

ATIVIDADES EDUCATIVAS RELACIONADAS AO TRATAMENTO DIETÉTICO EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS INTERNADOS NO HU-UFSC

Elisabeth Wazlawik

Universidade Federal de Santa Catarina
wazlawik@ccs.ufsc.br

Andreia Franciane da Silva

Universidade Federal de Santa Catarina
andreafranciane@mail.com

Luana Meller Manosso

Universidade Federal de Santa Catarina
lumanosso@hotmail.com

Jussara Gazzola

Universidade Federal de Santa Catarina
jugazzola@ccs.ufsc.br

Sônia Maria de Medeiros Batista

Universidade Federal de Santa Catarina
sbatista@ccs.ufsc.br

Resumo

Este trabalho teve como objetivo descrever as atividades desenvolvidas no projeto de extensão “Educação Continuada a Clientes Diabéticos do HU/UFSC”, no período de junho a dezembro de 2010, com portadores de diabetes *mellitus* (DM) internados no Hospital Universitário (HU) da UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina), com o intuito de melhorar a adesão ao tratamento dietético. Após a consulta aos prontuários, os pacientes internados nas enfermarias do HU receberam visitas, nas quais foram abordados temas referentes ao controle do DM e hábitos de vida saudáveis, realizadas orientações dietéticas e reuniões com pequenos grupos de pacientes. Os indivíduos portadores de diabetes internados no HU demonstraram interesse em abordar o tratamento dietético, interagindo com outros pacientes, profissionais de saúde e bolsistas do referido projeto. A educação e orientação alimentar deve ser um processo contínuo que apresentará resultados com a aceitação do DM. Compete à equipe de saúde, propiciar uma participação ativa dos sujeitos no processo de monitoramento e autocuidado.

Palavras-chave: Educação. Diabetes *mellitus*. Tratamento dietético.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

EDUCATIONAL ACTIVITIES RELATED TO DIETARY TREATMENT IN HOSPITALIZED PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS AT HU-UFSC

Abstract

This study aimed to describe the activities undertaken by the outreach project "Continuing Education of HU-UFSC Diabetic Clients", from June to December 2010. The project targeted diabetes mellitus (DM) patients at the University Hospital (HU) of the Federal University of Santa Catarina State (UFSC), aiming to improve adherence to dietary treatment. After consulting the patient records, visits were made to hospitalized patients at HU, in which subjects related to diabetes control and healthy living habits were discussed, dietary guidelines were given, and meetings were held with small groups of patients. In general, individuals with diabetes treated at HU demonstrated an interest in addressing the dietary treatment and interacting with other patients, health professionals and scholars. Education and dietary guidance should be an ongoing process, delivering results according to its acceptance by DM patients. It is the responsibility of the healthcare team to ensure the active participation of subjects in the monitoring and self-care processes.

Keywords: Education. Diabetes mellitus. Dietary treatment.

INTRODUÇÃO

O diabetes *mellitus* (DM) caracteriza-se por distúrbios metabólicos, destacando-se a hiperglicemia. O DM tipo 1 ocorre principalmente em crianças e adolescentes havendo a necessidade do uso de insulina exógena. O DM tipo 2 (DM2) resulta de defeitos na secreção e ação da insulina e apresenta, entre os fatores de risco, a obesidade, idade avançada, história familiar de diabetes e história de diabetes gestacional (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2009).

O aumento do número de pessoas portadoras de DM é considerado problema de saúde pública. Como exemplo deste crescimento epidêmico, em 1985 a estimativa foi de 30 milhões de pessoas portadoras de DM no mundo, número que aumentou para 135 milhões em 1995, atingindo 173 milhões em 2002. Desses indivíduos, cerca de dois terços vivem em países em desenvolvimento, onde há o crescimento, especialmente, em grupos etários mais jovens (WILD et al., 2004).



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

A estimativa da prevalência de diabetes *mellitus* no ano de 2010, foi de 285 milhões de pessoas, representando 6,4% da população adulta e, a previsão é que até 2030, o número de pessoas diabéticas atinja 438 milhões da população mundial, sendo necessárias iniciativas em âmbito global para diminuir o número de portadores de diabetes, bem como o de indivíduos acometidos severamente por suas complicações (WILD et al. 2004; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011; INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2009).

