

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

DEMIR PEREIRA DE SOUZA

**PROTEÇÃO E A RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS COM DIABETES
MELLITUS**

**CAMPO GRANDE - MS
2019**

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

DEMIR PEREIRA DE SOUZA

**PROTEÇÃO E A RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS COM DIABETES
MELLITUS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Fundação
Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul como requisito para
obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.
Orientador(a): Prof(a) Marisa Dias Rolan Loureiro

**CAMPO GRANDE - MS
2019**

RESUMO

Objetivo: Colaborar com a proteção e recuperação da saúde dos diabéticos assistidos na Unidade de Programa Saúde Família, bem como aumentar a adesão ao tratamento participantes do projeto de intervenção, capacitar os agentes comunitários de saúde e equipe multidisciplinar para qualificar suas ações junto a usuários diabéticos e realizar educação em saúde aos diabéticos e avaliar o conhecimento participantes antes e após intervenções educativas. **Método e casuística:** Projeto de Intervenção (pesquisa-ação), desenvolvido junto a uma amostra de 28 usuários diabéticos e equipe de saúde da Unidade de Programa Saúde Familiar do Distrito de Japuraña, município de Nova Bandeirantes, estado de Mato Grosso, no período de setembro a dezembro/ 2018. A seleção dos participantes ocorreu por meio da busca passiva em prontuários e busca ativa através de visita domiciliar. Foram desenvolvidas cinco ações educativas, sendo uma de educação permanente (quatro horas) com a equipe e agentes comunitários de saúde e quatro com os diabéticos, totalizando 16 horas, sendo aplicadas as metodologias de ensino exposição dialogada e rodas de conversa. A escolha dos temas para discussão nas atividades educativas juntos aos usuários diabéticos ocorreu por meio de avaliação de conhecimento antes da ação educativa, onde emergiram as temáticas: Diabetes mellitus e seus fatores de risco; Prevenção de Complicações; Tratamento. **Resultados:** Houve a adesão de 100% dos participantes do projeto e foi possível identificar a não adesão dos mesmos ao Programa Hiperdia, bem como ao tratamento utilizado quase que exclusivamente medicamentoso. Também havia desconhecimento se já possuía, algum tipo de complicação da doença e da importância das consultas periódicas com a equipe de saúde e controle laboratorial. Após as ações educativas os 28 participantes registraram aumento de conhecimento sobre diabetes mellitus, destacando mudanças no estilo de vida, adesão aos vários tipos de tratamento, consultas e exames periódicos. Este projeto de intervenção foi de grande importância e muito oportuno no território onde pessoas com diabetes mellitus que requerem ações de promoção como hábitos de vida saudáveis e divulgação de conhecimento, para desfrutarem um melhor padrão de vida, evitando os fatores de risco que leva a complicações. Também para a Equipe de Saúde, que ao conhecer os resultados deste projeto possam planejar futuras ações educativas e de organização da assistência. Almeja-se que esta proposta de intervenção proporcione uma redução da morbimortalidade relacionada com a doença no território da Unidade Básica de Saúde de Japuraña.

ÁREAS TEMÁTICAS: Atenção Primária / Saúde da Família, Diabetes, Educação em Saúde.

DESCRIPTORIOS:DOENÇA CRONICA, EDUCACAO EM SAUDE, ESTILO DE VIDA SAUDAVEL..

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo Geral	8
2.2 Objetivos Específicos	8
3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO	9
4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	24

1. INTRODUÇÃO

Desde os tempos primórdios o Diabetes Mellitus (DM) tem sido visto por profissionais da saúde com muito interesse, pois vem prejudicando a saúde da população brasileira e requer um acompanhamento mais de perto dessa doença silenciosa que causa muitas complicações. É uma doença crônica não transmissível, metabólica, de origem multifatorial e caracterizada por hiperglicemia. Sua precedência é maior em adultos, mas pode se iniciar desde a infância ou adolescência em função da evolução lipomatose nessa idade. (SBD, 2009) isso claro quando Bazotte (2010) afirma que o crescimento da prevalência da obesidade e sedentarismo são fatores importantes para o aumento da DM mundo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2015) no Brasil em 2015 havia 14,3 milhões de pessoas com DM, e estima que até o ano de 2040, este número seja de 23,3 milhões. Portanto o país encontra-se em quarto lugar na colocação de diabéticos no mundo, sendo a China o destaque dessa enfermidade (SBD, 2017). A mesma Sociedade Brasileira de Diabetes em 2009 avalia-se que no país os valores gastos diretamente com o DM equivalem para os cofres públicos valores estimados entre 2,5% e 15% dos gastos anual em saúde, pois o governo provê medicações hipoglicemiantes orais, insulinas, entre outros. Contudo o que mais remete também aos doentes é aqueles descritos intangíveis, como as dores, a angústia, a perda de qualidade de vida para o sujeito, ocasionando um grande choque na vida dos diabéticos e de seus familiares, que às vezes permanecem com responsabilidades de acompanhamento e do cuidado (SBD, 2009).

