

UNIFESP

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**INTERVENÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Dr. MOYSES FUCS PARA
MELHORAR OS CONHECIMENTOS DOS PACIENTES SOBRE
DIABETES MELLITUS.**

Aluno: Rafael Enrique Alfonso Bourricaudy.

SANTO ANDRÉ- SP

2014

Sumario

1.Introdução	3
1.1 Identificação e apresentação do problema.....	3
1.2 Justificativa da intervenção.....	5
2. Objetivos.....	6
3. Revisãobibliográfica.....	6
4. Metodologia.....	7
4.1 Sujeitos envolvidos em beneficio da intervenção.....	7
4.2 Cenário da Intervenção	7
4.3 Estratégias e ações	7
4.4 Avaliação e monitoramento	7
5. Resultados esperados	8
6. Cronograma.....	8
7. Referencias.....	9

1.INTRODUÇÃO.

1.1 Identificação e apresentação do problema.

Diabetes é tão antiga quanto o homem, embora não se sabe com certeza quando começou realmente. É conhecido, que a humanidade começou a ficar ciente da existência de uma doença que implicava a beber muita água, urinar muito, tem fome excessiva, perder peso e morrer jovem, mas viver mal, se começou depois de 40 anos de *idade*⁽¹⁾.

Em 1500 antes de Cristo, os médicos egípcios, descrevem casos de pessoas que urinavam muito e emagreciam e até a morte. O papiro de Ebers, descoberto no Egito, é a primeira referência escrita que você tem sobre esta doença, já que os sintomas descritos que correspondem ao Diabetes. Foi Aretaeus de Capacedonia, que lhe deu o nome de Diabetes, o que significa o sifão em grego, aludindo a rapidez com que pessoas urinam que bebida, no século II era de cristina, sem o líquido fica muito tempo em seu corpo. Em 1679, Tomas Willis, fez uma magistral descrição da Diabetes, sendo reconhecida como uma entidade clínica, dando o nome nesta ocasião de Diabetes Mellitus (*sabor de miel*)^(2,3).

Diabetes é uma doença crônica que aparece quando o pâncreas não produz insulina ou quando o corpo não usar efetivamente a insulina que é produzida. A insulina é o hormônio que regula o açúcar no sangue, o que causa um aumento deste, chamado de hiperglicemia, que faz mal a muitos órgãos e sistemas, especialmente, os nervos, sangue, rins, vasos, entre *outros*^(4,5).

Associação Americana de Diabetes, classifica a Diabetes Mellitus em 3 tipos: Diabetes tipo 1 ou insulino-dependente, onde há uma destruição total das células beta das ilhotas de Langerhans do Pâncreas, o que leva a uma deficiência absoluta de insulina, Diabetes tipo 2 ou não insulino-dependente, gerado por um progressivo defeito na secreção de insulina e Diabetes Gestacional diagnosticada durante a gravidez e outros tipos de Diabetes diagnosticado por causas *diferentes*⁽⁶⁾.

Diabetes tem principais sintomas tais como a emissão excessiva de urina (poliúria), aumento anormal da necessidade de comer (polifagia), aumento da sede (polodipsia) e perda de peso, sem causa aparente. Além desses sintomas podem ser outros como fadiga e distúrbios visuais, *fundamentalmente*⁽⁷⁾.

As complicações da Diabetes são numerosas e muitos deles graves, tais como: o infarto do miocárdio, problemas de visão (cegueira), acidente vascular encefálico (AVC), amputações e doenças renais (IRC), que traz como consequência a doença torna-se pior e diminuir a expectativa de vida das pessoas afectadas por esta *doença*⁽⁷⁾.

Organização Mundial de Saúde (OMS) chamou a atenção para o ato que a incidência de diabetes aumenta tanto em países industrializados e aqueles que adotam estilos de vida ocidental. Essa Organização Internacional estima que cerca de 5,1 % da população mundial entre 20 e 79 anos sofre de Diabetes e faz previsões que o número atual de 194 milhões de pacientes diabéticos da população mundial duplicara para 2025⁽⁸⁾.

O Brasil é um país que envelhece de uma forma muito rápida. A população tende a viver mais, portanto, tem maior expectativa de vida e um maior risco de doenças crônicas, de acordo com dados da OMS 5,6% dos brasileiros são diabéticos e o diagnóstico da doença aumenta de acordo com a idade da população, como o Diabetes vem de 21,6% a idosos e apenas 0,6% da faixa etária de 18 a 24 anos⁽⁹⁾.

A Estratégia de Saúde da Família (EFS), estabelecida pelo Ministério da Saúde brasileiro, dá prioridade às acções comunitárias de promoção, prevenção e reabilitação dos indivíduos e da família de forma integral e continuamente, assim, reafirmando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo assim a educação para a saúde, juntamente com o auto-controle dos níveis de açúcar no sangue, dieta e atividade física, constituem importantes métodos para controlar os índices de pacientes diabéticos, então o conhecimento desta doença está relacionado com a melhoria da qualidade de vida e redução de *descompensação*⁽¹⁰⁾.

1.2. Justificativa da intervenção.

Assim, na Unidade Básica de Saúde Dr. Moyses Fucs, tem-se observado um número significativo de pacientes com Diabetes Mellitus que tornam-se descompensados, devido a falta de conhecimento em relação a essa doença.

Diante o exposto elaborar-se um projeto de intervenção para que apartir dos objetivos propostos seja possível melhorar os conhecimentos para os portadores de Diabetes Mellitus e para os profissionais da Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Dr. Moyses Fucs, a fim de que os pacientes tenham melhor controle da doença.