Com tratamento adequado e mudanças no estilo de vida, muitas pessoas portadoras de diabetes podem prevenir ou retardar o aparecimento de complicações cardiovasculares, renais e visuais, entre outras. Para evitá-las, são reconhecidos os benefícios da educação para o autocuidado (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2009 e 2010; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011). A alimentação saudável, a atividade física, o controle da glicemia e o uso de medicação são importantes para reduzir o risco de complicações ocasionadas pelo diabetes (MULCAHY et al., 2003; FUNNELL et al., 2008; AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2010).

A conduta nutricional para pessoas portadoras de diabetes *mellitus*, não difere dos parâmetros estabelecidos para a população em geral, e tem como foco a individualização, considerando a fase de vida, diagnóstico nutricional, hábitos alimentares e socioculturais, além do perfil metabólico e do uso de fármacos (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2009 e 2010).

O presente trabalho teve como objetivo descrever as atividades desenvolvidas no projeto de extensão “Educação Continuada a Clientes Diabéticos do HU/UFSC”, no ano de 2010, com pessoas internadas no Hospital Universitário da UFSC, com o intuito de melhorar a adesão ao tratamento dietético. Desta forma, justifica-se divulgar sobre a importância de atividades educativas com indivíduos portadores de diabetes *mellitus*, a fim de propiciar um autocuidado adequado, particularmente no quesito da alimentação.

MATERIAL E MÉTODOS

O projeto de extensão “Educação continuada a clientes diabéticos do HU-UFSC” existe desde 1990, é desenvolvido nas enfermarias do referido hospital, e conta com a participação de bolsistas e alunos do Curso de Graduação em Nutrição, nutricionistas do HU e de professores do Departamento de Nutrição da UFSC.

As atividades aqui descritas referem-se ao período de junho a dezembro de 2010. Inicialmente foi feita uma visita aos pacientes, realizada a anamnese alimentar e aferido o peso e altura, nos indivíduos em condições de deambular. Os dados foram coletados através de formulário específico (histórico nutricional). Na ocasião, antes do contato com os pacientes, também foram consultados os prontuários para verificar os exames clínicos e laboratoriais e registros da equipe de saúde. No histórico foi observado, entre outros, o tempo de diagnóstico, história familiar de DM e comorbidades, os cuidados que o paciente tinha com sua alimentação, hábitos e tabus, a frequência do uso de determinados alimentos e a prática de atividade física.

A partir das informações obtidas, foi elaborado o planejamento dietético individual que considerou o contexto social e econômico e, valorizou, sempre que possível, o hábito cultural. Isto, por exemplo, significou que, se uma pessoa que residisse no meio rural tivesse o hábito de ingerir aipim, ao invés de pão no desjejum, poderia fazê-lo, desde que fosse respeitada a quantidade permitida por grupo de alimento e o modo de preparo. De acordo com o diagnóstico clínico-nutricional, realizou-se orientação individualizada e foi entregue o esquema de dieta e a lista de substituição de alimentos, para o paciente e/ou acompanhante.

Entre os temas abordados durante as visitas com os pacientes, ressaltavam-se noções sobre: diabetes, grupos de alimentos e substituições (equivalências), alimentação saudável observando as condições socioeconômicas e culturais, relação entre necessidades calóricas e gasto energético, procedimento na hipo e hiperglicemia, adoçantes e produtos dietéticos e consumo de bebidas alcoólicas.

Com o intuito de integrar, informar e propiciar a troca de experiências também foram realizadas reuniões com pequenos grupos de pacientes, acompanhantes, alunas e docentes utilizando o Mapa de Conversação (MC), que é uma ferramenta visual e interativa utilizada por profissionais da área da saúde treinados. O MC, referente à alimentação saudável e atividade física, consiste em um cartaz que ilustra situações do cotidiano, como por exemplo, locais onde são adquiridos os alimentos, realizadas as refeições e atividade física (HEALTHY INTERACTIONS, 2005). A princípio, fazia-se a apresentação dos participantes e, com o MC sobre uma mesa, iniciava-se a conversa perguntando quais imagens chamavam mais a atenção, despertavam dúvidas, enfim, sobre quais ilustrações os participantes gostariam de fazer comentários. Além disso, foram distribuídos cartões com tópicos para discussão que relacionavam as figuras do MC, com situações do dia a dia.

