



Especialização em Saúde da Família – Modalidade a distância – Profissionais da
Atenção Básica – UNA-SUS

DELVIS PENA VELÁSQUEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES DIABÉTICOS NA COMUNIDADE
NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Orientadora: Patrícia Cruz Rodrigues Marion

**São Paulo
2015**

Sumario

1. Introdução.....	2
2. Objetivos.....	4
2.1 Geral.....	4
2.2 Específicos.....	4
3. Metodologia.....	5
3.1 Cenários da intervenção.....	5
3.2 Sujeitos da intervenção.....	5
3.3 Estratégias e ações.....	5
3.4. Avaliação e Monitoramento.....	5
4. Resultados Esperados.....	6
5. Cronograma.....	7
6. Referências.....	8

1. INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma doença metabólica caracterizada por um aumento anormal da glicose no sangue. A glicose é a principal fonte de energia do organismo porém, quando em excesso, pode trazer várias complicações à saúde, como por exemplo, o excesso de sono no estágio inicial, problemas de cansaço e problemas em efetuar as tarefas desejadas. Quando não tratada adequadamente, podem ocorrer complicações como: ataque cardíaco, derrame cerebral, insuficiência renal, problemas na visão, amputação do pé e lesões de difícil cicatrização, dentre outras complicações. Esta patologia se apresenta com diversas formas clínicas, que são tipo I, tipo II e gestacional. ¹

Embora ainda não haja uma cura definitiva há vários tratamentos disponíveis que, quando seguidos de forma regular, proporcionam saúde e qualidade de vida para o paciente portador. A prevalência do diabetes mellitus tem aumentado no mundo nos últimos anos. Nas Américas, no ano 2000 o número de indivíduos com diabetes foi estimado em 35 milhões e projetado para 64 milhões no 2025.²

Um estudo multicêntrico de base populacional, foi feito no ano 1998 em 9 capitais de estados brasileiros e demonstrou que a prevalência de diabetes mellitus na população entre 30 e 69 anos de idade é de 7,6%. Cerca de 46% desconhece que tem a doença. ³ A diabetes afeta cerca de 12% da população no Brasil (aproximadamente 22 milhões de pessoas) e está na lista das 5 doenças de maior índice de morte no mundo, chegando cada vez mais perto do topo da lista⁴.

Jandira é um município da microrregião de Osasco, na Região Metropolitana de São Paulo. A sua população estimada em 2009 era de 112 130 (cento doze mil e cento e trinta) habitantes e a área é de 17,5 quilômetros quadrados, o que resulta numa densidade demográfica de 6 468,2 habitantes por quilômetro quadrado. Seus limites são Barueri a norte e nordeste; Carapicuíba a leste; Cotia a sul; e Itapevi a oeste. Tornou-se município em 28 de fevereiro de 1964, com o desmembramento de Cotia, após a emancipação político-administrativa ser aprovada pelos moradores através de plebiscito realizado em 8 de dezembro de 1963.

O clima da cidade, como em toda a Região Metropolitana de São Paulo, é o clima subtropical. Jandira conta com 14 escolas estaduais, 15 escolas municipais, uma unidade do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial ("Escola SENAI Professor Vicente Amato CFP 1.27", fundada em 25 de maio de 1994), um polo da Universidade Aberta do Brasil (parceria com instituições de ensino superior do Governo Federal) e uma instituição particular de ensino superior (Faculdade Eça de Queiroz).

A cidade está composta por 56 bairros, um de eles é Jardim Analandia onde encontra-se a USI Analandia onde realizaremos o estudo. O total de população da USI é de 16236 pessoas com um total de 11051 famílias. Dentre essas pessoas 861 são diabéticos o que representa um 5,3% do total da população. Além de ser

um percentual não tão alto, é de suma importância prevenir as complicações tanto agudas como crônicas da doença. Por esses motivos apresentados acima este projeto tem como objetivo realizar numa intervenção educativa em pacientes diabeticos na comunidade no âmbito da atenção primaria.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos geral

- Promover a saúde e prevenir complicações dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus através da intervenção educativa.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar o conhecimento dos pacientes diabéticos sobre a doença e a prevenção das complicações.

- Aplicar estratégias de intervenção sobre os temas de Saúde Integral e ação educativa para controle da doença e prevenir as complicações a pacientes e família.