2. Objetivos.

2.2. Objetivo geral

Propor formas de intervenção para melhorar o conhecimento e controle dos pacientes de Diabetes Mellitus em nossa área de saúde.

2,1 Objetivos específicos.

- . Identificar pacientes com fatores de risco para o Diabetes Mellitus.
- . Identificar as principais causas de descompensação dos pacientes diabéticos pertencentes a nossa área.
- . Capacitar todos os membros da equipe de saúde em relação ao Diabetes Mellitus.
- . Avaliar a eficácia das intervenções educativas realizadas por todos os membros da equipe de saúde da família.
- . Criação de uma consulta especializada em atenção ao paciente diabético.

4. Metodologia

4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.

Serão incluídos pacientes diabéticos de ambos os sexos sem ter em conta faixa etária, a intervenção envolve a todos os pacientes diabéticos cadastrados pela Equipe de Saúde da Família da UBS Moyses Fucs, município de Santo André, São Paulo.

4.2 Cenário da intervenção.

O estudo será realizado na Unidade Básica de Saúde Dr. Moyses Fucs, município de Santo André, São Paulo.

4.3 Estratégias e ações.

Os dados serão coletados dos prontuários de pacientes com Diabetes Mellitus, cadastrado em e-sus.

Realizar-se atividades que visam a promoção e educação em saúde, em coletivo, semanalmente, como palestras, consultas de HIPERDIA, organização de grupos de diabéticos, selecionados pela Equipe de Saúde da Família para alcançar os objetivos propostos. Também será criada uma consulta especializada em atenção ao paciente diabético.

A capacitação dos membros da Equipe de Saúde da família, proverá uma abordagem direcionada aos fatores de risco, fundamentalmente os modificáveis: obesidade, sedentarismo, dieta rica em gorduras, dislipidemias, polifarmácia (em função de prevenção de medicina quaternária) e não modificáveis como sexo, raça, fatores hereditários. Além disso, a mesma proverá dos conhecimentos dos métodos de mudanças dos fatores de riscos e de vida dos pacientes diabéticos.

Se realizarão ações em conjunto com outros profissionais de saúde (psicologista, endocrinologista, podologista, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta), como o Projeto Terapêutico Singular, que visa uma abordagem integral dos pacientes diabéticos de modo biopsicossocial.

4.4 avaliação e acompanhamento.

O monitoramento será realizado a partir da verificação a cada 15 dias, dos conhecimentos adquiridos por pacientes diabéticos com relação a sua doença.

5. Resultados esperados

Espera-se com este Projeto de Intervenção, possa melhorar os conhecimentos necessários aos pacientes diabéticos sobre sua doença e assim obter mudanças de estilo de vida dos mesmos, conseguindo sua compensação e uma melhor expectativa de vida.

Espera-se também atingir a melhora da atenção integral multiprofissional dada aos pacientes com Diabetes de nossa área de abrangência.

6. Cronograma.

Atividades	Jul 14	Ago 14	Set 14 a Mai 15	Jun a Jul 15	Ago 15	Set 15
Elaboração do projeto	X	X				
Aprovação do projeto		X				
Revisão bibliográfica		X				
Apresentação do projeto para equipe e comunidade.	X	X				
Intervenção			X			
Discussão e análise dos Resultados				X		
Elaboração de relatório					X	X
Apresentação dos resultados para equipe e comunidade.						X

7.Referencias Bibliograficas

1. história de DIABETES.[internet].[acesso em 2014ago 5].Disponível em <http://ww.juntaandalucia.es/Averroes/iespablocasso/2002/articulos/g.pdf>
2. a história do diabetes/Dr. Drauzio Varella.[internet].[acesso em 2014ago 5]. Disponível em <http://Drauziovarella.com.br/diabetes/a-historia-do-diabetes/>
3. história breve do Diabetes - Accu-Check.[internet].[acesso em 2014 ago 5].Disponível em [http // www.accu-check.cl/ noticias.php? id_noticia = 322](http://www.accu-check.cl/noticias.php?id_noticia=322)
4. sendoDiabetes.Conceito. [internet].[acesso em 2014 ago 7].Disponível em http://www.hospitaldeneus.comdocs/cas/040334_que_es_la_diabetes_cas.pdf
- 5.OMS/Diabetes-WorldHeathOrganization.[internet].[acessoem 2014ago 7].Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es>
- 6.Diabetismellitus-wipedia, laenciclopedia.[internet].[acesso em 2014 ago 7]. Disponível em http://www.wipedia.org/wiki/Diabetes_mellitus
- 7.diabetes-complicações-saúde.[internet].[acessoem 2014 ago 9].Disponível em <http://salud.kioskea.net/contents/201-diabetes-complicaciones>
- 8.AepidemiadeDiabetes/Dr.Drauzio Varella.[internet].[acesso em 2014ago 10]. Disponível em <https://drauziovarella.com.br/diabetes/a-epidemia-de-diabetes>
- 9.S.Escovel, L.Giovenella.Rev.Panam.Salud.O programa de Saúde da família e a construçãode um novo modelo para Atenção Básica não Brasil. On-line [internet]. 2007[acesso em 2014 ago14]. Disponível em <http://S.Escovel, L.Giovenella.Rev.Panam.Salud...2007-SciEloPublicHealth>
- 10.TR.Silva, C.Feldonora, MHA.Lima, MRC.Nobre. Diabetes Mellitus e hipertensão arterial com grupos intervenção educativa e terapêutica com uma Unidade básica de monitorização ambulatorial de saúde [internet]. 2006 [acesso em 2014 ago 17] Disponível em <http://TR.Silva, C.Feldonora, MHA.Lima, MRC.Nobre...Saúde e..., 2006-SciEloBrasil>

