



## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

### **FATORES DE RISCO PARA DIABETES E COMPLICAÇÕES ENTRE A POPULAÇÃO DA UBS PARQUE NOVO SANTO AMARO, SÃO PAULO /SP**

**DR: ARTURO FERNANDEZ FLORERO**

**ORIENTADOR: JANAÍNA MARIA RALO**

**SÃO PAULO, ABRIL DE 2015**

## Sumário

1	Introdução.....	3
2	Objetivos.....	5
2.1	Objetivo geral .....	5
2.2	Objetivos específicos .....	5
3	..... Metodologia.....	6
3.1	Cenário do estudo .....	6
3.2	Sujeitos da intervenção .....	6
3.3	Estratégias e ações.....	6
3.4	Avaliação e Monitoramento .....	6
4	Resultados esperados .....	7
5	Cronograma.....	7
6	Referências Bibliográficas. ....	8
	Anexo 1.....	9

## 1. Introdução

O diabetes é uma doença crônica que se encontra em crescente epidemia, e muitos portadores dessa patologia desconhecem o diagnóstico, por ela ser, muitas vezes, assintomática. <sup>(1)</sup>

O Diabetes Mellitus configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo. <sup>(2)</sup>

A doença afeta quase 400 milhões de pessoas no mundo, resultando em mais de 5 milhões de mortes por ano e seus tratamentos consomem US\$ 500 bilhões/ano. A maior parte destas despesas está relacionada ao tratamento de complicações no coração, olhos, rins e pés, que podem ser evitados através do diagnóstico precoce e manejo adequado da doença. <sup>(1)</sup>

Mais de 70% dos casos de diabetes tipo 2 (o equivalente a 150 milhões de casos) podem ser prevenidos ou atrasados por meio da adoção de hábitos alimentares e de vida saudáveis. Isso pode representar uma economia de 11% em despesas mundiais com cuidados médicos.

Atualmente existem cerca de 380 milhões de pessoas vivendo com diabetes em todo o mundo, porém estima-se que este número possa saltar para 600 milhões em 2035. <sup>(3)</sup>

A ampla oferta de alimentos baratos com baixo nível de nutrientes vem contribuindo para a epidemia mundial de diabetes tipo 2. No entanto, as pessoas podem reduzir o risco de contrair diabetes tipo 2 por meio da adoção dos hábitos alimentares saudáveis. <sup>(4,)</sup>

Estima-se que atualmente haja no Brasil em torno de onze milhões e meio de portadores de diabetes, sendo 80% do tipo 2. <sup>(2)</sup>

É urgente a aquisição de um estilo de vida saudável por indivíduos que apresentam fatores de risco para o desenvolvimento dessa doença. A ciência tem evidenciando que a terapia nutricional é fundamental na prevenção, tratamento e gerenciamento do diabetes mellitus, a American Dietetic Association concluiu que a terapia nutricional é eficaz em reduzir a incidência de

diabetes. A terapia nutricional tem como alvo o bom estado nutricional, saúde fisiológica e qualidade de vida do indivíduo. O acompanhamento nutricional, realizado por especialista favorece o controle glicêmico promovendo redução de 1% a 2% nos níveis de hemoglobina glicada, quando associado a outros componentes do cuidado em diabetes, melhora ainda mais os parâmetros clínicos e metabólicos da doença. <sup>(5,9,10)</sup>

Estudos têm obtido resultados positivos com programas comportamentais para auxiliar os indivíduos a reduzir os fatores de risco à saúde, diminuindo, assim, a sobrecarga do tratamento para o diabetes. <sup>(1)</sup>

Um indicador macroeconômico a ser considerado é que o diabetes cresce mais rapidamente em países pobres e em desenvolvimento e isso impacta de forma muito negativa devido à morbimortalidade precoce que atinge pessoas ainda em plena vida produtiva. Onera a previdência social e contribui para a continuidade do ciclo vicioso da pobreza e da exclusão social. <sup>(6)</sup>