Ainda de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, em 2017 as complicações do DM trazem preocupações aos profissionais da saúde de forma geral por ser uma doença que compromete o corpo humano causando prejuízos como por exemplo: Neuropáticos déficits de sensibilidade nos membros superiores e inferiores, podendo ocorrer dormência, algias, fraquezas levando a uma amputação. A neuropatia também pode acometer outros locais, como: Sistema digestivo, coração e órgãos sexuais. Cerca de 50% das pessoas com a doença têm algum grau de dano nos nervos, no entanto, nem todas apresentam sintomas físicos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

A complicação diabética mais preocupante é a microvascular que pode causar a doença cardíaca principal causadora da morte, pois pode lesar os pequenos vasos sanguíneos, ocorrendo acúmulo de glicose no sangue, desencadeando infartos agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico, elevando a taxa de mortalidade relacionadas a doença (SBD, 2017). Para prevenir e diminuir o desenvolvimento das complicações, é fundamental controlar

a glicemia, a hemoglobina glicada (HbA1c) igual ou inferior a 7%, manter a taxa de glicose sanguínea dentro das metas estabelecidas em jejum entre 70 mg/dl e 99 mg/dl, com tolerância até 124 mg/dl e a glicemia após duas horas das refeições, 140 mg/dl, sem exceder mantendo uma tolerância de até 180 mg/dl em pessoas com mais de 65 anos (SBD, 2017).

Segundo Sociedade Brasileira de Diabetes (2015) a DM é uma doença que impõe uma série de mudanças para a vida das pessoas como a adesão ao tratamento, que está associada a redução significativa de internações hospitalares e redução nas complicações da doença, em comparação aqueles que não aderentes. Destaca-se também a redução nos impactos econômicos que geram para o sistema de saúde. Os usuários diabéticos, em média, têm despesas médicas, aproximadamente três vezes mais elevadas do que seria gasto na ausência da doença.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que existe uma grande dificuldade das pessoas em usar corretamente os medicamentos prescritos. O tratamento do diabético inclui não só a adesão a terapêutica medicamentosa de uso diário e contínuo, mas também a não medicamentosa como hábitos alimentares mais saudáveis, rotina diária de atividades físicas... Os diabéticos devem alterar seu estilo de vida, estar cientes de que essa prática reduz os riscos de complicações, além de contribuir para a melhoria do padrão de vida, enquanto que aqueles que não aderem ao tratamento comprometem os benefícios fisiológicos esperados, há elevação dos custos decorrentes de suas complicações micro e macrovasculares, trazendo transtorno para a vida social do mesmo (SBD, 2015).

A partir do diagnóstico do DM, as famílias devem adquirir esse conhecimento e desenvolver habilidades necessárias para o autocuidado, buscando promover o padrão de vida das pessoas, aliviando a sobrecarga no sistema de saúde e evitando hospitalizações resultantes do diabetes mal controlado, porém surgiu a educação em diabetes que é considerada parte do próprio tratamento da doença e por isto, deve ser inserida em todos os níveis de assistência à pessoa com diabetes (SBD, 2015).

Pesquisas mostram que a prática educativa pautada no diálogo e na troca de saberes valorizando o conhecimento popular, o estímulo e respeito à autonomia do sujeito no cuidado de sua própria saúde. Isso com participação ativa no controle social, com vistas a contribuir para melhoria das condições de vida e de saúde da sociedade (GUIDONI, et al; 2009).

Neste contexto é importante o desenvolvimento de ações multidisciplinares da equipe em atendimento ao diabéticos de forma interdisciplinar com interação, atenção e envolvimento das pessoas com diabetes e seus cuidadores em todas as etapas, pois é nesse processo que toda

equipe de saúde, através do incorporamento grupal de diálogo, criam vínculos de efetividades no tratamento da doença, compartilhando informações educativas multiprofissional às vivências, fomentando a construção do conhecimento coletivo, respeito mútuo e expandindo o entendimento dos participantes. De acordo com Brasil, (2012), se constitui um grande desafio para os profissionais que trabalham em atenção a saúde, na prevenção e cuidados com pessoas com diabetes, portanto são atribuições comuns a todos que atuam em grupo coletivo, educando, ensinando, garantindo a atenção, proteção de agravos, através de modificações de seu estilo de vida, visando controlar o atendimento da demanda espontânea e programada de ações coletivas da equipe de saúde.

O município de Nova Bandeirantes, está localizado no estado de Mato Grosso (MT), conforme dados do IBGE, censo 2016 possui uma população estimada de 14.106 mil habitantes. O Distrito de Japuraña, localizada no município cima citado tem uma população estimativa de 1.078 usuários e possui a Unidade de Programa Saúde Familiar Japuraña 2 (PSF2) (IBGE, 2016). Na PSF2 Japuraña, existem cerca de 28 diabéticos cadastrados, sendo 18 mulheres e 10 homens, nesses até o momento ainda não foi identificada nenhuma sequela, mas mesmo assim os profissionais atendem de forma contínua e integral, orientando quanto a alimentação adequada, atividades físicas, entre outras maneiras para a redução de DCNT vivenciada no cotidiano, onde poderá contribuir melhores condições de saúde e de vida para a população inserida, “melhores resultados de saúde e maior satisfação do usuário“ (MENDES, 2012).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Colaborar com a proteção e recuperação da saúde dos diabéticos assistidos na PSF2 do Distrito de Japuraña, município de Nova Bandeirantes - MT.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

*Aumentar a adesão medicamentosa e não medicamentosa aos usuários diabéticos participantes do PI;

*Capacitar os agentes comunitários de saúde para qualificar suas ações junto a usuários diabéticos;

* Realizar educação em saúde junto aos diabéticos participantes do PI;

*Avaliar o conhecimento dos diabéticos antes e após intervenções educativas.

