

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

KATIUSKA ALVAREZ MARTÍNEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II PARA
ELEVAR O NÍVEL DE CONHECIMENTOS SOBRE FATORES DE RISCO E
CONTROLE DA DOENÇA**

SÃO LUÍS - MA
2017

KATIUSKA ALVAREZ MARTÍNEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II PARA
ELEVAR O NÍVEL DE CONHECIMENTOS SOBRE FATORES DE RISCO E
CONTROLE DA DOENÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde

Orientador (a): Mariana Almeida Mello de Freitas

SÃO LUÍS - MA
2017

Martinez, katuska Alvarez

Intervenção educativa com pacientes diabéticos tipo II para elevar o nível de conhecimentos sobre fatores de risco e controle da doença/Katuska Alvarez Martinez. – São Luís, 2017.

20 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2017.

1. Diabetes Mellitus. 2. Doenças não transmissíveis. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Título.

CDU 616.379-008.64

KATIUSKA ALVAREZ MARTÍNEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II PARA
ELEVAR O NÍVEL DE CONHECIMENTOS SOBRE FATORES DE RISCO E
CONTROLE DA DOENÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

**Prof. Mariana Almeida Mello Proença
Mestre em Odontologia
Universidade Federal do Maranhão - UFMA**

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

O diabetes é uma das doenças metabólicas com maior prevalência no Brasil. Embora possua subgrupos distintos quanto à etiologia e tratamento as comorbidades relacionadas se correlacionam. O quadro de Diabetes deve ser diagnosticado o mais breve possível, independente do seu subtipo clínico. Embora apresente um prognóstico controlável quando devidamente tratado é sabido que a patologia está intimamente relacionada às complicações renais, cardiovasculares dentre outras. No caso específico do Diabetes Mellitus Tipo 2, observa-se atualmente o aumento dos casos desencadeado pelo aumento do número de obesos em escala mundial. Na comunidade atendida pela Unidade Básica de Saúde Posto Jota, Município Davinópolis-MA, verifica-se um número considerável de pacientes diabéticos que desconhecem as implicações da doença, bem como, não aderem adequadamente ao tratamento proposto. Diante disso, o projeto de intervenção buscou propor estratégias para melhora do conhecimento em saúde sobre a patologia, bem como para maior adesão às terapias propostas.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus. Doenças não transmissíveis. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Diabetes is one of the most prevalent metabolic diseases in Brazil. Although it has distinct subgroups regarding etiology and treatment, the related comorbidities correlate. Diabetes should be diagnosed as soon as possible, regardless of its clinical subtype. Although it presents a controllable prognosis when properly treated, it is known that the pathology is closely related to renal, cardiovascular and other complications. In the specific case of Type 2 Diabetes Mellitus, there is currently an increase in cases triggered by an increase in the number of obese people worldwide. In the community served by the Posto Jota Health Unit, Davinópolis-MA, there are a considerable number of diabetic patients who do not know the implications of the disease, nor do they adhere adequately to the proposed treatment. In view of this, the intervention project sought to propose strategies for improving health knowledge about the pathology, as well as for greater adherence to the proposed therapies.

Keywords: Diabetes Mellitus. Non-communicable diseases. Primary Health Care.

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	8
1.1 Título.....	8
1.2 Equipe Executora	8
1.3 Parcerias Institucionais	8
2 INTRODUÇÃO	9
3 JUSTIFICATIVA	11
4 OBJETIVOS	12
4.1 Geral	12
4.2 Específicos	12
5 METAS	13
6 METODOLOGIA	14
6.1 Local de Intervenção e público-alvo.....	14
6.2 Intervenção proposta	14
6.3 Avaliação da Intervenção	16
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	17
8 IMPACTOS ESPERADOS	18
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS.....	21

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Intervenção educativa com pacientes diabéticos Tipos II para elevar o nível de conhecimentos sobre fatores de risco e controle da doença.

1.2 Equipe Executora

- Katiuska Alvarez Martinez
- Profa. Mariana Almeida Mello Proença de Freitas

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Davinópolis – MA

2 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) caracteriza-se como uma patologia Crônica não Transmissível. Trata-se de uma doença metabólica, que por desajuste no metabolismo glicólico promove um quadro de hiperglicemia, que aumenta a probabilidade de desenvolvimento de patologias vasculares. Atualmente o DM é considerado a quarta causas de óbito no mundo. Contudo, estima-se que aproximadamente 50% dos portadores de Diabetes desconhecem o diagnóstico, situação que infelizmente impossibilita a prevenção de suas complicações. No caso específico de Brasil, o Diabetes afeta cerca de 10% da população (BRASIL, 2013).

