

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**IDOSO COM DIABETES NO PSF PORTÃO ATIBAIA SP**

**NOME DO ALUNO: BENEDITO JOSÉ GONÇALVES**  
**Orientador: JORGE L M. FERNANDES**

**SÃO PAULO**  
**2014**

## SUMARIO

<b>1. INTRODUÇÃO - TEMA E PROBLEMATIZAÇÃO</b>	
<b>2. JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>1</b>
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>2</b>
3.1 GERAL.....	3
3.2 ESPECÍFICOS.....	3
<b>4. METODOLOGIA DA PESQUISA.....</b>	
<b>5. CRONOGRAMA .....</b>	
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	

## 1. INTRODUÇÃO

A população de idosos cresce cada vez mais. Graças à maior expectativa de vida, segundo o IBGE, as pessoas com mais de 65 anos de idade devem passar de 14,9 milhões (7,4% do total), em 2013, para 58,4 milhões (26,7% do total), em 2060<sup>(1)</sup>.

O acelerado ritmo de envelhecimento no Brasil cria novos desafios para a sociedade brasileira contemporânea. O envelhecimento ocorre num cenário de profundas transformações sociais, urbanas, industriais e familiares. A família encontra grandes dificuldades para o desempenho das funções tradicionais a ela atribuídas, de educadora das crianças e cuidadora dos mais velhos. Se as instituições para idosos, conhecidas como asilos, se destinavam à velhice desvalida, hoje, na sociedade marcada pelo envelhecimento, passam a ter uma nova missão: cuidar de idosos necessitados de várias modalidades de serviços; em face das perdas funcionais que tornaram problemática a vida a sós ou com a família<sup>(2)</sup>.

Como a prevalência de diabetes também está aumentando, teremos mais idosos diabéticos necessitando de assistência especializada<sup>(3)</sup>.

Dada a complexidade do diabetes como doença e as peculiaridades do paciente idoso, todo paciente diabético com 60 anos ou mais deve ser sempre preferencialmente tratado pelo médico PSF, e por equipe multidisciplinar para prevenção de riscos e controles glicêmicos adequados e treinados no manejo do diabetes e suas complicações.

O paciente idoso com diabetes no nosso PSF necessita de tratamento individualizado. Há pessoas idosas ativas e saudáveis com Diabetes Melitus, com uso correto da medicação e acompanhamento médico e com exames laboratoriais, assim com também há pessoas fragilizadas com DM, insulino dependentes necessitando de cuidados mais intensos. Em especial é necessário tratar a DM e suas complicações com medicamentos, já que muitos pacientes com DM precisam tomar muitos remédios de outras doenças crônicas em tratamento. Além disso, deve-se atentar para doenças que limitem o autocuidado do paciente, como problemas de visão e cognitivos.

Outro ponto importante no manejo do diabetes no idoso é a modificação do estilo de vida. Muitas pessoas com mais de 60 anos são sedentárias. Problemas de visão, osteoarticulares, depressão, ou simplesmente insegurança, contribuem para que os idosos se movimentem menos<sup>3</sup>. Logo, a atividade física orientada por professor de educação física, e com acompanhamento por nutricionista e o médico do Programa de Saúde da Família, contribuem muito para a melhora do diabetes.

Devido ao risco cardiovascular aumentado, o paciente idoso com diabetes deve manter ótimos os níveis de pressão arterial e de colesterol.

## 2. Objetivos

2.1 Geral: Conhecer a população idosa com Diabetes Melitus no Município de Atibaia, PSF do Portão, e acompanhar evolução do Quadro Clínico, controlando índices glicêmicos.

## 2.2 Especifico

Propor tratamento de acordo com os índices glicêmicos de controle e avaliação clínica constante, e incentivar para atividades de Educação Física, acompanhados por Professor de Educação Física.

## 3. Metodologia

- Cenário de Estudo: PSF Portão no Município de Atibaia

Bairro do Portão, Atibaia, distante 10 km do centro de Atibaia, em área de Preservação Ambiental , com população de aproximadamente 12350 habitantes, composta de população flutuante, há poucas indústrias e comércio local. População de Idosos de 145 acima de 60 anos cadastrada pelo PSF Portão.

PSF do Portão: instalado na Unidade Básica de Saúde(UBS), do Bairro do Portão há 4 anos , com 1 médico que iniciou os trabalhos há 6 meses, e 4 Agentes Comunitários de Saúde(ACS). Público Alvo: 44 Idosos com mais de 65 anos com DM.

Estratégias e Ações: Reuniões Bimestrais com os Idosos com DM para acompanhamento do grupo e avaliar tratamento com troca de experiências, e dicas de alimentação.

Exames trimestrais com todos os idosos para Avaliação e Monitoramento de Índices Glicêmicos e Correção de Terapias, atualmente com participação de familiares.

Treinamento 3 vezes por semana com Professor de Educação Física, com atividades aeróbicas, e de alongamento e incentivo para atividade física constante

#### 4. Resultados Esperados

Com acompanhamento clínico, e incentivando atividades físicas acompanhadas por professor de Educação Física, manter controle glicêmico e qualidade de vida dos Idosos com DM.

#### 5. CRONOGRAMA

ATIVID.	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV
ELAB PROJ	X	X	X	X	X
APROV PJ		X			X
ESTUDO	X	X	X	X	X
DADOS	X	X	X	X	X
ANALISE		X			X
ENTREGA TRAB					X
SOCIAL TRABALHO					X

#### 6. REFERÊNCIAS

1.DORNELES, D. SEVERO. Sociedade Brasileira de Endocrinologia, 13 de outubro de 2014.

2.IBGE, 2010-2013

3. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, EAD,ENSP, Fiocruz,2014

4.Sisap Idoso Municipio de Atibaia ,out2014

5.! Diretriz de Síndrome Metabólica,2005.

6.CAMARANO, A. A.; BELTRÃO, M. A; PASCOM, K. I.; MEDEIROS, A. R. P.;

7.GOLDANI, A. M. Como vive o idoso brasileiro? IN: CAMARANO, A. A. (org.),  
**Muito alem dos 60. Os novos idosos brasileiros.** RJ: IPEA, 1999.

8.Andresen EL, Pecoraro RE, Koepsell TD, HallstromAP, Sicovick DS.  
Underreporting of diabetes on death certificates, King County, Washington. Am J  
PublicHealth 1993;83:1021-4.

9.COELIA,M. Cláudia ,GUILHERME, L. FRANCISCO, FERREIRA, D.FRANCISCO,  
MIRANDA,de MÔNICA e outros. Rev Saúde Pública 2002;36(2):135-40, Mortalidade  
em idosos por diabetes mellitus como causa básica e associada

10.DEBERT, Guita Grin. **A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias  
de idade.** In: Lins de Barros, Myriam Moraes (org). Velhice ou terceira idade? 3 ed.  
Rio de Janeiro: FGV, 2003.