3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

O projeto de intervenção (PI) “Proteção e a recuperação da saúde das pessoas com Diabetes de *Mellitus*”, será desenvolvido na PSF2 de Japuraña, Distrito de Nova Bandeirantes/MT, no qual participarão os usuários com DM, com objetivo de colaborar com a proteção e recuperação da saúde dos diabéticos assistidos na Unidade. O planejamento das ações do PI, será dividido em etapas:

Etapa 1ª: Levantamento junto a usuários com DM cadastrados na UBS: Será realizado em reuniões com a Equipe da PSF2 de Japuraña (médico – responsável pelo PI, enfermeira, técnica de enfermagem, motorista ambulância, recepcionista e agentes comunitárias de saúde (ACS)). Em uma reunião de equipe da UBS a ser realizada no mês de setembro/2018, acontecerá a apresentação do PI, seus objetivos e possibilidades de ações junto aos usuários diabéticos. A equipe será convidada a colaborar no levantamento de usuários com DM cadastrados na UBS, para que possam participar do PI, decidindo assim a amostra.

Segundo Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2017) o novo número diabético no Brasil é de 12.054.827 pessoas, esses dados são resultado da atualização dos números do Censo de Diabetes em 2017. Considerando essa informação sobre quantos brasileiros apresentam DM é de grande relevância para compreender a situação atual da população de Japuranã/MT mas, acima de tudo visando, planejar melhorias para um futuro vindouro, onde possa prevenir agravamento da situação. Portanto calculamos uma amostra aleatória por conveniência representativa dos 28 usuários com DM, de ambos os sexos., com disponibilidade de tempo para participar do PI e em plenas condições física, psicológicas e cognitivas. Essa Etapa terá início previsto para o mês de outubro com duração até dezembro/2018. A avaliação será considerada satisfatória se houver participação da equipe na escolha da amostra e conseguir o número proposto.

2ª Etapa: Seleção da amostra 28 (n=28) diabéticos para participação no PI: Será realizado uma revisão dos Prontuários dos Cadastrados na UBS de Japuranã/MT, Distrito de Nova Bandeirantes/MT, serão responsáveis por essa Etapa os enfermeiros, técnicos de enfermagem e médico responsável pelo PI e essa ação ocorrerá no período de outubro/2018. A avaliação dessa etapa ocorrerá por meio da seleção da amostra.

3ª Etapa: Realizar uma capacitação - educação permanente sobre DM para os ACS: Os temas selecionados são: Fatores de riscos, complicações e adesão tratamento medicamentoso e não medicamentoso. A ação será desenvolvida junto aos ACS, a mesma terá duração de oito horas, no período vespertino (das 13:00 as 17:00 horas), prevista para os dias 04 e 05 de outubro/2018 Nas dependências da sala de recepção da UBS. Será realizado uma aula expositiva dialogada com apoio de material audio-visual após uma roda de conversa, tendo como ministrantes o médico responsável pelo PI e enfermeira da unidade. A avaliação dessa etapa será por meio de questionamentos orais sobre os temas abordados e participação ativa dos ACS na roda de conversa.

4ª Etapa: Convite aos 28 usuários diabéticos selecionados a participarem do PI: Os ACS de cada micro-área, capacitados na 3ª Etapa, serão responsáveis por essa ação, que acontecerá por meio de visitas domiciliares que vão problematizar os perigos das complicações decorrentes da DM, será quanto ao PI será apresentado os objetivos, as datas, horários e duração, assim como a forma de participação. Essas visitas acontecerão no período de 5 a 7 de novembro/2018, no período matutino das 7:00 as 11:00 hs. A avaliação dessa etapa será considerada satisfatória se todos os 28 selecionados para participação do PI, estiverem convidados e aceitarem o convite.

5ª Etapa: Identificação do conhecimento sobre o DM, seus fatores de risco, complicações e tratamento medicamentoso e não medicamentoso: Será aplicado um questionário, elaborado pelo médico responsável pelo PI, junto aos 28 diabéticos participantes do PI. Essa atividade será realizada pelos ACS, coordenados pelo médico responsável pelo PI, durante a visita domiciliar, nos dias 14 e 15 de novembro/2018, no horário vespertino, das 13:00 as 17:00, com objetivo de avaliar o conhecimento prévio (antes de ações educativas). Os dados coletados serão analisados e processados pelo médico, para o planejamento das ações de educação em saúde, partindo do conhecimento prévio e dúvidas dos diabéticos. No dia 26 de novembro/2018 das 15:00 as 17:00 horas na sala de recepção, o médico responsável pelo PI, submeterá à equipe, conhecer, colaborar, sugerir e aprovar as ações do planejamento. Após serão convidados a dividir as ações relacionadas as atividades de educação em saúde dirigidas aos participantes do PI. A avaliação dessa etapa será considerada satisfatória com a aprovação da equipe.

