

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

SUZANA MARA DA SILVA PESSOA

**AÇÕES EDUCATIVAS COM FOCO NA NUTRIÇÃO PARA OS
DIABÉTICOS CADASTRADOS EM UM PSF DA CIDADE DE
CAMPOS GERAIS - MG : UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Campos Gerais, MG

2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

SUZANA MARA DA SILVA PESSOA

**AÇÕES EDUCATIVAS COM FOCO NA NUTRIÇÃO PARA OS
DIABÉTICOS CADASTRADOS EM UM PSF DA CIDADE DE
CAMPOS GERAIS - MG : UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como exigência para a conclusão da pós –
graduação em Formação Pedagógica para
Trabalhadores da Área da saúde pela
Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientador: Ms. Walter Batista Cicarini

Campos Gerais, MG

2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

PESSOA, SUZANA MARA DA SILVA
AÇÕES EDUCATIVAS COM FOCO NA NUTRIÇÃO PARA OS DIABÉTICOS CADASTRADOS EM UM PSF DA CIDADE DE CAMPOS GERAIS - MG : UM PROJETO DE INTERVENÇÃO [manuscrito] / SUZANA MARA DA SILVA PESSOA. - 2015.
26 f.
Orientador: Walter Batista Cicarini.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde
1.Diabetes. 2.Educação nutricional. 3.perda ponderal. I.Cicarini, Walter Batista. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Suzana Mara da Silva Pessoa

**AÇÕES EDUCATIVAS COM FOCO NA NUTRIÇÃO PARA OS DIABÉTICOS
CADASTRADOS EM UM PSF DA CIDADE DE CAMPOS GERAIS - MG : UM
PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:

Walter Batista Cicarini
Prof. Walter Batista Cicarini (Orientador)

Zidia Rocha Magalhães
Profa. Dra. Zidia Rocha Magalhães

Data de aprovação: 03/07/2015

RESUMO

PESSOA, Suzana Mara da Silva. **AÇÕES EDUCATIVAS COM FOCO NA NUTRIÇÃO PARA OS DIABÉTICOS CADASTRADOS EM UM PSF DA CIDADE DE CAMPOS GERAIS - MG: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO.**2015. Pós - graduação em Formação Pedagógica para Trabalhadores da Área da saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2015.

O Diabetes é uma doença de multifatorial, que acomete um número cada vez mais elevado de pessoas, independente de classe social e atinge status de problema de saúde pública. Pode ocorrer pela falta de insulina ou pela incapacidade deste hormônio exercer adequadamente seus efeitos. Esta doença pode resultar em muitas complicações, tais como retinopatia, nefropatia, polineuropatia, infarto agudo do miocárdio, angina e acidente vascular encefálico.

O acompanhamento nutricional no Diabetes tem os objetivos de manter o bom estado nutricional e a qualidade de vida do indivíduo, favorecendo o controle glicêmico e a perda de peso, imprescindíveis para se evitarem futuras complicações. Para que isto se torne possível em uma Unidade de Saúde de Campos Gerais, MG, será realizado um projeto de intervenção para os diabéticos, que terá como objetivos promover a perda de peso e manter a doença sob controle com ações educativas baseadas em rodas de conversa, realizadas em seis encontros quinzenais, onde serão discutidas as formas de se prevenir complicações do Diabetes através de uma alimentação equilibrada e perda ponderal. Será considerado um projeto de sucesso se puder alcançar diminuição dos níveis séricos de glicose e perda ponderal em pelo menos 75% dos diabéticos, sendo esta avaliação realizada bimestralmente na própria Unidade de Saúde.

Palavras – Chaves: Diabetes, Educação nutricional, perda ponderal.

ABSTRACT

PESSOA, Suzana Mara da Silva. EDUCATIONAL ACTIONS WITH FOCUS ON NUTRITION FOR DIABETIC REGISTERED IN A FIELD OF CITY PSF GENERAL - MG: AN INTERVENTION PROJECT.2015. Post – Graduate Pedagogical training for workers in the health area from the Federal University of Minas Gerais, Campos Gerais - MG, 2015.

Diabetes is a multifactorial disease, which affects an increasingly large number of people, regardless of social class and affects public health problem status. There may be a lack of insulin or the inability of this hormone properly exert its effects. This disease can result in many complications such as retinopathy, nephropathy, neuropathy, acute myocardial infarction, angina and cerebrovascular accident.