Após os pacientes descreverem o maior número possível de elementos visuais, foram discutidas as observações que surgiram, como por exemplo, os desafios diários que os mesmos poderiam encontrar para manter hábitos saudáveis de alimentação e o que conheciam sobre: diabetes, glicose, quais os alimentos consumidos com maior frequência e em quais grupos os mesmos se enquadravam, definição de nutrientes e como controlar a glicemia nas situações apresentadas. Questionou-se o que significava manter-se ativo, se eles tinham alguma estratégia para isso e a importância da atividade física. Durante a reunião, à medida que os participantes manifestavam as suas dúvidas e comentários, as docentes e as alunas explicaram ou complementaram as observações.

RESULTADOS E ANÁLISE

No período de realização do presente trabalho foram atendidos 113 pacientes, sendo a maioria portadora de DM do tipo 2 (74,3%), média de idade de 57 anos e 53% do sexo feminino. Os indivíduos, na sua maioria, eram sedentários e não praticavam atividade física (76%) e apresentavam o IMC médio de 29 kg/m². Estes dados são consistentes com a literatura, uma vez que, o DM tipo 2 está associado com o sedentarismo e o excesso de peso (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2010).

Entre as comorbidades diagnosticadas nos indivíduos deste estudo, destacaram-se a hipertensão arterial sistêmica (31%) e as dislipidemias (6,7%), que podem contribuir para complicações cardiovasculares, particularmente, em pessoas com DM (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2010). O fato de um indivíduo ser portador de DM, não impõe obrigatoriamente mau prognóstico, sendo reconhecido que, para um adequado controle do diabetes é fundamental uma ingestão alimentar compatível com os requerimentos nutricionais individuais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

A prevenção, o diagnóstico e o tratamento precoce do diabetes *mellitus* são importantes para a qualidade de vida do indivíduo e contribuem para redução dos custos com a doença, havendo diminuição no número de admissões hospitalares (MCLELLAN et al., 2006), destacando-se que, programas de educação continuada são fundamentais para diminuir o risco das complicações decorrentes do inadequado controle (LOVEMAN et al., 2008; FUNNELL et al., 2008).

O Mapa de Conversação (MC), projetado para a realização com pequenos grupos de pacientes, possibilitou o entendimento de condutas que pudessem melhorar o autocontrole do DM, como por exemplo, alcançar e manter taxas glicêmicas apropriadas. Tratou-se de um cenário de interação com diferentes pessoas, conceitos, valores e culturas no qual cada ator se diferencia e se reconhece no outro em dinâmicas que possibilitam falar, escutar, sentir, indagar, refletir e aprender (SILVEIRA; RIBEIRO, 2005).

A atividade em grupo e a discussão interativa propiciam flexibilidade para discutir tópicos mais relevantes para os indivíduos, evidenciando um campo potencial de terapêutica e aprendizagem, havendo, assim, a integração dos saberes de pacientes, alunos e docentes (SILVEIRA; RIBEIRO, 2005; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2009).

O tratamento de pacientes portadores de doenças crônicas deve favorecer a adaptação à sua condição, instrumentalizando-os para que, por meio de seus próprios recursos, desenvolvam mecanismos que permitam conhecer o seu processo saúde/doença de modo a identificar, evitar e diminuir o risco de complicações, agravos e, sobretudo, a mortalidade precoce. Desse modo, inclui-se no tratamento um item significativo, a adesão ao tratamento que é fundamental e que representa um desafio para profissionais e pacientes (SILVEIRA; RIBEIRO, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os programas de educação continuada com grupos de pacientes com doenças crônicas têm, entre seus objetivos, o de facilitar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, diminuir as complicações decorrentes do inadequado controle e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos portadores de DM.