6ª Etapa: Implementação da intervenção educativa sobre o tema - Conhecimento sobre DM, suas complicações, fatores de risco e tratamento medicamentoso e não medicamentoso: Os temas que emergiram do pré-teste de avaliação do conhecimento foram os citados, no título da 6ª Etapa. Os 28 selecionados como participantes do PI, serão convidados a participação pelos ACS por meio de visitas domiciliares, a ser realizado nos dias 04 e 05 de dezembro/2018, no período vespertino, sendo quatro horas por encontro, totalizando oito horas.

Todos os participantes serão acolhidos pela equipe, será explicado os objetivos do PI, sua forma de participação e datas e horários. Após utilizando a metodologia de ensino exposição dialogada e roda de conversa, tendo o médico responsável do PI como ministrante e o apoio da enfermeira e técnicos de enfermagem que farão a coordenação dos pequenos grupos das rodas de conversa os temas serão discutidos.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2017) existe viabilidade na utilização das ações de promoção de saúde para modificação do padrão de vida de pessoas com DM (SBD, 2017), uma das formas é por meio da educação em saúde e a sensibilidade da equipe multidisciplinar.

Outras duas atividades educativas serão realizadas nos dias 13 e 14 de dezembro/2018, nas dependências do UBS, no período vespertino, com duração de quatro horas, totalizando oito horas. A carga horária total prevista para as atividades educativas será de 16 horas. Será utilizado a metodologia de ensino expositiva dialogada e roda de conversa, da mesma forma será conduzida pela Equipe PSF2 de Japuraña.

As atividades educativas serão avaliadas por meio da avaliação pro-ativa da equipe e dos participantes do PI.

7ª Etapa: Após a intervenção educativa será avaliado o ganho de conhecimento dos diabéticos participantes do PI: onde será reaplicado (pós-teste) o mesmo questionário utilizado para obter informações iniciais. Isso será feito pela enfermeira e médico responsável pelo PI na UBS de forma individualizada, após agendamento prévio, nos dias 11 e 12 de dezembro/2018, no período vespertino.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2017) a prática educativa é a abordagem mais eficaz para a redução do risco cardiovascular e a modificação de estilo de vida, como a adesão ao tratamento medicamentoso correto, alimentação balanceada e atividade física para reduzir o excesso de peso e conhecimento sobre a doença DM.

A avaliação dos conhecimentos dos participantes do PI após a ação educativa é importante para subsidiar as ações de continuidade do PI, atividades de educação permanente assim como melhora de qualidade na assistência prestada aos usuários com DM.

4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

Ao implementar as ações previstas para o PI “Proteção e a Recuperação da Saúde de Pessoas com Diabetes Mellitus” partimos da importância da prática da equipe multidisciplinar voltada para pessoa com DM que necessita não só do acompanhamento clínico e medicamentoso, mas também de mudanças no estilo de vida como prática de atividade física e a reeducação alimentar que são meios de se alcançar um resultado eficaz.

Segundo Sociedade Brasileira de Diabetes (2017), a equipe médica é responsável pelo uso racional de medicamentos, indicando os fármacos corretos, retirando aqueles desnecessários a utilização, estes devem ser retirados ou substituídos por uma outra alternativa mais adequada ao usuário (por exemplo: exercícios físicos, nutrição balanceada...), onde engloba a equipe multiprofissional, mais adequado para analisar tal situação.

Para início da implementação do PI, mês de outubro/2018, é importante ressaltar que não houve mudanças na Equipe de Saúde (que é restrita devido o município de Nova Bandeirantes/MT ser de pequeno porte e não possuir Núcleo de Apoio Psicossocial) e o cronograma das ações planejadas para o PI e que houve o apoio da equipe PSF2, desta forma o PI foi desenvolvido em todas suas etapas, conforme descrito a seguir:

Etapa 1: Apresentação do PI para a equipe multiprofissional do PSF2 de Japuraña, Distrito de Nova Bandeirantes/MT: Foi realizada uma reunião, no dia 04 de outubro/2018, das 7:00 as 11:00hs, onde foi problematizada a situação epidemiológica da DM e apresentado o PI, seus objetivos, em aumentar e adesão medicamentosa e não medicamentosa ao tratamento, capacitando os ACS e demais integrantes da equipe para realizações de ações, preparando-os e atualizando-os para ações de educação em saúde junto aos usuários participantes do PI.

Após as discussões do tema o mesmo foi considerado relevante e que justificava uma intervenção junto aos usuários com DM cadastrados no PSF2 de Japuraña, promovendo esclarecimentos sobre doença e seu tratamento evitando as complicações colaborando assim com a redução de morbimortalidade e melhorando o padrão de vida.

Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2014; 2015) a Educação em Diabetes tem como os principais objetivos:

- Reduzir barreiras entre os clientes com diabetes, seus familiares, as comunidades e os profissionais da saúde;

- Promover a autonomia das pessoas com diabetes com relação aos seus hábitos no trato com a doença;
- Melhorar os resultados clínicos;
- Prevenir ou retardar o aparecimento do diabetes ou de suas complicações aguda e crônicas.

Neste sentido, os profissionais de saúde e os usuários com DM devem ser encorajados diariamente a compartilhar os conhecimentos atuais sobre as diferentes opções de tratamento e todo o processo necessário para que o mesmo possa atingir o bom controle da doença.

Os objetivos desta etapa foi alcançado, houve interesse e motivação da equipe PSF2 de Japuraña na participação no PI.

Etapa 2: Seleção da amostra 28 (n=28) diabéticos para participação no PI: Foi realizado no dia 05 de outubro/2018, das 08 as 11 horas, na sala de recepção da UBS, uma reunião com a equipe de saúde da UBS, onde foi realizado uma revisão dos prontuários de usuários com diagnóstico de DM cadastrados, e desta forma escolhido por meio de uma amostra aleatória, 28 usuários diabéticos (n=28), de ambos os sexos, sendo (10 homens e 18 mulheres) para participarem do PI. Após a seleção da amostra (possíveis participantes do PI), os endereços foram checados junto aos ACS, para facilitar a localização dos mesmos.

Essa atividade foi avaliada como satisfatória, permitiu a equipe de saúde conhecer com maior proximidade alguns diabéticos do território, e podemos inferir que o manuseio de prontuários também foi uma forma de avaliação da qualidade dos registros nos prontuários, necessidade de busca ativa a usuários faltosos nas consultas e no Programa DM, sendo ferramentas para problematização de futuros PI.

3ª Etapa Realizar uma capacitação - educação permanente sobre DM para os ACS: Ocorreu junto a equipe multidisciplinar, teve como objetivo a atualização dos profissionais e qualificação das visitas domiciliares realizadas a pessoas com DM e seus familiares. Também se considerou que este profissional, participaria ativamente de diferentes ações do PI, necessitava ter mais conhecimento agregado e desenvolve a função de elo da equipe de saúde com o usuário e sua família. A capacitação foi realizada, nos dias 04 e 05 de outubro/2018, das 13 as 17 horas (duração oito horas), utilizando a metodologia aula expositiva dialogada com apoio de material audio-visual, roda de conversa, tendo como ministrantes o médico responsável pelo PI e enfermeira da UBS. Os temas discutidos foram: Fatores de risco e complicações do DM; Importância da adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso para os diabéticos.

Para Menezes et al., (2015), o método educativo deve permear toda a ação da equipe, considerando que os sujeitos da aprendizagem estão inseridos na prática do serviço. Isso ocorre através de informações formais, planejadas, direcionadas, aplicadas e avaliadas, oportunizando a aprendizagem.

Toda a equipe multidisciplinar e em especial os ACS, avaliaram a ação de educação permanente como produtiva, dinâmica, onde houve o esclarecimento de dúvidas, mitos e aumento de conhecimento sobre DM.

Figura 1: Capacitação sobre Diabetes Mellitus para Agentes Comunitários de Saúde, da Unidade Básica de Saúde de Japuraña, Município de Nova Bandeirantes/MT, Projeto de Intervenção “Proteção e a Recuperação da Saúde de Pessoas com Diabetes Mellitus”. 2018.



3ª Etapa: Convite aos 28 diabéticos selecionados a participarem do PI: Coube aos ACS de cada micro-área, por meio de visitas domiciliares, realizar o convite dos usuários/familiares, nesta etapa, eles já encontravam-se capacitados, preparados para redimir possíveis dúvidas sobre a enfermidade e suas complicações, também orientar os objetivos do PI, a participação no

mesmo de forma voluntária e a confidencialidade das informações. Esta atividade foi adiantada do mês de novembro para final do mês de outubro/2018 (dias 23 e 24) e todos participantes da ação avaliaram como positiva, considerando que foram bem recebidos pelos 28 diabéticos selecionados, que demonstraram interesse na participação. Também a equipe multidisciplinar relatou que não tiveram dificuldades em esclarecer dúvidas dos diabéticos e seus familiares sobre e enfermidade.

5ª Etapa: Identificação do conhecimento sobre o DM, seus fatores de risco, complicações e tratamento medicamentoso e não medicamentoso: Essa Etapa também foi antecipada sendo realizada nos dias 05, 06, 07 de novembro/2018, no horário matutino, das 07:00 as 11:00 horas, foi aplicado um questionário: Pré-teste, elaborado pelo médico responsável pelo PI (Apêndice 1), nos 28 diabéticos selecionados (amostra). Essa atividade foi realizada por meio de visitas domiciliares, sendo responsáveis pela coleta de dados os ACS, coordenados pelo médico responsável pelo PI.

Os dados coletados foram analisados e processados pela equipe multidisciplinar de saúde da UBS, e foram utilizados para o planejamento das ações de educação em saúde. Quanto a caracterização dos participantes do PI, em relação de faixa etária, de 40 - 60 anos (70,6%, n=12) concentrou o maior número de diabéticos, resultado similar ao encontrado pela Pesquisa Nacional de Saúde de 2017.

