

ORIENTAÇÃO SOBRE O CUIDADO COM ALIMENTAÇÃO DOS IDOSOS QUE PERTENCEM AO GRUPO DE HIPERDIA: EXPERIÊNCIA EM SERVIÇO.

Paloma Katlheen Moura Melo (1); Lourdes Michele Duarte de Moraes (2); Tainah Pessoa Cabral (3); Elayne Cristina Ferreira Xavier (4).

¹Universidade do estado do Rio Grande do Norte-UERN. E-mail: palomakatlheen@hotmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. E-mail: micheleduartelemoraes@hotmail.com

³Universidade do estado do Rio Grande do Norte-UERN. E-mail: tainah_cabral@hotmail.com

⁴ Universidade do estado do Rio Grande do Norte-UERN. E-mail: elaynecfx@gmail.com

INTRODUÇÃO

A população brasileira sofre grandes variações relacionadas com o seu perfil de morbimortalidade com predominância nas patologias crônicas não transmissíveis. Hoje, as condições crônicas são responsáveis por 60% de todo o ônus decorrente de doenças no mundo. As doenças crônicas não transmissíveis constituem um problema de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de mortes ¹.

Isto se correlaciona a um envelhecimento populacional que o Brasil vem sofrendo com a transição demográfica, que conseqüentemente eleva a demanda das doenças crônicas não transmissíveis e juntamente com as alterações fisiológicas causadas pelo processo de envelhecimento.

Dentre das doenças crônicas encontram-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o Diabetes mellitus (DM), as quais demandam um tratamento e controle de alterações comportamentais em relação a ingestão de tratamentos não-farmacológico e farmacológico e o estilo de vida.

Estas alterações afetam diretamente a qualidade de vida, por isso devem ser bem orientadas quanto ao tratamento ou o reconhecimento da gravidade das complicações que causadas por tais destas².

Sabe-se que a alimentação é uma necessidade fisiológica de qualquer ser humano, assim como a água é vital para a manutenção do organismo de tal forma na terceira idade esta fonte vital intensifica sua importância para prevenir as morbidades e bem como evitar os agravos na saúde.

No tocante da alimentação da população urbana brasileira sofreu modificações significativas no seu padrão alimentar, onde os indivíduos passaram a consumir em sua maioria proteínas de origem animal, lipídios de origem animal e vegetal e conseqüentemente houve uma diminuição no consumo de cereais, leguminosas, raízes e tubérculos que associado aos fatores genéticos, sedentarismos, sobrepeso e/ou obesidade tem contribuído para a elevação na prevalência da hipertensão e do diabetes³.

Com propósito de potencializar os serviços de saúde nos dias de atendimentos de Cadastrados e Acompanhados portadores de Hipertensão e Diabetes, conhecido por HiperDia em unidade básica de saúde (UBS) que recebem residentes de nutrição na cidade de Mossoró-RN.

METODOLOGIA

O trabalho trata-se num estudo de caso, de caráter exploratório, com abordagem de pesquisa quali-quantitativa que foi desenvolvido no período de 19 de abril a 12 de maio de 2015, com o propósito de intensificar a assistência de nutrição ao idoso em tratamento de hipertensão arterial acerca sobre os cuidados para alimentação direcionada aos idosos pertencentes ao grupo de HiperDia, que utilizou para sua realização o cenário das UBS, sendo o local de trabalho das residentes de nutrição.

O estudo foi feito com uma amostragem de 20 usuários que são idosos frequentadores de quatro grupos de HiperDia no município de Mossoró-RN. Foram coletados dados de peso e estatura com a balança e estadiômetro pertencente à própria unidade para avaliação do seu estado nutricional e anexado no seu prontuário consulta do HiperDia ocorre duas vezes por semana, um dos critérios de exclusão para as orientações individuais era ser idoso e participante do grupo de hiperdia.

Inicialmente, foi utilizado à consulta para que se fosse feito o atendimento nutricional individual, onde era esclarecido às dúvidas sobre quais os alimentos adequados e sugestões para novos hábitos saudáveis. Segundo momento, é a realização da sala de espera, onde os pacientes são acolhidos e recebem informações gerais e é um momento oportuno para trabalhar a educação permanente abordando a cartilha de alimentação saudável para a pessoa idosa do ministério da saúde.

Já os encontros do grupo do HiperDia é quinzenalmente, que são realizadas atividades em rodas de conversas, oficinas, utilização de data show, músicas, cartolinas, e dentre outros materiais e além das orientações com as nutricionistas, tem a contribuição dos demais profissionais da equipe multiprofissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho realizado em grupo com o médico e a enfermeira da estratégia saúde da família juntamente com as nutricionistas residentes favorece um crescimento satisfatório na qualidade do serviço ofertado nestas UBS.

