

## **AValiação de Atividades de Autocuidado com o Diabetes em Idosas Diabéticas Assistidas por uma Entidade Espírita de Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil**

Kátia Monteiro de Oliveira<sup>1</sup>; Rebeca Mariana da Silva Fernandes de Oliveira <sup>2</sup>; Katherine Maria Araújo Veras<sup>3</sup>

1. Estudante do curso de Nutrição; e-mail: katia-monteiro1@hotmail.com
2. Estudante do curso de Nutrição; e-mail: fernandesrebeca82@yahoo.com.br
3. Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: katherine.veras@gmail.com

Área de conhecimento: **Análise nutricional de população.**

**Palavras-chaves:** Autocuidado em idosas; diabetes mellitus tipo 2; nutrição

### **INTRODUÇÃO**

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2000). Como consequência, a hiperglicemia crônica pode causar alterações funcionais ou patológicas antes que o diagnóstico seja estabelecido (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2000). Se não tratado adequadamente, o DM2 causa diversos danos a saúde como disfunção e falência de vários órgãos, especialmente rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, estimou-se um total de aproximadamente 9 milhões de pessoas com diabetes no país, cerca de 3,5 milhões delas com 65 anos ou mais de idade (ISER, B.P.M, 2015). Dos questionários utilizados para avaliar a aderência ao autocuidado nos diabéticos, o *Summary of Diabetes Self-Care Activities Questionnaire (SDSCA)* tem sido um dos instrumentos mais usados em pesquisa. O mesmo foi desenvolvido para avaliar, de maneira sistematizada, a aderência as atividades de autocuidado no paciente diabético. (MICHELS, M.J et.al, 2010). Uma das ferramentas para se avaliar o consumo alimentar dos pacientes é pelo uso do questionário de Frequência Alimentar (QFA). Através dele, pode-se observar as preferências alimentares, e, assim analisar se estão ligadas diretamente com a causa da doença, podendo através dessas observações melhorar o tratamento e qualidade de vida do indivíduo. O QFA possui a capacidade de caracterizar a dieta habitual de cada indivíduo (RIBEIRO, A.B, 2002).

### **OBJETIVO**

Avaliar o nível de autocuidado em relação ao Diabetes em idosas diabéticas tipo 2, antes e após a educação nutricional assistidas na Entidade Espírita Cáritas de Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil.

### **METODOLOGIA**

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UMC (número do parecer CEP – 2.843.989). Todos os pacientes assinaram o termo consentimento livre e esclarecido para o início da coleta dos dados. Foram recrutadas idosas portadoras de DM2 que frequentam um grupo de apoio de uma Entidade Espírita em Mogi das Cruzes, SP. Foram excluídas desse trabalho aquelas que não correspondiam aos critérios descritos. Um dos instrumentos utilizados para a entrevista com os pacientes foi o Questionário de Atividade

de Autocuidado com o Diabetes (QAD), traduzido, adaptado e validado Summary of Diabetes Self-Care Activities Questionnaire (SDSCA) (MICHELS, M. J et.al, 2010). Outra ferramenta utilizada foi o Questionário de Frequência Alimentar (QFA), o modelo usado foi adaptado de ROSSI et.al (2015) e contém 45 alimentos. Após a aplicação, avaliação e discussão dos dados contidos nos questionários as idosas receberam 2 palestras com atividades educativas cujo foco foi a educação nutricional, a fim de melhorar o autocuidado com o Diabetes. Após tal intervenção, foi aplicado novamente os questionários para observar se houve melhora no autocuidado das idosas com o Diabetes.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O total de idosas assistidas na instituição no período de 20 de agosto de 2018 à 03 de dezembro de 2018 foi 17. Desses, todas do sexo feminino, cuja média de idade fora de 77 anos. No entanto, apenas 3 idosas corresponderam aos critérios de elegibilidade, portanto descritas como P1, P2 e P3. Em relação à alimentação geral, a P1 diminuiu a frequência de dias onde seguiu uma alimentação saudável de 6 para 5 dias na semana. Já a P3 no início do estudo não seguia uma alimentação saudável e nem as orientações dadas pelo profissional de saúde em nenhum dia da semana e agora segue 2 dias da semana. Sobre as perguntas relacionadas à alimentação específica, a P2 antes ingeria frutas 7 dias da semana e agora consome em apenas 3. Já a paciente P3 ingeria 2 vezes na semana e agora consome todos os dias. A paciente P1 e P3 anteriormente consumiam alimentos ricos em gordura como carnes vermelhas (7 dias) ou leite integral e derivados 2 dias na semana. Após a educação nutricional, ambas consumiam 5 vezes na semana. Houve uma diminuição no consumo de doces pelas pacientes P2 e P3 que consumiam em todos os dias da semana e passaram a consumir em 2 e 1 dia da semana, respectivamente. Observando o Questionário de Frequência Alimentar (QFA), quanto ao consumo de fibras, as pacientes continuam consumindo diariamente frutas, verduras e legumes. O arroz integral continua sendo consumido apenas pela P2, porém um aspecto positivo é que todas as pacientes passaram a ingerir pão integral ao invés do pão francês tradicional. Sobre o consumo de carboidratos refinados, as pacientes P1 e P3 continuavam consumindo o arroz branco. P3 consumia bolachas 1 vez por semana, porém a P2 agora relata que o consumo é raro. A paciente P2 antes consumia doces 1 vez na semana e agora relata ser raro, já a P3 antes consumia 2 vezes na semana e passou a consumir apenas 1 vez na semana. Todas relataram comer macarrão, mas não mencionaram se era integral ou não. Nenhuma paciente relatou consumir refrigerantes. Foi observado um aumento no consumo de fontes de fibra através das frutas e pão integral. Outro aspecto positivo foi a diminuição no consumo de doces de todas as pacientes.

## **CONCLUSÃO**

Após a intervenção com educação nutricional, houve mudanças significativas, como a redução do consumo de doces e aumento no consumo de alimentos fontes de fibras pelas pacientes. Com o estudo foi possível observar a importância da educação nutricional em relação ao autocuidado em pacientes com Diabetes tipo 2, pois, com as informações adquiridas as pacientes ganharam mais autonomia para fazer escolhas mais saudáveis.

## **REFERÊNCIAS**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Consenso Brasileiro sobre Diabetes. Diagnóstico e Classificação do Diabetes Mellitus tipo 2. Maio, 2002. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/consenso\\_bras\\_diabetes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/consenso_bras_diabetes.pdf)

ISER. M. P. B; STOPA. R. S; CHUEIRI. S. P; SZWARCOWALD. L. C; MALTA. C. D; MONTEIRO. C. O. H; DUNCAN. B. B. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 24(2): 305-314, abril – junho, 2015. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v24n2/v24n2a13.pdf>

MICHELS. J. M; CORAL. C. H. M; SAKAE.M.T; DAMAS.B. T; FURLANETTO. M. L. Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. ArqBrasEndocrinolMetab. 2010;54/7. Disponível em: [http://saudedireta.com.br/docsupload/1332097072Questio\\_diabet.pdf](http://saudedireta.com.br/docsupload/1332097072Questio_diabet.pdf)

RIBEIRO. B. A; CARDOSO. A. M; Construção de um questionário de frequência alimentar como subsídio para programas de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Rev. Nutr., Campinas, 15(2):239-245, maio/ago, 2002. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rn/v15n2/11840.pdf>