O DM comumente é subdividido em duas classes, o Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) e o Diabetes Mellitus tipo 2(DM 2). O DM1 corresponde a apenas 5-10% dos casos de DM, os pacientes comumente são magros, e necessitam de agentes orais inicialmente, e posteriormente se tornam insulino dependentes por toda a vida. Conforme relatado pela *International Diabetes Federation* (IDF) a cada ano são identificados mais de 70 mil novos casos de DM1 (FRAGOSO et al., 2010).

Já o DM2, com maior incidência e prevalência em todo o mundo possui etiologia multifatorial, sendo desencadeado por fatores genéticos e ambientais como o sedentarismo, dieta inadequada e obesidade (COSTA et al., 2012). Bacha et. al. (2013) pontuam que durante a juventude o DM2 pode comprometer até 86% da produção de insulina pelo corpo humano. Silva et al. (2011) ressaltam que por dia em todo o mundo mais de 200 crianças e adolescentes passam a ter a patologia.

De acordo com Sewaybricker et. al. (2013) o DM2 anteriormente só era observado em adultos, entretanto, com o aumento do sobrepeso e obesidade infanto-juvenil a patologia hoje é encontrada desde a infância no contingente significativo de crianças e adolescentes. No estudo realizado por Blumentals et. al. (2013) foram analisados 2044 pacientes com DM2, sendo 53,3% do sexo masculino. A prevalência de obesidade nesta população foi de 57,7%, sendo que nas mulheres o IMC foi mais significativamente elevado que nos homens. Além do excesso de peso corporal os pacientes também possuíam alterações na pressão arterial e no perfil lipídico, sendo que neste último os homens apresentavam alterações mais significativas. Se fossem considerados os pacientes com sobrepeso o estudo teria mostrado que 84,5% da população analisada se encontrava acima do peso ideal, sendo que nos pacientes mais jovens o controle glicêmico parecia ser de mais difícil manejo.

O quadro de Diabetes deve ser diagnosticado o mais breve possível, independente do seu subtipo clínico. Embora apresente um prognóstico controlável quando devidamente tratado é sabido que a patologia está intimamente relacionada à complicações renais, cardiovasculares dentre outras (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2014). No caso específico do DM2, observa-se atualmente o aumento dos casos desencadeado pelo aumento do número de obesos em escala mundial. O grande complicador é que o tratamento se baseia em alterações alimentares e instituição de atividades físicas regulares. Contudo, pelo fato de a maior parte dos casos não haver necessidade de administração medicamentosa nos primeiros anos da doença os pacientes acabam negligenciando as mudanças de estilo de vida, ocasionando assim uma série de complicações evitáveis (BACHA et al., 2013; DUARTE et al., 2012).

Baseados nesses fatos decidiu-se realizar uma intervenção educativa em pacientes com Diabetes mellitus tipo II para elevar seu nível de conhecimento sobre fatores de risco e controle da mesma, na Unidade Básica de Saúde Posto Jota, Município Davinópolis - MA.

3 JUSTIFICATIVA

O Diabetes Mellitus é uma doença bastante comum no mundo e no Brasil. A população de diabéticos incrementa-se dia a dia. Nós os profissionais de saúde da rede básica temos importância primordial nas estratégias de controle do Diabetes Mellitus, e na conduta terapêutica, e ainda, nos esforços requeridos para informar e educar os pacientes diabéticos sobre a importância da educação em saúde.

A própria patologias e os agravos causados por hábitos e estilos de vida inadequados, transgressões dietéticas e falta de acompanhamento médico em especial pela atenção básica tendo em conta fatores de riscos associados como dieta, obesidade, sedentarismo, contribuem ao mantimento de níveis altos de glicemia com o risco elevado de apresentação das terríveis complicações da doença.

Para vencer este desafio, torna-se necessário a intervenção da equipe de saúde da família com a finalidade de modificar os fatores de riscos modificáveis para manter o controle metabólico dentro dos limites da normalidade, ensinando o diabético a viver com sua doença. Isso sem dúvida retardará ou evitará a aparição das complicações crônicas já mencionadas e das complicações agudas que podem terminar com a vida do paciente em poucas horas.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Elevar o nível de conhecimento dos pacientes diabéticos tipo II sobre os fatores de risco e melhorar o controle da mesma, na Unidade Básica de Saúde posto Jota, município Davinópolis, Maranhão.