O grande impacto econômico ocorre notadamente nos serviços de saúde, como conseqüência dos crescentes custos do tratamento da doença e, sobretudo das complicações, como a doença cardiovascular, a diálise por insuficiência renal crônica e as cirurgias para amputações de membros inferiores. O maior custo, entretanto recai sobre os portadores, suas famílias, seus amigos e comunidade: o impacto na redução de expectativa e qualidade de vida é considerável. A expectativa de vida é reduzida em média em 15 anos para o diabetes tipo 1 e em 5 a 7 anos na do tipo 2; os adultos com diabetes têm risco 2 a 4 vezes maior de doença cardiovascular e acidente vascular cerebral; é a causa mais comum de amputações de membros inferiores não traumática, cegueira irreversível e doença renal crônica terminal. Em mulheres, é responsável por maior número de partos prematuros e mortalidade materna. <sup>(7)</sup>

No Brasil, o diabetes junto com a hipertensão arterial, é responsável pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações, de amputações de membros inferiores e representa ainda 62,1% dos diagnósticos primários em pacientes com insuficiência renal. <sup>(7)</sup>

A realidade da população atendida pela UBS Parque Novo Santo Amaro, localizada na cidade de São Paulo/SP não é diferente. Dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) indicam que dentre a população

cadastrada cuja população total é de 18910 pessoas distribuídas em 5608 famílias, há 649 diabéticos de 15 anos de idade e mais em acompanhamento, ou seja, 17,1% da população total do território adscrito pela UBS. Dentre esses 0,78% de pacientes apresentam histórico de hospitalizações por complicações do diabetes<sup>(8)</sup>.

No entanto, essas estatísticas podem ser ainda mais alarmantes, pois há uma população não cadastrada em processo de cadastramento.

Diante do exposto, o propósito desse trabalho é identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes e complicações pela doença na população da UBS Parque Novo Santo Amaro, São Paulo/SP a fim de interferir sobre eles, diminuir tais índices e melhorar a qualidade de vida da população.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo geral**

Identificar os principais fatores de risco para a incidência do diabetes e complicações pela doença, a fim de propor intervenções para diminuí-los.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar os principais fatores de risco para incidência e complicações do diabetes dentre a população da UBS Parque Novo Santo Amaro localizada no município de São Paulo/SP;
- Instrumentalizar usuários acerca da importância da adoção de hábitos saudáveis para a prevenção, controle e cuidados na clínica do diabetes;
- Conscientizar acerca dos riscos e complicações relacionados à doença;
- Favorecer a co-responsabilização dos pacientes no cuidado em saúde, a fim de diminuir a incidência da doença, bem como suas complicações e melhorar a qualidade de vida dos diabéticos.

## **3. Metodologia**

### **3.1 Cenário do estudo**

A intervenção será realizada junto a população adscrita à área de abrangência da UBS Parque Novo Santo Amaro, São Paulo/SP.

### 3.2 Sujeitos da intervenção

Pacientes cadastrados que tenham sido diagnosticados com Diabetes Mellitus, além de pacientes que apresentem potencial de risco para o desenvolvimento da doença, familiares, e população em geral que tenha interesse no tema.

### 3.3 Estratégias e ações

Inicialmente serão aplicados questionários (Anexo 1) para identificar os principais fatores de risco em relação aos hábitos alimentares, prática de atividade física e cuidados à saúde em geral, uso de medicação, além do conhecimento prévio da doença.

A partir do conhecimento de tais fatores, serão realizadas intervenções educativas grupais pela equipe de saúde (médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) a partir das demandas apresentadas.

Além das ações grupais, serão intensificadas ações de visitas domiciliares, consultas agendadas e acolhimento para pacientes cadastrados ou não, controle de glicemia capilar.

Caso haja necessidade serão organizadas ações individuais objetivando uma abordagem integral do Diabetes para proporcionar melhor entendimento sobre a doença e conscientização acerca da importância da adoção de estilos de vida saudáveis para prevenção do diabetes e suas complicações.

