e especialista da aérea de nutrição poderemos realizar atividades com a 3ª idade e enfatizar a importância de uma boa alimentação e como ela pode melhorar a qualidade de vida, e assim alcançarmos uma conscientização para o bem estar físico e mental.

Palavra-chave: ALIMENTAÇÃO, SAUDE, CONCIENTIZAÇÃO

1. APRESENTAÇÃO

Eu sou Allan Ferreira Noia, brasileiro, nascido na cidade de Cacoal, no estado de Rondônia, no dia 8 de julho de 1988, casado e tenho uma filha.

Sou formado em Medicina pela Universidade Cristiana De Bolívia (Ucebol), na Cidade de Santa Cruz de La Sierra – Bolívia, no ano de 2015., Retornei ao Brasil nesse mesmo ano para revalidar meu diploma, optei por ingressar no programa Mais Médicos para o Brasil no ciclo 14 sendo alocado na cidade de Tabatinga, no estado do Amazonas.

Integro a equipe 13, que é composta por 1 médico, 1 odontólogo, 1 enfermeira e 11 agentes comunitários de saúde, sendo responsável pela área 13, composta pelos bairros Brilhante, Vila Militar e Comara, com uma população de área estimada em 2243 pessoas.

Nosso centro para a atenção e coordenação de atenção básica na área 13 se situa na UBS Brilhante no bairro Brilhante, tendo área de triagem, 2 consultórios médicos, 1 consultório odontológico, 1 sala da enfermagem, sala de vacinação e farmácia.

Busco no programa Mais Médico poder manter a prática de meu conhecimento e juntamente com minha equipe ajudar na prevenção e promoção de saúde, enquanto aguardo a oportunidade de revalidar meu diploma no país.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

A unidade de saúde Brilhante, situado no bairro brilhante município de Tabatinga – AM. É uma ESF responsável por cobrir cerca de 2243 pessoas distribuídas em 543 famílias que se encontram nos bairros brilhante, vila militar e comara.

A manutenção da unidade é realizada através de agendamento para consultas sendo essas espontâneas e programas.

O agendamento é dividido em: Hiperdia (diabéticos e hipertensos), Pré-natal, Puericultura, Saúde do Homem, Saúde da Mulher, realizações de visitas domiciliares a paciente acamados e com dificuldade de locomoção.

Através da equipe de saúde também é promovido palestras, distribuição de literaturas com temas variados segundo a campanha desenvolvida, para uma melhor conscientização populacional. Mesmo com todos os esforços não se consegue abranger a todas as classes, devido a dificuldade de locomoção, baixa renda de várias famílias, tendo em vista que muitas vezes não conseguem, suprir nem suas necessidades básicas como alimentação, medicamentos e etc. Sendo assim podemos observar que o grupo que mais sofre são os hipertensos e diabéticos pois são mais vulneráveis e cerca de 80% desse grupo depende da medicação fornecida pelo Sus, e conseqüentemente apresenta os maiores números de óbitos.



3. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

O município de Tabatinga se encontra no interior do estado do Amazonas na região norte, uma microrregião do alto Solimões, a uma distância de 1108 km da capital Manaus, na área da tríplice fronteira (Brasil, Colômbia e Peru).

Com uma população estimada em 65844 habitantes de acordo com o Instituto Brasileiro de geografia e Estatística (IBGE) em 2019, possui um Hospital administrado pelo Exército, e também um Complexo de Saúde administrado pelo Governo do Amazonas que engloba uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), e possui 7 Unidades Básicas de Saúde distribuídos pelo município.

Sua economia, se baseia principalmente pelos empregos obtidos através do Exército Brasileiro e outros órgãos públicos presentes no município, e após através do comércio e turismo na região.

A UBS Brilhante, se situa na rua General Osorio, no bairro Brilhante; sendo responsável pela cobertura dos bairros: Petrobrás, Brilhante, Vila Militar e Comara; sendo um total de 1.379 famílias assistidas.

A UBS é constituída por uma equipe multidisciplinar formada por 2 médicos, 1 Odontólogo, 1 técnico de saúde bucal, 2 técnicos de enfermagem, 1 diretora, 1 recepcionista, 1 auxiliar de farmácia, 23 agentes comunitários, 1 assistente de serviços gerais e 1 vigia todos com o mesmo objetivo de prevenir e promover a saúde a população.