Nutritional monitoring in Diabetes has the objective of maintaining good nutritional status and quality of life of the individual, favoring glycemic control and weight loss, essential to avoid future complications. For this to become possible in a Health Unit of Campos Gerais, Minas Gerais, there will be an intervention project for diabetics, which will have the objective to promote weight loss and keep the disease under control with educational activities based on conversation circles , carried out in six fortnightly meetings where the ways to prevent complications of diabetes through a balanced diet and weight loss are discussed. Will be considered a successful project if it can achieve decreased serum glucose levels and weight loss by at least 75% of diabetics, which is assessment carried out every two months in their own Health Unit.

Key - words: Diabetes, nutrition education, weight loss.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO.....	07
3 CENÁRIO ESTUDO.....	08
4 JUSTIFICATIVA.....	09
5 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
6 PÚBLICO –ALVO.....	12
7 OBJETIVOS.....	13
8 METAS.....	14
9 METODOLOGIA.....	15
10 RECURSOS VISUAIS.....	16
11 RECURSOS HUMANOS.....	17
12 CONCLUSÃO.....	18
13 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO.....	19
14 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

1-INTRODUÇÃO

Segundo o Consenso Brasileiro sobre Diabetes, da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2002), o diabetes mellitus (DM) é uma doença de múltipla etiologia, decorrente da falta de insulina bem com da incapacidade deste hormônio exercer adequadamente seus efeitos, o que resulta em resistência a insulina. É caracterizada pela presença de hiperglicemia crônica, além de estar, com frequência, acompanhada de dislipidemia, obesidade abdominal, hipertensão arterial e disfunção endotelial.

Por poder resultar em diversas complicações, tanto micro, quanto macro vasculares, tais como retinopatia, nefropatia, polineuropatia, infarto agudo do miocárdio, angina e acidente vascular encefálico, o diagnóstico e tratamento adequados do DM são imprescindíveis, uma vez que esta doença acomete um número cada vez mais elevado de pessoas, independente de classe social e atinge status de problema de saúde pública. A importância de seu controle deve-se ao fato desta ser a sexta causa de morte primária no Brasil, a principal causa de cegueira e de amputação de membros, e de seus portadores possuírem maiores probabilidades de terem derrame cerebral (ASSUNÇÃO *et al* 2006 *apud* IRIGUCHI *et al*, 2009; SBD, 2002). Além disso, sua natureza crônica, gravidade, complicações e os meios necessários para controlá-la a tornam uma doença muito onerosa não apenas para os indivíduos afetados, mas também para o sistema de saúde (SBD, 2015).

Atualmente no Brasil observa-se aumento na prevalência de DM, por distintos fatores, entre eles o envelhecimento da população, o permanente crescimento da obesidade, além dos fatores relacionados ao estilo de vida e modificações no padrão alimentar, como baixo consumo de alimentos ricos em fibras, como frutas e hortaliças, aumento na ingestão de gorduras saturadas e açúcares da dieta (SARTORELLI & FRANCO, 2003).

Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (DSBD, 2015), as orientações nutricionais, associadas às mudanças de estilo de vida, são essenciais para o controle do DM e prevenção de suas complicações.

O acompanhamento nutricional neste contexto assume como objetivos manter o bom estado nutricional, a saúde fisiológica e a qualidade de vida do indivíduo e favorece ainda, o controle glicêmico, podendo reduzir de 1% a 2% nos níveis de hemoglobina glicada, independentemente do tipo de diabetes e tempo de diagnóstico, sendo capaz também de melhorar os parâmetros clínicos e metabólicos da doença (DSBD, 2015).

2-PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

A partir da experiência profissional como agente comunitária de saúde e profissional nutricionista em uma Unidade Básica de Saúde, que possui em sua área adscrita 78 diabéticos, tive oportunidade de vivenciar o constante descontrole que a maioria destes tem sobre a doença que portam.

Esse descontrole deve-se à falta de adesão ao tratamento medicamentoso e também, a alimentação errônea, pois, a população da área, além de baixo poder aquisitivo, tem ainda, em sua maioria, déficit cognitivo.

Por várias vezes presenciei situações de glicemia tão alta que não pôde ser medida pelo glicosímetro e também crises intensas de hipoglicemia, além de complicações graves decorrentes da doença, como cegueira devido à retinopatia e amputação de membros inferiores devido a pés diabéticos.

