

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

ATENDIMENTO NUTRICIONAL PARA PACIENTES ANALFABETOS¹

Renata Picinin De Oliveira², Fernanda Dinéia Vieira³, Maristela Borin Busnello⁴.

¹ Trabalho realizado no estágio em saúde coletiva I do curso de nutrição da unijui

² Acadêmica do curso de nutrição da unijui,renatapicinin@hotmail.com

³ Acadêmica do curso de nutrição da Unijui,fe_dineia@hotmail.com

⁴ Professora do curso de nutrição da Unijui,marisb@unijui.edu.br

Introdução

Na atenção básica, o atendimento nutricional qualificado e resolutivo é um desafio, especialmente no caso das doenças crônicas. Apesar do diabetes e a hipertensão arterial estarem entre os diversos fatores de risco modificáveis para as doenças cardiovasculares, seu enfrentamento é complexo. O controle destas situações deve estar associado a mudanças de estilo de vida, dentre as quais a alimentação, e pode ser estimulado no âmbito da Estratégia de Saúde da Família minimizando a morbimortalidade por essas doenças e o seu impacto na saúde pública(BRASIL,2014).

No atendimento nutricional está previsto a utilização de planos alimentares. Esta ferramenta, inerente ao projeto de cuidado nutricional de saúde busca em todos os níveis de atenção propor a emancipação das pessoas para atuar nos aspectos fundamentais de sua vida, como alimentação. O plano alimentar deve ser personalizado de acordo com a idade, sexo, estado metabólico, situação biológica, atividade física, hábitos socioculturais, situação econômica e disponibilidade dos alimentos em sua região e adaptado às comorbidades que o indivíduo apresenta. (OMS,2008) .

Segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015) considera-se analfabeta a pessoa que não sabe ler e escrever um bilhete simples no idioma que conhece. A Taxa de analfabetismo entre 1986 e 1997 da população de 15 anos e mais de idade passou de 20,0% para 14,7% (IBGE, Censo Demográfico 1991 e Pesquisa nacional por amostra de domicílios 1986-1990, 1992-1993, 1995, dados não publicados.

Objetivos

Descrever a vivência de estagiários de Nutrição no atendimento nutricional de uma usuária do sistema de saúde com doença crônica e não alfabetizada.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência natureza qualitativa e descritiva vivenciado por estudantes do Curso de Nutrição durante Estágio em Saúde Coletiva junto a com uma pessoa do sexo feminino, diabética e hipertensa, analfabeta, acompanhada na Estratégia de Saúde da Família Getúlio Vargas, no município de Ijuí, RS.

A usuária, encaminhada pela equipe de saúde, foi acolhida pelas estagiárias de nutrição e procedeu-se a consulta nutricional. Realizado o diagnóstico nutricional e considerando-se as comorbidades, foi proposto um plano alimentar para alcançar os objetivos do cuidado nutricional. Em duas

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

consultas de retorno, a usuária foi orientada a seguir cuidados relacionados ao controle metabólico da glicemia e redução de consumo de sal e ingestão de sódio na alimentação. Posterior, observando-se o envolvimento da usuária com seu tratamento, optou-se por construir o plano alimentar com o uso de imagens, pois estava presente a condição de não alfabetização.

Tradicionalmente os planos alimentares são instrumentos utilizados pelos nutricionistas e apresentados aos pacientes/usuários na forma de texto, descrevendo-se a rotina de consumo dos alimentos/grupos alimentares e apresentando listas de substituições de alimentos. Nesta experiência de cuidado, o Plano Alimentar proposto utilizou estratégias de imagens para ilustrar o fracionamento das refeições e figuras das medidas caseiras de alimentos para descrever as quantidades. Assim para o café da manhã/dejejum apresentou-se a imagem do sol nascendo junto a um prato com sugestões de alimentos a serem consumidos nessa refeição. As demais refeições foram apresentadas em sequência seguindo a sua rotina de vida e sua disponibilidade de alimentos. Apresentou-se ideias de refeições e pratos prontos saudáveis, bem como orientações sobre diminuição de sal, açúcar e gordura aumento na ingestão de água e prática de exercícios físicos. Durante o atendimento foram pactuadas metas a serem alcançadas pela usuária seguindo as orientações das estagiárias.

Resultados e Discussão

Segundo a Organização Mundial de Saúde a assistência aos indivíduos com doenças crônicas geralmente está focada em um modelo pouco resolutivo para suprir as necessidades geradas por essas condições. Os modelos existentes enfocam o tratamento de doenças agudas, restritos em um enfoque biomédico e fragmentado do objeto do cuidado integral(OMS,2008).

O plano alimentar desenvolvido através de figuras possibilitou que a paciente compreendesse a importância e a necessidade de escolha de alimentos mais saudáveis, conforme preconizado pelo plano alimentar. A paciente destacou que o trabalho desenvolvido pela equipe trouxe melhora significativa tanto na aceitação e enfrentamento da doença, quanto no alcance de metas como a redução do peso e melhora nos sintomas de depressão. Nas consultas subsequentes ao início do plano alimentar, houve relato de melhor disposição para as atividades de vida diária. Também nos exames de glicemia e a medição da pressão arterial houve melhora entre as consultas.