4.2 Específicos

- Orientar os pacientes diabéticos e seus familiares para que possam compreender a importância dos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos adequados, evitando e/ou retardando assim as complicações agudas e crônicas da doença.
- Diminuir a obesidade e o sobrepeso, sedentarismo em nossa população, modificando hábitos e estilos de vida inadequados oferecendo educação continuada e estimulando a prática de exercícios físicos e dieta saudável.
- Estabelecer o tratamento farmacológico em cada paciente, de acordo com os conhecimentos atuais.
- Detectar os possíveis casos não conhecidos, mediante a pesquisa ativa daqueles pacientes com fatores de risco.

5 METAS

- Capacitação de 100% da equipe de saúde da referida UBS.
- Cadastramento de 100% dos pacientes com diabetes mellitus da área da UBS.
- Diminuir em no mínimo 40 % os fatores de risco modificáveis na população garantindo assim uma melhor condição de saúde e qualidade de vida.

6 METODOLOGIA

6.1 Local de Intervenção e público-alvo

A intervenção será realizada na Estratégia de Saúde da Família Posto Jota município Davinópolis - MA. Após o diagnóstico situacional, observou-se a necessidade de realizar uma intervenção na referida unidade de saúde buscando capacitar a equipe assistencial e melhor educar os pacientes, familiares e/ou cuidadores sobre o DM, seus fatores de risco, métodos de controle e prevenção.

6.2 Intervenção proposta

A intervenção será dividida em três momentos:

- **Primeiro momento:**

Reunião com os profissionais e agentes comunitários de saúde da Unidade Básica para traçar um plano de ação e organizar as atividades. Serão explicados os objetivos do estudo e os resultados a serem alcançados.

Neste primeiro encontro será estruturado ainda o calendário de capacitação da equipe de saúde.

- **Segundo momento:**

Será realizada uma intervenção educativa com a equipe assistencial, principalmente com todos os Agentes Comunitários de Saúde - ACS, buscando capacitá-los para a busca ativa por pacientes, orientações e encaminhamento destes para os serviços de saúde.

- **Terceiro momento:**

Os pacientes serão convidados pelos ACS e demais membros da equipe a comparecerem a palestras, onde haverá distribuição de folhetos explicativos para modificar a situação local por meio da educação em saúde realizada pelos profissionais da Equipe da Saúde da Família.

As temáticas das palestras serão as seguintes:

- Palestra 1 - Conceitos básicos sobre: Diabetes Mellitus, Tipos de Diabetes, sintomas e manifestações clínicas.
- Palestra 2 - Principais fatores de risco: obesidades, alimentação inadequada, sedentarismo.
- Palestra 3 - Tratamento diabetológico: dietético adequado, importância da prática de exercícios físicos e dieta saudável.
- Palestra 4 - Tratamento medicamentoso (quando se fizer necessário): tipos, alternativas e indicações.
- Palestra 5 - Complicações agudas e crônicas mais frequentes, como fazer para evitar as mesmas.

Os principais responsáveis pela divulgação serão os agentes comunitários de saúde mediante as visitas domiciliares. Serão avaliados os principais fatores de riscos modificáveis, assim como as doses de medicamentos hipoglicemiantes procurando a dose ideal para cada paciente.

Em todas as consultas médicas serão avaliados parâmetros fundamentais: Peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal, pressão arterial, e obtido outros elementos clínicos assim como antecedentes pessoais e familiares, fatores de risco, que contribuirão na realização da pesquisa podendo-se diagnosticar casos novos.

Participarão nesse Plano de Ação todos os integrantes da equipe de Estratégia de Saúde da Família do posto Jota.