Os danos decorrentes do diabetes são avassaladores e irreversíveis, causando impedimento de uma vida normal e produtiva acarretando, muitas vezes, a invalidez. Some-se a isso, os gastos dos serviços de saúde com internações, medicações e tratamentos que são muito altos.

Neste contexto, a educação nutricional vem se tornar uma importante ferramenta para o controle da doença, evitando-se assim, complicações e gastos desnecessários aos cofres públicos, além de proporcionar uma vida equilibrada e normal a essas 78 pessoas e suas famílias.

3 – CENÁRIO DO ESTUDO

Fundada em dezembro de 2005, o PSF Maria Rita de Cássia está localizado no Bairro Jardim Botânico, em edifício próprio, estando totalmente de acordo com os critérios de estrutura física solicitados pelo Ministério da Saúde. Conta com Consultório Odontológico e com uma população total estimada em 4.392 pessoas, estando 3.063 em idade ativa. A unidade é dividida em cinco micro áreas e tem média mensal de 360 atendimentos, divididos semanalmente de acordo com agendamento e demanda espontânea.

Em relação às condições socioeconômicas da população, a mesma apresenta nível baixo, com alto índice de risco social. As residências apresentam condições de moradia e higiene medianas, em sua maioria. Todas as residências contam com saneamento básico e coleta de lixo diariamente. O território é plano com pequenas inclinações e todo pavimentado.

No território de abrangência contamos com um Centro Municipal de Educação Infantil.

Os usuários procuram a unidade de forma contínua em busca de atividade curativa e consultas médicas. Os mesmos são cadastrados e acompanhados através de visitas domiciliares e consultas regulares.

A equipe trabalha com agendamento e acolhimento com classificação de risco o que possibilitou uma melhora significativa na redução das filas de espera e nos encaminhamentos, tornando a comunidade mais próxima da equipe.

A unidade oferece aos usuários realização de curativos, pré-natal, consulta clínica, visita domiciliar aos acamados e necessitados, realização de inalação, aferição de PA, controle de glicemia capilar, retirada de pontos, realização de coleta para exames laboratoriais, exame preventivo, puericultura, acompanhamento a gestante, criança, adolescente, adulto, idoso, puérpera/RN, hipertensos, diabéticos, tuberculosos e hanseniosos.

4- JUSTIFICATIVA

Urge que se tomem medidas para que os diabéticos sob meus cuidados tenham um melhor controle de sua doença, evitando-se assim complicações e perda de qualidade de vida. Para amenizar este problema, o presente projeto de intervenção nutricional justifica-se, pois pode gerar melhor controle do diabetes, além de promover perda ponderal através de ações educativas fáceis de serem executadas e de baixo custo.

5 – REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 – DIABETES MELITTUS: CONCEITO, SINTOMAS E COMPLICAÇÕES

O diabetes é conceituado como um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por aumento da glicemia e complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode ser causado por defeitos na secreção e/ou ação da insulina, devido a processos patogênicos específicos como destruição das células beta do pâncreas, resistência à ação da insulina, distúrbios na secreção da mesma, entre outras (BRASIL, 2007).

Segundo PONTIERI (2010), os sintomas mais comuns da diabetes são, além da hiper, a hipoglicemia, polidipsia, poliúria, polifagia, emagrecimento ou intenso ganho de peso.

Esta doença apresenta alta morbimortalidade e importante perda na qualidade de vida. É uma das principais causas de mortalidade, insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular. Em 1997, a OMS (Organização Mundial da Saúde) realizou uma estimativa de que, após 15 anos de doença, 2% diabéticos estarão cegos e 10% terão grave deficiência visual, e que, no mesmo período de doença, de 30 a 45% terão algum grau de retinopatia, 10 a 20% sofrerão algum acometimento renal, 20 a 35%, terão lesões neurológicas e 10 a 25% terão alguma doença cardiovascular (BRASIL, 2007).

Estima – se que existam 382 milhões de diabéticos no mundo e que em 2035, este número alcançará os 471 milhões. Somente no Brasil, no ano de 2013, calculou-se 11.933.580 diabéticos, na faixa etária de 20 a 79 anos (SBD, 2015).

