

**7º Simpósio de Ensino de Graduação****"MITOS, CRENÇAS E FATOS SOBRE A VIDA SOCIAL DO DIABÉTICO TIPO 2"****Autor(es)**

MARCELA FRANZINI RASXID

Orientador(es)

PATRÍCIA CARREIRA NOGUEIRA

1. Introdução

A Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de etiologia múltipla, conseqüente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos. É caracterizada pela hiperglicemia crônica juntamente a distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. Os problemas a longo prazo da DM, incluem disfunção e falência de vários órgãos, especialmente atingindo os rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos (Ministério da Saúde, 2001).

O diagnóstico da mesma acarreta muitas vezes um choque emocional para a pessoa, que não está preparada para conviver com as limitações decorrentes da condição crônica. Assim, a vivência da diabetes quebra a harmonia orgânica e, muitas vezes, transcende a pessoa do doente, interferindo na vida familiar e comunitária, afetando seu universo de relações. Ter que mudar hábitos de vida que já estão consolidados e assumir uma rotina que envolve disciplina rigorosa do planejamento alimentar, da incorporação, ou incremento de atividade física, e uso permanente e contínuo de medicamentos, impõe a necessidade de entrar em contato com sentimentos, desejos, crenças e atitudes (PÉRES et al, 2007).

Com isso parece ser necessário conhecer e compreender, de forma mais profunda, as experiências vividas dos portadores de diabetes, que podem estar relacionadas com os tabus, mitos, crenças e atitudes já que o paciente diabético atribui às experiências vividas com a doença não somente um significado, mas um sentido que se relaciona com seu modo de existir, para que um processo educativo seja eficaz (SAWAIA, 1994).

2. Objetivos

Identificar as crenças, mitos e tabus de portadores de diabetes e suas limitações sociais.

3. Desenvolvimento

O estudo foi realizado na Unidade de Saúde da Família Jaraguá, no município de Piracicaba – São Paulo. A população do estudo foi composta por 5 pacientes portadoras de diabetes mellitus tipo 2, sendo todas do sexo feminino, com média de idade de 55 anos. Elas foram selecionadas aleatoriamente de acordo com a demanda da Unidade de Saúde da Família e disponibilidade de cada uma em comparecer à reunião.

O encontro foi pautado no método grupo focal como técnica investigativa, que teve como tema norteador “o que os portadores de diabetes podem ou não podem fazer?”.

A entrevista foi orientada pelo pesquisador por meio da questão proposta, sendo a sessão gravada por um mp3 (gravador), de maneira

que posteriormente foi transcrita no computador, constituindo um banco de dados.

4. Resultado e Discussão

No processo de análise das falas, foram identificados fatores cognitivos e afetivos nas portadoras de diabetes que, por sua vez, podem influenciar tanto no comportamento alimentar como social das mesmas.

Com isso foram determinadas 4 categorias, caracterizadas como Crenças, Mitos, Tabus e Aspectos afetivos – Atitudes e Sentimentos. As crenças, que são baseadas no saber popular e em experiências únicas dos portadores, ficaram mais evidentes no estudo, no qual, tiveram maior destaque na área de terapia alternativa, de forma que havia a grande utilização de ervas e plantas devido às histórias adquiridas de geração em geração. A atitude de desconfiança em relação a certos tipos de tratamento, sobretudo a medicação, acarreta uma busca por tratamentos alternativos e receitas milagrosas, que na visão do paciente produz efeito mais eficaz do que os benefícios oferecidos pela medicina convencional. Esse comportamento está relacionado a um conjunto de valores e pressupostos que surgem do cotidiano do portador (SANTOS et al, 2005).

Os mitos, por sua vez, se correlacionaram com o tipo de alimentação que o diabético pode ou não consumir. Percebe-se que este se originou por meio de influencia de seus familiares e amigos que estão ligados diretamente à formação do conhecimento de cada portador.

Para os tabus o destaque não foi diferente, estando associado à alimentação. A maneira de se alimentar do participante com diabetes é entendido como um “regime”, contendo proibições e restrições impostas pela sociedade, descartando a possibilidade de uma reeducação alimentar.