Os usuários nessa unidade são classificados em grupos, conforme sua situação, para organização dos dias de atendimento, diabéticos e hipertensos, gestantes, puericultura, saúde do homem e demanda geral, ademais visitas domiciliares a pacientes acamados e domiciliados.



3.1. PONTOS FAVORÁVEIS DA UNIDADE

Na Unidade Básica de Saúde Brilhante se observa organização por parte das equipes presente para o atendimento dos usuários mediante suas demandas, facilitando o agendamento tanto de consultas como de visitas domiciliares, o que beneficia os pacientes com doenças crônicas como Diabetes e Hipertensão, os quais são feitos acompanhamentos regulares.

Outro aspecto presente são o fornecimento de medicamentos do uso contínuo aos pacientes de pouca renda.

3.2. PONTOS QUE NECESSITAM MELHORIAS

O município sofre com deficiências no que se diz respeito aos exames de rotina essenciais, como hemoglobina glicada, teste oral de tolerância a glicose e colesterol total e frações. O laboratório municipal vinculado ao SUS realiza apenas alguns exames úteis para o monitoramento da doença, como glicemia de jejum e creatinina sérica, além da glicemia capilar disponível em algumas UBS.

E a constante falta de matérias para exames de rotina convencionais como, hemograma completo, colesterol total, triglicerídeos, TGO/TGP. Seguido das ausências de tipos de exames de especialidade e por consequência ausência de especialidades, com exceção das básicas, Cirurgia, Ginecologia, Obstetrícia e Ortopedia.

4. CASO CLINICO

Paciente J., 92 anos, sexo masculino, pardo, mora com família, aposentado com renda mensal de 1.045 reais, com histórico de hipertensão e sequelas de AVC.

Acompanhamento está sendo realizado após episódio de AVC. A família relata dificuldade de comprar parte da medicação e alimentos adequados para o quadro clínico, por dificuldade financeira. Parte dos integrantes estão desempregados ou realizando trabalhos momentâneos. Dessa forma, foi orientado acompanhamento com nutricionista e adaptação de sua medicação para losartana 50 mg 2xd, propranolol 40 mg 3xd, hidroclorotiazida 25 mg 1xd, seguido de acompanhamento diário do agente comunitário de saúde da família e visitas do médico semanal.

Foi observado melhora na situação do paciente, conseguindo reconhecer familiares e melhora na articulação da fala e movimentos assim como o controle da P.A.

5. Anexo

5.1. Projeto de intervenção

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: Hábitos alimentares na 3ª idade
como meio de controle para hipertensão primária e Diabetes
mellitus.**

Nome do Aluno(a): Allan Ferreira Noia

Orientador(a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Área temática: Saúde Comunitária

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Hábitos alimentares na 3° idade como meio de controle para hipertensão primária e Diabetes mellitus.

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Ana Luiza Opamolla Pacheco

Nome do Aluno(a): Allan Ferreira Noia

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

Resumo.....	11
1. Introdução e Justificativa.....	12
2. Objetivo.....	12
2.1. Geral.....	12
2.2. Objetivos Específicos.....	13
3. Metodologia da Intervenção.....	13
4. Recursos necessários para execução.....	13
5. Proposta de avaliação.....	14
6. Referências.....	14

RESUMO

As doenças crônicas estão presentes e influenciam a qualidade de vida diária dos pacientes da 3ª idade. As principais e com maior comorbidade são a hipertensão primária e diabetes mellitus, que se apresentam de forma isolada ou em conjunto. Mesmo após melhoria no tratamento medicamentoso nos últimos anos, a base do tratamento segue sendo a alimentação e práticas de vida saudáveis, o que pode ser influenciado pela renda das famílias ou pela indisponibilidade de alimentos de melhor qualidade, principalmente em áreas isoladas como a mesorregião do alto Solimões. Neste contexto visamos buscar soluções criativas no que diz respeito ao tratamento não farmacológico de HAS e DM, tentando assim minimizar as dificuldades enfrentadas por essas famílias.