5.2 – A EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COMO FERRAMENTA PARA O CONTROLE DO DIABETES MELITTUS

A educação nutricional é um dos pontos fundamentais no tratamento do diabetes. Não é possível um bom controle metabólico sem uma alimentação adequada. Porém, conforme relatado por profissionais da saúde e pelo próprio diabético, manter uma alimentação adequada é o que mais os desafia em seus cotidianos (FRANCO & OLIVEIRA, 2009).

Uma alimentação equilibrada e individualizada é sem dúvida uma grande aliada para o controle metabólico da patologia, buscando desta forma, um estilo de vida mais saudável (SDB, 2015).

Neste contexto, a educação nutricional é útil para auxiliar os diabéticos a selecionar e programar comportamentos desejáveis de nutrição e estilo de vida, o que espera-se que gere mudança de comportamento, pois o ato de comer é muito complexo e não significa apenas a ingerir alimentos, envolve também uma grande amplitude de emoções e sentimentos, além de valores culturais. Dessa forma, o comportamento alimentar se relaciona, além dos aspectos objetivos, àqueles socioculturais e psicológicos. Outros fatores também influenciam no não cumprimento do plano alimentar, entre eles as condições financeiras, a falta de apoio da família e dos profissionais de saúde, bem como o despreparo técnico dos mesmos (FRANCO & OLIVEIRA, 2009; SDB, 2015).

A mudança que se espera de um determinado comportamento deve atender às necessidades e situação de cada indivíduo. Deve haver reconhecimento, por parte do paciente, de que há um problema e que existe de fato, o desejo de mudá-lo. Sem a vontade genuína de mudar cada indivíduo, todo o trabalho de educação será inútil (SDB, 2015).

6 - PÚBLICO-ALVO

Diabéticos cadastrados na área adscrita do PSF Maria Rita de Cássia.

7 – OBJETIVOS

7.1 – OBJETIVO GERAL

Elaborar um programa nutricional para os diabéticos cadastrados no PSF Maria Rita de Cássia, afim de melhorar o controle da doença e promover perda de peso.

7.2 – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar aos diabéticos o que é a doença e como diminuir as chances de tê-la;
- Realizar pesagem e planejamento alimentar para todos os diabéticos envolvidos nas ações educativas;
- Conversar sobre o real significado de uma alimentação saudável;
- Falar sobre a alimentação ideal para os diabéticos, no tocante ao fracionamento, quantidade e qualidade;
- Realizar recordatórios alimentares de todos os envolvidos, diagnosticando possíveis erros alimentares e propondo soluções para os mesmo;
- Avaliar o que foi assimilado pelos participantes;
- Pesar a todos os participantes, avaliando a perda de peso desde a segunda roda de conversa;
- Realizar glicemia capilar com o auxílio de glicosímetro de todos os envolvidos.

8 – METAS

Alcançar melhor controle da doença nos diabéticos cadastrados na Unidade, através de uma alimentação adequada e consequente perda ponderal.

9 – METODOLOGIA

Serão realizadas ações educativas quinzenais com foco nutricional, estruturadas na forma de seis rodas de conversas, com os diabéticos cadastrados na área adscrita da Unidade de Saúde, onde serão abordados os seguintes temas:

1ª RODA DE CONVERSA: *Diabetes: o que é, o que a causa, como diminuir as chances de tê-la, quais suas complicações e como evitá-las.*

Serão abordados assuntos relacionados à própria doença, com elucidação de dúvidas dos participantes.

2ª RODA DE CONVERSA: *Tenho uma proposta para te fazer: vamos perder peso?*

Realização de um planejamento alimentar para cada participante e incentivo para a perda de peso para melhor controle da doença. Todos os participantes serão pesados.

3ª RODA DE CONVERSA: *Alimentação saudável: O que é?*

Ouvir o que os participantes sabem a respeito de uma alimentação saudável. Complementar as informações e corrigir possíveis erros.

4ª RODA DE CONVERSA: *Como um diabético que não deseja complicações da doença deve se alimentar?*

Esta palestra falará das quantidades, qualidade e fracionamento adequado das refeições de um portador da diabetes.

5ª RODA DE CONVERSA: *Quais seus hábitos alimentares? Me conte quando e o que anda comendo.*

Durante esta palestra, serão realizados os recordatórios alimentares de todos os diabéticos participantes e diagnosticados possíveis erros alimentares.

