

## 10 PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA O PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA DE CHAGAS

Clarissy Palheta de Sena<sup>1</sup>; Lilian Pereira da Silva Costa<sup>2</sup>; Priscyla Souza de Lima<sup>3</sup>;  
Daniela de Alencar da Silva<sup>4</sup>; Ana Carolinny da Costa Silva<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Especialização em Atenção ao Paciente Crítico, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup>Mestrado em Oncologia e Ciências Médicas, UFPA;

<sup>3</sup>Especialização em Atenção ao Paciente Crítico, UFPA;

<sup>4</sup>Graduando em Nutrição, UFPA;

<sup>5</sup>Graduando em Nutrição, UFPA

clarissy\_15@hotmail.com

**Introdução:** A Doença de Chagas (DC) é uma antroponose causada pelo protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi* (T. cruzi). Na ocorrência da doença, observam-se duas fases clínicas: uma aguda, que pode ou não ser identificada, podendo evoluir para uma fase crônica, caso não seja tratada com medicação específica. Superada a fase aguda, aproximadamente 60% a 70% dos infectados evoluem para uma forma indeterminada, sem nenhuma manifestação clínica da DC. O restante, entre 30% a 40%, desenvolve formas clínicas crônicas, que são classificadas em três tipos de acordo com as complicações apresentadas: cardíaca, digestiva ou mista (com complicações cardíacas e digestivas) (1). No entanto, nos últimos anos, a ocorrência de DC aguda tem sido observada em diferentes estados, em especial na região da Amazônia Legal, principalmente, em decorrência da transmissão oral (2). É de extrema importância que o portador de DC, tenha uma alimentação saudável, uma vez que esta contribui para prevenção e/ou diminuição do agravamento das complicações crônicas da DC. Dessa forma, realizar ações de educação em saúde sobre alimentação saudável para DC é de grande valia. Apesar de ser um grande desafio trabalhar com incentivo à alimentação saudável, pois os hábitos alimentares são influenciados por diversos fatores, desde a infância, e modificá-los envolve toda uma mudança de crenças, rotinas e hábitos familiares, é necessário que haja o incentivo por parte dos profissionais da saúde, principalmente do profissional nutricionista. O Guia Alimentar para a População Brasileira apresenta um conjunto de informações e recomendações, dispostos em “10 passos” sobre alimentação saudável que objetivam promover a saúde de pessoas, famílias e comunidades e da sociedade brasileira como um todo. Almeja-se que este Guia seja utilizado nas casas das pessoas, nas unidades de saúde, nas escolas e em todo e qualquer lugar onde atividades de promoção da saúde tenham lugar, como centros comunitários, centros de referência de assistência social, sindicatos, centros de formação de trabalhadores, sedes de movimentos sociais, assim como em hospitais (3).

**Objetivos:** Realizar ação de educação em saúde sobre alimentação saudável com pacientes do programa de Doenças de Chagas do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), abordando os 10 passos para uma alimentação saudável, recomendado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e descritiva, referente as ações realizadas no período de agosto de 2016 a maio de 2017 sobre a alimentação saudável para o paciente portador de DC, realizada por acadêmicas de nutrição do programa interdisciplinar de atendimento em Doença de Chagas do HUIBB. Foram produzidos e distribuídos folders que abordavam “10 passos para uma alimentação saudável”, tendo como base as orientações preconizadas na segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira, estes continham os seguintes tópicos: 1. Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação; 2. Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao

temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias; 3. Limitar o consumo de alimentos processados; 4. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados; 5. Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia; 6. Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos in natura ou minimamente processados; 7. Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias; 8. Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece; 9. Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora; 10. Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais (3). Após a distribuição dos mesmos, foi explicado tópico por tópico, em uma linguagem bem acessível e de fácil entendimento, visto que a maioria desses pacientes é de origem do interior e com grau de escolaridade baixo.

**Resultados:** As apresentações foram desenvolvidas durante a espera dos pacientes e acompanhantes para o atendimento com a cardiologista do Programa. Todas as atividades de sala de espera havia o registro do número de participantes através de lista de frequência. Houve a participação de 272 pacientes durante período de agosto de 2016 a maio de 2017. Participaram das palestras tanto pacientes de primeira vez, assim como pacientes que estavam de retorno para as consultas. A partir da avaliação da ação, pode-se perceber que um número satisfatório de pacientes apresentou uma expressiva sensibilização e entendimento em relação ao que foi exposto após processo de conscientização por via de exposições de folder informativo, tornando a ação bem-sucedida tanto para os acadêmicos como para a população abordada. Durante as consultas com a nutricionista do Programa, os pacientes tinham a oportunidade de complementar o aprendizado adquirido nas palestras educativas e/ou tirar dúvidas, se necessário. **Conclusão ou Considerações Finais:** Dessa forma pode-se concluir que essa prática pode tornar-se uma ferramenta para a equipe de saúde interdisciplinar, na construção do conhecimento desta população, incentivando-a assim a ter uma alimentação saudável para minimizar as complicações crônicas da DC. A educação em saúde torna-se indispensável quando olhamos para a prevenção e tratamento da DC, e as ações educativas e preventivas necessitam ser desenvolvidas de forma continuada com os pacientes. O Guia Alimentar para a População Brasileira mostrou-se ser uma ótima ferramenta para desenvolvimento desse tipo de ação.

**Descritores:** Alimentação saudável, Doença de Chagas, Guia alimentar.

#### **Referências:**

1. Souza DSM, Povia RMS. Aspectos epidemiológicos e clínicos da doença de chagas aguda no Brasil e na América Latina. Rev Soc Cardiol. 2016; 26(4): 222-9.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença de Chagas aguda no Brasil: série histórica de 2000 a 2013. Boletim Epidemiológico. 2015;46 (21).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.