A educação e orientação alimentar deve ser um processo contínuo que apresentará resultados conforme a aceitação do DM. Compete à equipe de saúde, propiciar uma participação ativa dos sujeitos no processo de monitoramento e autocuidado.

O tratamento dietético deve ser adaptado ao indivíduo e não o indivíduo à dieta, sendo importante o engajamento de profissionais nutricionistas, alunos e docentes para conscientizar e incentivar sobre hábitos de vida saudáveis, possibilitando, ainda, a escolha de alimentos e preparações adequadas.

As atividades desenvolvidas no projeto de extensão com os portadores de DM internados no HU, visando melhorar a adesão à dieta, foram bem aceitas, havendo interesse em participar, bem como, em esclarecer as dúvidas.

Como após a alta hospitalar os pacientes retornaram às suas localidades de origem, o fato da não manutenção do vínculo com a maioria, pode ser considerada uma limitação para avaliar a eficácia do projeto em longo prazo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Executive summary: Standards of Medical Care in Diabetes - 2010. **Diabetes Care**, Alexandria, v. 33, suppl.1, p. S4-S10, 2010.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes - 2009. **Diabetes Care**, Alexandria, v. 32, suppl. 1, p. S13-S61, 2009.

FUNNELL, M.M. *et al.* National Standards for Diabetes Self-Management Education. **Diabetes Care**, Alexandria, v. 31, suppl. 1, p. S97-S104, 2008.

HEALTHY INTERACTIONS. **Mapa de Conversação**. Alimentação saudável e atividade física. Colaboração IDF. 2005. Disponível em: <www.diabetes.healthy.com>. Acesso em: 17 fev. 2011.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION – IDF – 4. ed. 2009. Disponível em: <www.idf.org>. Acesso em: 17 fev. 2011.

LOVEMAN E., FRAMPTON G.K., CLEGG A.J. The clinical effectiveness of diabetes education models for Type 2 diabetes: a systematic review. **Health Technology Assessment**, Winchester, v. 12, n. 9, p. 1-116, 2008.

MCLELLAN, K.C.P. *et al.* Custo do atendimento ambulatorial e gasto hospitalar do diabetes mellitus tipo 2. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 8, n. 20, 37-45, 2006. Disponível em: <<http://www.unimep.br/phpg/editora/revistaspdf/saude20art05.pdf>> Acesso em: 17 fev. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política de Atenção ao Diabetes no SUS**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29794&janela=1> Acesso em: 17 fev. 2011.

Atividades educativas relacionadas ao tratamento dietético em portadores de diabetes *mellitus* internados no HU-UFSC

MULCAHY, K. *et al.* Standards for outcomes measurement of diabetes self-management education. **Diabetes Educator**, Chicago, v. 29, n. 5, 804–816, 2003.

SILVEIRA, L.M.C.; RIBEIRO, V.M.B. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de “ensinagem” para profissionais de saúde e pacientes. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.9, n. 16, 91-104, set. 2004/fev.2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, suppl.1, p. 48-51, 2010. Disponível em: <<http://www.arquivosonline.com.br/2007/8903/pdf/8903012.pdf>> Acesso em: 17 fev. 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **A Importância da Equipe Interdisciplinar na Educação em Diabetes**. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/colunistas-da-sbd/educacao/1423-a-importancia-da-equipe-interdisciplinar-na-educacao-em-diabetes>> Acesso em: 27 mar. 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Brasileiros estão morrendo mais de Diabetes e Câncer**, 2010. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/component/content/article/45-noticias-em-destaque/1605-brasileiros-estao-morrendo-mais-de-diabetes-e-cancer>> Acesso em: 17 fev. 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2 ed. Itapevi, SP, 2009. 400 p. Disponível em: <http://www.proac.uff.br/farmacoclinica/sites/default/files/diretrizes09_final_0.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2011.

WILD, S. *et al.* Global prevalence of diabetes. Estimates for the year 2000 and projections for 2030. **Diabetes Care**, Alexandria, v. 27, n.5, 1047-1053, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diabetes**. 2011. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>>. Acesso em: 15. jan. 2011.