6.3 Avaliação da Intervenção

Após a execução das ações será feita uma nova reunião com a equipe buscando analisar o impacto das intervenções realizadas, bem como estabelecer novas metas a serem alcançadas.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8
Primeiro Momento: reunião equipe assistencial								
Segundo Momento: Intervenção educativa com os ACS								
Palestra 1								
Palestra 2								
Palestra 3								
Palestra 4								
Palestra 5								
Consultas Médicas								
Avaliação da Intervenção								

8 IMPACTOS ESPERADOS

Após pôr em prática as atividades de promoção da saúde e ações específicas estabelecidas nesse projeto, se espera obter os seguintes resultados:

- Adequado nível de conhecimento dos pacientes e suas famílias com relação à Diabetes Mellitus.
- Mudança dos fatores de risco mais frequentemente associados com a Diabetes: Obesidade, hiperlipidêmica, intolerância à glicose e controle adequado da hipertensão arterial.
- Sistematizar a prática de exercícios físicos de forma regular e conseguir mudanças dos hábitos alimentares.
- Adesão correta ao tratamento farmacológico.
- Evitar os agravos e retardar as complicações da Diabetes Mellitus, alcançando assim melhor qualidade e expectativa de vida mais longa em nossos pacientes.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As questões abordadas possibilitaram observar a situação geral do diabetes mellitus em nossa área de saúde demonstrando que a educação é um dos fatores importantes para impulsionar o fomento da saúde e através do conhecimento progressivo da capacidade individual para modificar e melhorar as condições que contribuem a descompensação da diabetes mellitus e suas complicações.

Os indivíduos se sentirão mais motivados a mudar seu comportamento e estilo de vida, especialmente com relação aos seus hábitos dietéticos e exercícios físicos. Espera-se que este projeto de intervenção venha a alcançar um controle satisfatório da diabetes mellitus, através da Identificação dos principais fatores que influenciam na descompensação da doença nos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Posto Jota, município Davinópolis - MA.

Educação, promoção de saúde e outras ações terapêuticas combinadas para o não abandono do tratamento, a fim de que se obtenha efetivo controle dessas doenças. Almeja-se com este trabalho que os pacientes diabéticos tenham conhecimento de sua doença e controle da mesma, e assim estimular ações coletivas que venham diminuir sua incidência, ocasionando resultados positivos e de resultados significantes em sua qualidade de vida.

Após executar este projeto de intervenção deverá haver uma grande melhora no controle da diabetes assim como os fatores de risco associados, mais precisando sempre do controle adequado da mesma. A prática educativa apresenta-se como a melhor maneira de conscientizar a pessoa com diabetes sobre a importância do controle, diminuindo os fatores de risco e mantendo um tratamento sistemático. É um momento no qual indivíduo e os profissionais de saúde discutem todas as informações acerca da doença e do tratamento. A participação do médico na prática educativa é de fundamental importância. Com a educação à população o paciente terá acesso e conhecerá todas as informações sobre sua patologia, fatores de riscos e principais complicações, levando a ações preventivas de controle da doença e seus fatores relacionados. Dentre os quais pode - se citar dieta rica em frutas vegetais com baixos níveis de açúcar, a prática regular de atividade física para evitar sedentarismo e obesidade, estresse, além de evitar o uso do fumo.

Os profissionais que compõem a ESF têm todas as condições de influenciar a população pelos vários recursos disponíveis pelos diferentes meios de comunicação

e também de intervir para modificar modos e estilo de vida. Orientando sempre sobre a importância de manter o tratamento médico em curso, evitando futuras complicações e a morte.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. STANDARDS OF MEDICAL CARE IN DIABETES - 2014. **Diabetes Care**. v. 37, n.1, 2014.

BACHA, Fida et. al. Progressive deterioration of β -cell function in obese youth with type 2 diabetes. **Pediatr Diabetes**, v.14, n.2, p.106-111, 2013.

BLUMENTALS, William A. et. al. Obesity in hospitalized type 2 diabetes patients: A descriptive study. **Med Sci Monit**, v.19, p.359-365, 2013.

COSTA, Roberto F. et al. Síndrome metabólica em adolescentes obesos: comparação entre três diferentes critérios diagnósticos. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 88, n. 4, ago. 2012 .

DUARTE, Camila Kümmel et al . Nível de atividade física e exercício físico em pacientes com diabetes mellitus. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 58, n. 2, abr. 2012 .

FRAGOSO, Luciana Vlândia Carvalhêdo et al . Vivências cotidianas de adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 19, n. 3, set. 2010.

SEWAYBRICKER, Leticia Esposito et al. Metabolic syndrome in obese adolescents: what is enough?. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 59, n. 1, Feb. 2013 .

SILVA, Ana Roberta Vilarouca da et al. Avaliação de duas intervenções educativas para a prevenção do Diabetes Mellitus tipo 2 em adolescentes. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis , v. 20, n. 4, dez. 2011 .