3. METODOLOGIA

3.1 Cenário do estudo

O Projeto de Intervenção será desenvolvido no território de abrangência do PSF da USI Analândia da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Jandira SP, envolvendo as respectivas áreas contidas neste espaço geográfico. Atualmente a unidade conta com 16 equipes de saúde da família ESF, compostos por médico, enfermeira e agentes comunitários.

3.2 Sujeitos da intervenção

Os participantes da intervenção serão os usuários da UBS portadores de Diabetes Mellitus e suas famílias.

3.3 Estratégias e ações

Inicialmente, os pacientes e famílias serão convidados a participar da oficina, pela Agente Comunitária de Saúde da sua área, A oficina acontecerá às terças-feiras, dia da reunião de equipe, sendo 16 pacientes por semana, no decorrer de um mês, que será feita educação em saúde

A educação em saúde será realizada através de orientações sobre o Diabetes Mellitus, compreendendo aspectos básicos (conceito, sintomas, classificação, fatores de risco e exames complementares); medicação (insulinoterapia e hipoglicemiantes orais) e complicações diabéticas (agudas e crônicas – pé diabético). Será utilizada uma linguagem simples, e material visual, cartazes, desenhos, etc.

A segunda etapa será realizada a avaliação dos pacientes e as orientações educacionais básicas sobre controlar a doença e prevenir as complicações.

Após as duas etapas concluídas, será realizada uma atividade com a participação e interação dos pacientes e famílias com a equipe de saúde da família, onde eles poderão participar de jogos educativos, levantamento de discussões pelo grupo.

3.4 Avaliação e Monitoramento

A avaliação e monitoramento será através da análise do nível de informações relacionadas com a Diabetes Mellitus por parte dos pacientes e das suas famílias, utilizando-se um instrumento de perguntas e respostas que será aplicado no grupo antes de depois do momento educativo.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se que os pacientes:

- Aumentem o conhecimento sobre a doença, assim como os fatores de risco, o tratamento e as medicações;
- Sejam capazes de identificar sinais e sintomas de possíveis complicações, bem como, de prevenir as mesmas.

5. CRONOGRAMA

Atividades (2015)	Març-15	Abril-15	Mai-15	Junho-15	Julh-15	Agos-15
Elaboração do projeto	X					
Aprovação do projeto	X					
Estudo do referencial teórico-Revisão bibliográfica.	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados		X	X			
Discussão e Análise dos Resultados.				X		
Revisão final e digitação.					X	
Entrega do trabalho final.						X
Socialização do trabalho						X

6. REFERÊNCIAS

1. Renata Fraia. Saúde com Ciência. 2010. Disponível em: <http://www.saudecomciencia.com/2010/02/diabetes-mellitus-diabetes.html>
Acesso em: 16/9/2014.
2. Daniela Saes Sartorelli, Laércio Joel Franco Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. 2003 Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19s1/a04v19s1.pdf> Acesso em: 16/9/2014
3. Malerbi D, Franco L. Multicenter study of the prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in the urban Brazilian population aged 30-69 yr. *Diabetes Care* 1992;15:1509-16.
4. Barzilav JI, Spiekerman CF, Wahl P, Kuller LH, Cushman M, Furberg CD et al. Cardiovascular disease in older adults with glucose disorders: comparisons of American Diabetes Association of diabetes mellitus with WHO criteria. *Lancet* 1999;354:622-5.
5. Seuc AH, Domínguez E; Díaz O. Esperanza de vida ajustada por diabetes. *Rev. Cubana Endocrinol.* 2003; 14(3).
6. García R y col. La educación a personas con diabetes mellitus en la atención primaria de salud. *Rev. Cubana Endocrinología.* 2007; 18(1)
7. García R, Suárez R, Mateo-de-Acosta O. Comunicación y educación interactiva en salud y su aplicación al control del paciente diabético. *Rev Panam Salud Publica* 1997;2:32-36.
8. Rodríguez MM, Guerrero JF. Estudio comparativo de pacientes con diabetes tipo 2, habitantes de comunidades urbanas y rurales. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* 1998;36:191-197.
9. Llanos G, Libman I. La diabetes en las Américas. *Bol Oficina Sanit Panam* 1995;118:1-17.
10. Rodríguez-Morán M, Guerrero-Romero JF. Importancia del apoyo familiar en el control de la glucemia. *Salud Publica Mex* 1997;39: 44-47.
11. Valdez-Figueroa IA, Aldrete-Rodríguez MG, Alfaro-Alfaro N. Influencia de la familia en el control metabólico del paciente diabético tipo II. *Salud Publica Mex* 1993;35:464-470.