A raça parda autodeclarada 32% (n=16), concentrou o maior número de diabéticos, sendo a menor na raça negra. Quanto à escolaridade, a maioria possuía o ensino fundamental completo 36% (n= 18), achado este que corrobora com afirmativa Ministério da Saúde (2017) que indica para uma menor prevalência da DM com o aumento do nível de escolaridade. Esta variável merece atenção especial, pois poderá influenciar no grau de compreensão das orientações recebidas durante as intervenções educativas, consultas médica e de enfermagem visando adesão ao tratamento.

A maior parte dos DM participantes do PI 26% (n=13) eram aposentados e analfabetos, esta doença crônica é não incapacitante até que ocorra suas principais complicações como as pé diabético, neuropatia diabética, doenças renais e cardiovasculares. Dai a necessidade de adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso com a mudanças de hábitos de vida. Uma das complicações do DM são as lesões microvasculares, a pessoa com a doença afetada por essa complicação, poderá ter a sua produção como trabalhador afetada ou ser afastado temporária ou definitivamente do trabalho, mesmo em idade não compatível com aposentadoria. Neste PI 4% (n=2) dos participantes estavam afastados do emprego por motivo de complicações do DM.

6ª Etapa: Análise do questionário (pré-teste) sobre o nível de conhecimento dos diabéticos participantes do PI e Implementação de ações educativas: Foi elencado os seguintes temas como prioritários para as intervenções educativas: DM e seus fatores de risco; Prevenção de Complicações; Tratamento; Como planejado na Etapa 3: Planejando a Intervenção foram realizados quatro intervenções educativas, com duração de quatro, cada uma, totalizando 16 horas.

No primeiro encontro, realizado no dia 05 de dezembro/2018, no UBS de Japuraña, participaram os 28 diabéticos convidados, o tema discutido foi “DM e seus fatores de riscos”, utilizou-se a metodologia de ensino expositiva dialogada mais roda de conversa e esclarecimento de dúvidas e mitos. Como previsto o médico responsável pelo PI e a enfermeira foram responsáveis pela atividade e os demais integrantes da equipe colaboraram com a coordenação das rodas de conversa.

No segundo encontro, realizado no 06 de dezembro/2018, também na também na UBS de Japuraña, com carga horária de quatro horas, o tema discutido foi: “DM: Prevenção de complicações” (Figura 2), participaram também os 28 diabéticos selecionados a participação do PI. Também foi utilizado igual metodologia de ensino e com a equipe de condução.

Figura 2: Intervenção Educativa sobre Prevenção de Complicações do Diabetes Mellitus, para participantes do Projeto de Intervenção “Proteção e a Recuperação da Saúde de Pessoas com Diabetes Mellitus” da Unidade Básica de Saúde de Japuraña, Nova Bandeirantes - MT. 2018.



No terceiro encontro, realizado dia 07 de dezembro/2018, no mesmo local, com carga horária de quatro horas, teve como tema de discussão: “Tratamento e adesão de medicamentos”, participaram 27 diabéticos, houve uma justificativa de ausência, devido estar chovendo muito e não tinha transporte até a UBS. Para esse diabético, que não participou do último encontro

foi agendado que o ACS juntamente com a equipe multidisciplinar, faria uma visita domiciliar para fazer o repasse das informações necessárias para favorecer as mudanças de hábitos e busca de uma vida mais saudável reduzindo a ocorrência de complicações. Também foi utilizado igual metodologia de ensino e com a equipe de condução.

No quarto encontro, realizado dia 13 de dezembro/2018, no mesmo local, com carga horária de quatro horas, teve como tema de discussão: “Discutindo a DM”, participaram os 28 diabéticos selecionados. Como era o último encontro educativo do PI, foi utilizado um tema doença com visão ampliada, onde os participantes colocaram outros temas em discussão como uso de fitoterápicos, medicina alternativa, administração de insulina. Foi utilizado a metodologia de ensino roda de conversa, coordenada pelo médico responsável pelo PI e enfermeira com apoio da equipe.

Durante as quatro ações educativas percebemos a preocupação dos diabéticos em melhorar suas atitudes em relação aos problemas identificados e orientados, dessa forma acreditamos no alcance dos objetivos propostos, mas sabemos que essas ações devem ter continuidade pela equipe da UBS sempre sendo monitorada pela equipe multidisciplinar de saúde.

7ª Etapa: Avaliação da intervenção educativa (pós-teste): Foi avaliado o ganho de conhecimento dos 28 diabéticos participantes do PI, em um encontro ocorrido em 14 de dezembro/2018 na UBS, no horário das 15 às 17 horas, de forma individualizada houve a reaplicação do questionário de avaliação do nível de conhecimento (o mesmo do pré-teste) pós-intervenções educativas e esclarecimento de possíveis dúvidas.

Avaliando os resultados encontrados, podemos afirmar que houve um aumento considerável do conhecimento dos 28 diabéticos participantes do PI, onde 100% (n=28) atribuíram possuírem conhecimento suficiente sobre a DM após a intervenção educativa, quando o diabético consegue identificar os fatores de riscos e atuar sobre aqueles que são modificáveis ocorre a redução/risco de complicações da doença .