Todas as categorias por fim estão diretamente unificadas aos aspectos afetivos, sendo tudo aquilo que sentimos sobre os alimentos e as práticas alimentares, são as nossas atitudes diante o alimento.

5. Considerações Finais

De tal modo, as crenças, mitos e tabus estão em maior parte relacionadas com a alimentação, que causa uma limitação no cardápio de cada portador, prejudicando muitas vezes na adesão de seu tratamento e no seu relacionamento com a sociedade. O conhecimento destes comportamentos cognitivos são de extrema importância para o profissional da saúde, uma vez que, estes irão sempre existir, independente do surgimento de novos estudos científicos.

Referências Bibliográficas

1. FRANÇIONI, F. F.; SILVA, D. G. V. O processo de viver saudável de pessoas com Diabetes Mellitus através de um grupo de convivência. Revista Texto & Contexto - Enfermagem. Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 105-111, 2007.
2. FOLLY, C. S. Importância da Glicemia Capilar após teste de sobrecarga com 50g de glicose na avaliação da macrosomia fetal. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais – Faculdade de Medicina, Belo Horizonte, 2006.
3. "Global Guideline for Type 2 Diabetes" – International Diabetes Federation (IDF), 2005.
4. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus (BR). Manual de hipertensão arterial e diabetes. Brasília (DF), 2002.
5. _____. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus hipertensão arterial e diabetes mellitus / Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília (DF), 2001.
6. MORGADO, M. V. PIRES, A. PINTO, J. R. Auto-eficácia na criança asmática. Psic., Saúde & Doenças, v. 1, n. 1, p. 121-128, 2000. Disponível em: <
7. MOTTA, D. G. O processo da educação participante na evolução clínica e qualidade de vida de mulheres com Diabetes MELLITUS Tipo 2. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública da USP, 1998.

8. PEDROSA, L. A. K. Crenças de pessoas portadoras de hanseníase sobre sua doença: base para a compreensão de suas ações em saúde [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 1991.
9. PERES, D. S. SANTOS, M. A. ZANETTI, M. L. et al. Dificuldades dos pacientes diabéticos para o controle da doença: sentimentos e comportamentos. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1105-1112, 2007.
10. POLI, F. N. GONÇALVES, L. C. P. Avaliação do Estado Nutricional e do consumo alimentar em modelos na cidade de Uberlândia, MG. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, v. 22, n. 4, p.270-2, 2007.
11. SAWAIA, B. B. Análise psicossocial do processo saúde-doença. Revista da Escola de Enfermagem - USP, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 105-10, 1994.
12. SALLES, L.F. A prevalência de Sinais iridológicos nos indivíduos com Diabetes Mellitus. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem, São Paulo, 2006.
13. Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Diabetes - Mitos sobre Diabetes. Consultoria do Dr. José Egídio Paulo de Oliveira, Prof. da Faculdade de Medicina da UFRJ e ex-presidente da SBD, 2008.
14. [WHO] World Health Organization: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva; 1998 (Programme of Nutrition Family and Reproductive Health).
15. LEITE, S. N. Além da medicação: a contribuição da fitoterápica para a saúde pública. Dissertação. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.
16. XAVIER, A. T. F, BITTAR, D. B. ATAÍDE, M. B. C. Crenças no autocuidado em diabetes – Implicações para a prática. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, V. 18, N. 1, pág. 124-130, 2009.
17. MENDES, R.; ANTUNES, S.; DIAS, V. Erros e mitos alimentares. Disponível em: Acesso em: 28/04/2008.
18. MEZOMO, I. F. B. O serviço de nutrição: administração e organização. São paulo: Ed. Cedas, 1985.
19. SIQUEIRA, K.M., BARBOSA, M. A. BRASIL, V.V. OLIVEIRA, L.M.C. ANDRAUS, L.M.S. Crenças Populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. Texto Contexto Enferm., V. 15, N.1, pág 68-73, Florianópolis, 2006.
20. MUNHOZ, F.J.S. CENTA, M.L. LENARDI, M.H. A influência dos mitos na família: uma reflexão com vistas a um cuidado congruente no programa saúde da família. Fam. Saúde Desenv., V. 6, N. 2, pág 146-153, Maio/Junho, Curitiba, 2004.