Palavras-chave: ALIMENTAÇÃO, IDOSO, CONCIENTIZAÇÃO, SAUDE

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O processo de envelhecimento faz parte do ciclo natural da vida, considera-se a pessoa idosa o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos. O envelhecimento é um processo fisiológico natural em que ocorre a diminuição de sua capacidade físicas e mentais. (IBGE, 2015)

O processo de envelhecimento da população vem ocorrendo intensamente nos últimos anos, em consequência da queda dos índices de natalidade além do fato de a expectativa de vida ter aumentado. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, ONU 2018)

Atualmente, os idosos representam 14,3% dos brasileiros, ou seja, 29,3 milhões de pessoas. O envelhecimento da população tem impactos importantes na saúde. As doenças crônicas não transmissíveis atualmente afetam boa parte da população idosa. De acordo com pesquisas anteriores promovidas pelo Ministério da Saúde, 25,1% dos idosos tem diabetes, 18,7% são obesos, 57,1% tem hipertensão e 66,8% tem excesso de peso. Também são responsáveis por mais de 70% das mortes do país. (ELSI, BRASIL 2019)

Baseado em esse dados, podemos verificar a necessidade de um cuidado importante com a alimentação saudável. “Isso significa voltar nossas ações para uma alimentação saudável, para a promoção de atividades físicas, inibir o consumo do álcool e do tabaco, e ainda para as pessoas com idade acima de 60 anos, oportunizar o diagnóstico de doenças de forma cada vez mais precoce. É dessa maneira que podemos oferecer à nossa população um envelhecimento saudável” (ministro da saúde, Gilberto Ochi 2018)

Se melhorarmos a condição de saúde da pessoa idosa, também melhoramos a incidência de doenças e mortes prematuras.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GERAIS

Promover atenção diferenciada no cuidado da pessoa idosa, identificar as vulnerabilidades sociais, nível de independência, influências culturais,

alimentação, praticas de exercícios. Organizar atividades sociais para desenvolvimento de hábitos adequados a saúde.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhor qualidade de vida
- Alimentação saudável
- Exercício físico diário

3. METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO

O local da ação será na UBS do bairro brilhante, na ala de recepção onde tem um espaço que pode comportar cerca de 40 pessoas sentadas. Teremos como base palestras, bate papo com profissionais. O público alvo para essa intervenção sera os residentes do bairro brilhante tendo como prioridade os usuários da 3ª idade, por ser uma faixa etária que precisa de mais atenção e cuidado.

4. RECURSO NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO

Equipe 13 da UBS brilhante composta por (medico, enfermeira, técnico de enfermagem e agentes de saúde) que apresentaram palestras utilizando recursos de multimídias (Notebook, Datashow) fornecer literaturas com informações sobre alimentação e exercícios no dia-dia.

Teremos também o apoio da equipe do NASF, composta por um Nutricionista e um fisioterapeuta, que apresentaram palestras e faram um bate-papo interativo com os participantes para sanar possíveis duvidas e assim promover um desafio de comprometimento com uma vida saudável.

No decorrer das atividades teremos os profissionais técnicos de enfermagem e agentes de saúde realizando aferição de PA e glicemia, fazendo uma triagem para acompanhamento de paciente instituídos em tratamento e realizar visitas domiciliares a pacientes que não assistiram a palestra.

Essa ação será realizado em um único dia, com dois períodos manhã e tarde, mais teremos acompanhamento contínuos na UBS com a equipe 13 promovendo a saúde e o bem estar da população.

5. PROPOSTA DE AVALIAÇÃO

Cada participante será avaliado pelo seu histórico clínico e grupo de risco, o paciente que apresentar alterações na PA e Glicemia será monitorado 15 dias pela equipe com avaliações diárias, para adaptar o melhor medicamento. E instruir uma melhor alimentação, e a prática de exercícios.

6. REFERENCIAS

Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil). Lima-Costa MF, De Andrade FB, De Oliveira C. Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil). In: Gu D; Dupre ME. (Org.). Encyclopedia of Gerontology and Population Aging. 1ed.: Springer International Publishing, 2019, v. , p. 1-5. doi: 10.1007/978-3-319-69892-2_332-1

STEIN, Ricardo et al. Atividade física e saúde pública. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, Niterói, v. 5, n. 4, p.147-149, ago. 1999.

VERAS, Renato Peixoto. Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p.1834-1840, out. 2012.

MANUAL DE ALIMENTAÇÃO SAUDAVEL. Hospital Sirio Libanes; responsável técnico: Dr Fernando Ganen. www.hsl.org.br

Brasil. Ministério da Saúde.

Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora Ministério da Saúde, 2009. 70 p. – (Série E. Legislação de Saúde) ISBN 85-334-1059-X 1. Saúde do idoso. 2. Legislação. I. Título. II. Série.