O objetivo de questionarmos os participantes do PI qual tempo de evolução da doença? Era reforçar a importância do tempo da doença na vida do diabético (cronicidade) e que eles tenham controle deste tempo identificando há quanto tempo vem apresentando a doença, pois quando ele aumenta seu conhecimento sobre sua sintomatologia, incidência e mesmo complicações, ele torna-se mais atento que tem uma doença que não tem cura, mas sim controle e assim pode aumentar sua responsabilidade no seu autocuidado, pois

aproximadamente metade dos novos casos de insuficiência renal nos indivíduos em diálise é associada a aumento significativo da mortalidade, principalmente cardiovascular e quanto mais demora para ser diagnosticado isso pode influenciar na evolução negativa da doença (BRASIL 2017).

Ao serem interrogados sobre os fatores de risco para DM, 13% de 28 diabéticos destacaram a alimentação inadequada e após a intervenção educativa, houve um aumento 100%, para a redução da doença é importante o controle glicêmico, que tem um papel importante na atenuação do aparecimento e da progressão da retinopatia diabética. Uma alimentação rica em frutas e vegetal, redução de gorduras são fatores a considerar para manter níveis normais da glicose, assim como colabora para redução na hemoglobina glicada ocorre uma diminuição do risco de retinopatia em 35%, e de progressão em 39% nos indivíduos com DM.

É um direito do usuário ter conhecimento de seus diagnósticos, assim o diabético deve saber se já possui alguma complicação e/ou complicações decorrentes da doença, assim dois participantes do PI responderam terem conhecimento de complicações cardiovasculares e seis renais. Segundo BRASIL. (2017) as complicações crônicas macrovasculares do DM, também chamadas de doenças cardiovasculares, atingem o coração (infarto agudo do miocárdio), o cérebro (acidente vascular cerebral) e os membros inferiores (doença vascular periférica), e acometem tanto os diabéticos tipo 2 como aqueles tipo 1.

É importante destacar que antes da ação educativa, os exames periódicos eram pouco valorizados (06% de 28 antes da intervenção) para 100% após, que significa os participantes do PI foram emponderados em detectar complicações e corrigir a tempo evitando agravamento do quadro clínico e instalação de co-morbidades.

Após ações educativas 100% dos participantes destacaram alimentação saudável e redução do sal, 90% destacaram a importância de consultas regulares com os profissionais de saúde, essas condutas integram as medidas de adesão ao tratamento não medicamentoso. Os diabéticos ao assinalarem a importância do uso de medicamentos de uso contínuo, para a redução de glicêmica, após a intervenção educativa, remete a adesão ao tratamento medicamentoso onde o usuário deve conhecer o medicamento, a dose e o horário certo. Para que isto aconteça satisfatoriamente, deve haver adaptação entre o esquema terapêutico e os hábitos de vida saudáveis dos diabéticos.

Integra o tratamento não medicamentoso do DM, em participar das atividades planejadas na UBS, adquirindo mais conhecimento sobre a doença, ouvindo proposta sobre a necessidade de modificação modo e estilo de vida, almejando um resultado final de se chegar a terceira idade

com atividades planejada pelos ACS, na UBS, tem como objetivo proporcionar a população conhecimento por meio de ações educativas, oferecer assistência aqueles usuários que necessitam de atendimento diferenciado (classificação de risco), divulgar estratégias dirigidas aquela população-alvo como por exemplo o uso de medicamentos, como diminuir os riscos e complicações do DM, principalmente constituir vínculo com o usuário e por meio das três atividades educativas que foram desenvolvidas junto aos diabéticos participantes do PI, foi possível “um despertar” da necessidade de frequentar as ações desenvolvidas na UBS para aumentar o nível de conhecimento”.

As atividades educativas foram avaliadas como alcance dos objetivos, as questões pós-ações educativas demonstraram acréscimo de conhecimento acima de 80% por parte dos participantes. Este “ganho de conhecimento” necessita continuar sendo acrescido de novas informações e ponderamos que é um excelente caminho para o fortalecimento de vínculo entre a equipe, usuário e seus familiares.

Ao avaliarmos toda a aplicabilidade do PI, foi importante o trabalho desenvolvido em equipe junto ao médico responsável pelo PI, que realizou um levantamento sobre os problemas da área de abrangência da UBS, e permitiu refletir sobre o processo de trabalho desenvolvido que pode ser melhorado a fim de buscar uma solução para tais problemas buscando a qualidade na assistência prestada.

O PI proporcionou uma visão ampliada da realidade da área de abrangência da UBS de Japuraña de Nova Bandeirantes/MT, com relação aos fatores de risco e as complicações do DM, constatando uma situação idêntica a do Brasil. Foi possível também perceber as dificuldades da equipe em lidar com o problema e a importância que existe de preparar os profissionais para dar um apoio maior e necessário aos usuários com DM.