Destaca-se assim a importância de estratégias de cuidado como o plano alimentar individualizado inserida numa proposta de cuidado humanizado o que contribui para o resultado satisfatório do tratamento, pois a pessoa participa ativamente do processo. O atendimento humanizado preconizado é para todos e qualquer indivíduo. A paciente de referência não sabendo ler e escrever deve ser acolhida e ser partícipe como o indivíduo que lê e escreve.

Segundo as diretrizes do NASF núcleo de apoio a saúde da família, as ações de alimentação e nutrição a serem desenvolvidas pela Estratégia de Saúde da Família, devem focar -se nos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade, bem como no trabalho interdisciplinar, intersetorial, ético, resolutivo, acolhedor, com vínculo e responsabilização (BRASIL,2014).

O diagnóstico de diabetes tem um impacto profundo no paciente. Lidar com um tratamento contínuo e com as complicações desencadeadas pelo controle metabólico insatisfatório é muito difícil para o diabético e ainda sendo analfabeta o que dificultava um pouco mais. O sentimento de impotência e revolta dificulta o enfrentamento e o convívio com as demandas diárias que a doença impõe. Assim, o apoio nutricional, o suporte e os esclarecimentos oferecidos por todos os

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

profissionais da equipe são identificados como essenciais para fortalecer os pacientes a desenvolverem estratégias de enfrentamento desde o estabelecimento de seu diagnóstico (BRASIL, 2002).

Desse modo, percebe-se que o estudo repercutiu de forma positiva na vida da paciente, pois ela recebeu tratamento humanizado, acompanhada com carinho pelas estagiárias de nutrição, com atenção especial aos seus problemas, onde recebeu o plano alimentar através de um álbum com figuras e informações importantes para a aquisição de hábitos saudáveis que contribuem para a prevenção do diabetes e hipertensão e facilitando o dia a dia. A usuária aprendeu a se alimentar corretamente e assim conseguiu durante esse período emagrecer e isso fez com que ela tivesse sua autoestima melhorada, possibilitando assim melhora no quadro de depressão que apresenta.

As teorias de aprendizagem evidenciam que a possibilidade de ensinar aquilo que se aprendeu é uma forma eficaz de consolidar o aprendizado. Para os acadêmicos tornou-se um momento de consolidar conhecimento. O trabalho pôde ajudar a transformar hábitos e práticas instituídos. Como se constatou durante o acompanhamento que a paciente era analfabeta passou-se a ter um olhar ainda mais cuidadoso porque nesta condição ela necessitava de orientação de maneira diferente porque se no acompanhamento ela apenas recebesse de forma escrita o plano alimentar, as orientações que necessitava para o seu acompanhamento nutricional certamente não iria compreender todo o processo.

As ações foram planejadas levando-se em consideração todas as condições da paciente de maneira que está realmente pudesse absorvê-las e torna-las reais e eficazes em sua vida. A compreensão da importância de proceder aos ajustes alimentares para o controle do diabetes bem como da hipertensão, foi percebida pela paciente. O tratamento de doenças crônicas requer ajustes na vida alimentar ao longo do tempo para que se tenha um controle satisfatório. Quando a paciente está bem orientada quanto a essa necessidade, a aceitação e colaboração com o tratamento acontecem de forma mais eficaz.

Conclusão

Através deste estudo podemos compreender esta experiência como acadêmicos através cuidado nutricional numa situação de doença crônica e não alfabetização. Pode-se observar que ao utilizar estratégias de cuidado que considerem o contexto dos usuários, alcança-se vínculo e resolutividade no cuidado. Observamos a repercussão positiva no cotidiano da vida da usuária, a utilização de um plano alimentar diferenciado ao qual pode ampliar seu conhecimento em relação ao tratamento e controle das comorbidades.

Para os acadêmicos a vivência trouxe muitos ganhos, destacam-se o aprendizado, a sua valorização como parte importante, mas não exclusiva no cuidado.

Compreendemos que o atendimento diferenciado deve ser assumido pela equipe multidisciplinar, sendo centrada no contexto do indivíduo tendo como foco o atendimento humanizado. Quando o usuário encontra essa rede de apoio humanizada há uma maior efetividade neste processo.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Palavras – chave: Plano Alimentar; Diabetes; Hipertensão; Cuidado nutricional Humanizado. Educação Nutricional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 162 p.. Cadernos de Atenção Básica, n. 35

Instituto brasileiro de estatística e geografia
http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao_de_vida/indicadores_minimos/notas_indicadores.shtm acessado em 15/12/2015.

Ministério da Saúde (BR). Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2002.

Organização Mundial da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília (DF): Organização Mundial da Saúde; 2008.