6ª RODA DE CONVERSA: *Me diga e escreva o que aprendeu durante nossos encontros.*

Nesta palestra, os participantes recapitularão os temas das palestras, falando e escrevendo as dificuldades e facilidades que encontraram nesta mudança de hábitos alimentares.

Haverá pesagem de todos para detecção de variação ponderal.

10 - RECURSOS VISUAIS

Para as palestras serão utilizadas recursos visuais, como apresentação em Power Point e em vídeo para ilustração do que for dito durante algumas delas.

11 – RECURSOS HUMANOS

Os profissionais envolvidos neste projeto serão a nutricionista, os agentes comunitários de saúde, o técnico de enfermagem, o enfermeiro, o cirurgião dentista e a médica da Unidade de Saúde.

12 – CONCLUSÃO

O Diabetes é uma doença que, se não corretamente controlada, pode causar grandes danos e complicações irreversíveis. A nutrição e ações educativas com foco nela assumem status de destaque nessa corrida pela manutenção de uma vida saudável e produtiva, apesar da doença. São estes os resultados que espero alcançar com o projeto de intervenção: melhor controle da doença e consequente perda ponderal da população-alvo, o que trará melhor qualidade de vida aos seus participantes.

13- ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

O projeto terá acompanhamento bimestral na própria Unidade, com verificação dos níveis de glicemia capilar e acompanhamento de variação ponderal.

Sua avaliação será realizada através desse acompanhamento e este será considerado sucesso se alcançar controle do diabetes e de perda de peso em pelo menos 75% dos participantes das palestras.

14 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - ASSUNCAO, M.C.; SANTOS, I.S.; GIGANTE, D. **ATENÇÃO PRIMÁRIA EM DIABETES NO SUL DO BRASIL: ESTRUTURA, PROCESSO E RESULTADO.** Revista de Saúde Pública. São Paulo, v.35, n.1, p. 88-95, 2001.

2 - BRASIL: Ministério da Saúde. **CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA: DIABETES MELITUS.** Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF

Acesso em 28 de abril de 2015.

3 - IRIGUCHI, Edna Kiyomi Kassuya *et al.* VI Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar 2009: **EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS, COLABORANDO COM OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO.** Disponível em:

http://www.unicesumar.edu.br/epcc2009/anais/edna_kiyomi_kassuya_iriguchi2.pdf

Acesso em 29 de abril de 2015.

4 - OLIVEIRA, P. B.; FRANCO, L. J. **CONSUMO DE ADOÇANTES E PRODUTOS DIETÉTICOS POR INDIVÍDUOS COM DIABETES MELITO TIPO 2, ATENDIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM RIBEIRÃO PRETO, SP.2010.** Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/abem/v54n5/05.pdf>

Acesso em 28 de abril de 2015.

5 - PONTIERI, F. M.; BACHION, M. M. **CRENÇAS DE PACIENTE DIABÉTICOS ACERCA DA TERAPIA NUTRICIONAL E SUA INFLUÊNCIA NA ADESÃO AO TRATAMENTO.** Ciência & Saúde. Rio de Janeiro,

Vol.15, nº 1. 2010. Disponível :<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a21v15n1.pdf>>.

Acesso em 29 de abril de 2015.

6 - 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.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s1/a04v19s1.pdf>

7 - Sociedade Brasileira de Diabetes. Consenso Brasileiro sobre Diabetes 2002. **DIAGNÓSTICO E CLASSIFICAÇÃO DO DIABETES MELITO E TRATAMENTO DO DIABETES MELITO TIPO 2.** São Paulo; 2003 Disponível em:

http://www.nutritotal.com.br/diretrizes/files/55--Consenso_diabetes.pdf

Acesso em 30 de abril de 2015.

8 - Sociedade Brasileira de Diabetes: **Diretrizes 2014 – 2015**. Disponível em:
<http://www.diabetes.org.br/images/2015/area-restrita/diretrizes-sbd-2015.pdf>
Acesso em 02 de maio de 2015.

9 - **TENDÊNCIAS DO DIABETES MELLITUS NO BRASIL: O PAPEL DA
TRANSIÇÃO NUTRICIONAL**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(Sup. 1):S29-S36,
2003. Acesso em 30 de abril de 2015.
<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s1/a04v19s1.pdf>. Acesso em 29 de abril de 2015