Quanto as ações desenvolvidas junto aos diabéticos participantes do PI, inicialmente para equipe da UBS foi “diferente” pois foram utilizadas metodologias de ensino (expositiva dialogada e roda de conversa) que propiciavam a participação do usuário e eles estavam acostumadas as tradicionais palestras com os participantes recebiam passivamente as informações. Segundo os participantes do PI, e pela alta adesão (nos quatro encontros, houve apenas uma falta justificada), houve divulgação de conhecimentos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O DM é uma doença crônica, de evolução para complicações graves que oneram o sistema de saúde, levam a repercussões individuais, sociais e familiares. É passível de ações de prevenção da doença e quando essa já se faz presente, busca-se a prevenção de suas complicações por meio de tratamento medicamento e não medicamento.

No PI “Proteção e a Recuperação da Saúde de Pessoas com Diabetes Mellitus” desenvolvido no PSF2 de Japuraña, distrito do município de Nova Bandeirantes/MT, no ano de 2018, com 28 diabéticos, objetivou o aumento de adesão ao tratamento dos usuários com DM participantes do PI, para isso foi realizado a capacitação da equipe multidisciplinar de saúde para qualificar suas ações junto essa clientela e realizando educação em saúde junto aos diabéticos. Para instrumentalizar as intervenções educativas, foi levantado o conhecimento dos diabéticos em diversos aspectos referente a riscos, complicações, dessa forma surgiu os temas de discussão nas exposições dialogadas e rodas de conversas. O PI teve uma excelente adesão dos participantes pois nos quatro encontros das ações educativas houve apenas uma falta

O PI foi desenvolvido junto a equipe multidisciplinar da UBS, todas as informações e esclarecimentos sobre a prevenção, complicações, riscos e tratamento; foram amplamente debatidas durante as ações educativas, algumas de caráter pessoal como alimentação mais saudável, para prevenção de riscos e complicações do DM principalmente com redução açúcar, consumo de comidas gordurosas, bem como o estímulo à prática de atividade física, que já temos esse suporte no financiamento público que foi ampliado esse espaço, onde esta disponíveis para atividade física na praça só necessita de um profissional educador físico para atuar junto, assim podendo melhorar o padrão de vida, solicitação está que será encaminhada ao Conselho Municipal de Saúde.

É necessário envolvimento e empenho da equipe de saúde para incentivar à comunidade na articulação de estratégias e de diferentes setores sociais, para a realização das ações conjuntas. Almeja-se que esta proposta de intervenção proporcione uma redução da morbimortalidade relacionada com a DM no território da UBS de Japuraña, e melhora no padrão de vida dos diabéticos e seus familiares. Assim controlando para a redução do número de diabéticos mal acompanhadas na proposta de intervir nos problemas identificados, evidenciando chances de resolução onde pode-se traçar metas e ações e serem executados por uma equipe multiprofissional proporcionando um atendimento humanizado cumprindo o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde.

Mudanças individuais e organizacionais de cada pessoa com DM podem promover transformações na comunidade em geral e, desse modo, diminuir o impacto das doenças cardiovasculares nessa população. O perfil de risco apresentado aponta a necessidade de políticas públicas voltadas ao combate dos fatores de risco para levem ao aumento de casos pessoas com DM.

Podemos inferir que este Pi foi de grande importância e muito oportuno no território onde temos pessoas com DM que requerem ações de promoção como hábitos de vida saudáveis e divulgação de conhecimento, para desfrutarem uma vida saudável, evitando os fatores de risco que leva a complicações. Também para a Equipe de Saúde, que ao conhecer os resultados deste trabalho (amostra) poderá planejar futuras ações educativas e de organização da assistência (medicamentos, número de exames, consultas, visitas domiciliares, imunização, encaminhamento para especialidades como neurologia, cardiologia, nefrologia...) buscando sempre o controle glicêmico com menor número de medicamentos e adequado acompanhamento pela equipe de saúde e o diabético aderente ao tratamento, reduzindo a morbimortalidade.

Os objetivos do PI foram alcançados, a união da Equipe de Saúde que permitiu o desenvolvimento das atividades propostas com certeza dará subsídios para outras ações, buscando a melhoria do padrão de vida da população e o vínculo com a UBS. É importante destacar que a equipe de saúde também deve se organizar, para que ações fora de sua governabilidade possam ser requeridas por meio de representação no Conselho Municipal de Saúde.

REFERÊNCIAS

BAZOTTE, R.B. Paciente diabético: Cuidados Farmacêuticos. Rio de Janeiro: med.book, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

GUIDONI, C. M. et al . Assistência ao diabetes no Sistema Único de Saúde: análise do modelo atual. Braz. J. Pharm. Sci., São Paulo , v. 45, n. 1, p. 37-48, Mar. 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, (IBGE) Município de Nova Bandeirantes. disponível www.ibge.gov.br, 2016.

MENDES , E. V. Cuida O do das condições crônicas na atenção primaria a saúde: O Imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. 2012.

MENEZES, M. F. G. et al. Reflexões sobre alimentação saudável para idosos na agenda pública brasileira. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 18, n. 3, p. 599-610, set. 2015

OMS. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde: Declaração de Alma-Ata, 1978. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de diabetes. 2015-2016 Rio de Janeiro: 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2014-2015. São Paulo, Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015..

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018 / Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. -- São Paulo : Editora Clannad, 2017.