Ao analisar o gráfico 1 é possível perceber o crescimento dos usuários que procuram a UBS para realizar o seu cadastro, porém a um declínio comparado com o número de pessoas que procuram o atendimento.



Gráfico 1: Dados dos cadastros e acompanhamentos da população atendida com hipertensão arterial. Fonte: SIAB, 2014.

De acordo com o gráfico 1 e comparando com as informações contidas na tabela 1 existe um aumento das pessoas acompanhadas com hipertensão arterial.

Tabela 1: Indicadores de prevalência de Doenças

Indicadores de Prevalência de Doenças	Março	Abril	Maior	Média
Diabéticos Cadastrados	79	121	121	54
Diabéticos Acompanhados	39	85	94	36
Hipertensos Cadastrados	228	337	347	152
Hipertensos Acompanhados	140	258	273	112

Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB. Ficha A -2015

De maneira de fácil compreensão, esses profissionais desempenham um papel fundamental no contexto de intervir na alimentação e controle de enfermidades. A nutrição, por sua vez, alerta aos pacientes que apresentam alteração no seu estado nutricional, que estar sobrepeso ou obeso é um fator precursor para agravar ainda mais o problema do diabetes e da hipertensão. O trabalho de ações pedagógicas interativas é agora é orientar os participantes sobre os cuidados com a alimentação como forma de prevenção ou minimizar os agravos já existentes.

Nas consultas individuais, é esclarecida a quebra dos paradigmas trazidos desde a sua juventude sobre os mitos sobre alimentação, proposto um planejamento dietético, onde o paciente sai da consulta com as suas orientações por escritos e planos impressos.

Já nos grupos, os participantes solicitam explicações de quais os alimentos permitidos, da quantidade tolerada, como também, por uma realização como, preparo de alimentos sem açúcar, sem sal e utilizando as mais variadas especiarias.

Um participante ressalta ver bons resultado que é o caso da senhora AFSM, de 68 anos, acima do peso, diabética, recebeu as primeiras orientações. “Tenho que cuidar dá minha saúde, vou seguir as orientações, para ter mais saúde. Estou achando essa experiência só da boa”, afirma.

Com todas as orientações repassadas e reforçando os conhecimentos empíricos que eles compartilham conosco, o que marcar é a troca de experiências e conhecimentos, reconstruindo e construindo os nossos saberes, o que possibilita um êxito nas intervenções e proporcionam aos participantes que demonstram muito interesse em fazer as trocas inteligentes dos velhos hábitos por um envelhecimento saudável.

Além de promover a saúde e bem-estar dos idosos, busca-se desenvolver atividades objetivando mais qualidade de vida abrindo os novos horizontes com os cuidados com a alimentação, saúde bucal, atividade física.

Do ponto de vista, a obtenção dos resultados foi de forma positiva, pois se consegue ver uma maior proximidade com o usuário e o tratamento, maior motivação, autoestima, disposição, conseqüentemente maior aderência às orientações repassadas pela equipe a fim de proporcionar uma assistência integralizada e mais humanizada.

CONCLUSÕES

A alimentação influencia diretamente para prevenir a HAS, DM, a obesidade como também para um maior agravamento da patologia do indivíduo, e que o profissional habilitado para a promoção da qualidade de vida é o Nutricionista. As orientações sobre os cuidados com a alimentação dependem de um fator primordial, a mudança de hábitos adequados.

Embora o grupo assistido esteja informado e acredite na importância da alimentação no tratamento do DM e HAS, uma parcela dos usuários não segue as orientações recebidas, fato este recorrente em qualquer fase de um tratamento.

A estratégia de educação em saúde é dos caminhos possíveis e viáveis para reconstruir hábitos adequados e sustentáveis para a população adscrito, mas que se faz necessário a contribuição de todos os profissionais da equipe saúde da família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

[1] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. [acesso em 2015 Jul 22].Disponível em:
<http://hiperdia.datasus.gov.br/>.

[2] MIRANZI SSC et al. Qualidade de vida de indivíduos com *diabetes mellitus* e Hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da Família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 672-9.

[3] MARTINS, MPSC et al. Consumo Alimentar, Pressão Arterial e Controle Metabólico em Idosos Diabéticos Hipertensos. [internet] **Rev Bras Cardiol**.2010;23(3):162-170.[acesso 2015 jul 21 Disponível em
:http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2010_03/a2010_v23_n03_02MMartins.pdf.