### 3.4 Avaliação e monitoramento

A avaliação dos resultados deverão ocorrer após seis meses do encerramento das atividades educativas, no qual serão verificados se houve mudança em relação aos principais fatores de risco apresentados mediante reaplicação dos questionários. Através disso serão monitoradas a eficácia das estratégias educativas.

O monitoramento das ações serão realizadas mediante acompanhamento dos indicadores disponíveis no SIAB/DATASUS avaliando com periodicidade semestral a redução da incidência do diabetes, bem como complicações pela doença na população alvo comparada ao ano anterior, no qual a intervenção ainda não tinha sido realizada.

#### 4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que após a implementação das ações propostas sejam identificados os principais fatores de risco que aumentam a incidência de diabetes e complicações pela doença na população da UBS Parque Novo Santo Amaro, a fim de reverter tal quadro.

Desse modo pretende-se diminuir o tempo de espera ou demora nas consultas agendadas inclusive, para trocar receitas, que atualmente são muito demorados, além de fazer monitoramento correto do uso dos medicamentos, com a colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os familiares ou pessoas que moram com cada paciente.

#### 5. CRONOGRAMA:

Atividades (2015)	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Elaboração do projeto	X				
Aprovação do projeto	X				
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X
Coleta de Dados		X	X		
Discussão e Análise dos Resultados			X	X	
Revisão final e digitação			X	X	
Entrega do trabalho final				X	

Socialização do trabalho					X
--------------------------	--	--	--	--	---

## 6.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Organização Mundial da Saúde. Programa de Diabetes da Organização Mundial da Saúde [Internet] [citado 11 jan 2015]. Disponível em: <http://www.who.int/diabetes/es/>.

2. Brasil. Sociedade Brasileira de Diabetes. Revista da Sociedade Brasileira de Diabetes.Disponível em:  
[www.anad.org.br/profissionais/imagens/directrizes\\_SBD\\_2006/2007.pdf](http://www.anad.org.br/profissionais/imagens/directrizes_SBD_2006/2007.pdf)

3. Boston. Harvard. T.H.Chan.SchoolofPublicHealt. Diabetes dieta saudável. Disponível em: <HTTP://www.hsph.harvard.edu/news/press-releases/healthy-vs-unhealthydiet->

4. Organizacao Mundial da Saude. Publicacoes da Organizacao Pan-Americana da Saude. Dia Mundial de Diabetes 2014. Vida Saudavel e Diabetes. Disponível em: [WWW.diabetes.org.br/](http://WWW.diabetes.org.br/)

5. OrganizacaoPanamericana da Saude/Organizacao Mundial da Saúde. Dia Mundial de Diabetes. Guia 2014 do Dia Mundial do Diabetes 2014 Vida Saudavel e Diabetes.Disponível em:  
[WWW.panho.org/bireme/index.php?id=262%3A.diamundial.do.diabetes.2014-vida-saudavel-e-diabetes](http://WWW.panho.org/bireme/index.php?id=262%3A.diamundial.do.diabetes.2014-vida-saudavel-e-diabetes)

6. Brasil.Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços / Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde disponível em:Epidemiol.Serv.Saúde v.21 n.1 Brasília mar. 2012[revista.svs@saude.gov.br /ress.svs@gmail.com](http://revista.svs@saude.gov.br/ress.svs@gmail.com)

7. Brasil. Ministerio de Saúde. Secretaria de Atencaoá Saúde. Departamento de Atencao Básica. Diabetes Mellitus. Caderno de Atencao Básica, n.16. Série A. Normas e manuais Tecnicos. Brasilia.2006.64p.il.

8. Brasil. Ministerio da Saude. Sistema da Informacao da Atencao Básica. Departamento de Atencao Básica. Disponível em:  
<[dab.saude.gov.br/portaldab/siab.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/siab.php)>

9. Brasil. Sociedad Brasileira de Diabetes. Directrizes da SBD Sociedad Brasileira de Diabetes 2013-2014. Princípios para orientação nutricional no Diabetes Mellitus. São Paulo 2014.18-34p.il.

10. Diabetes 1 and 2 Evidence Analysis Project: American Dietetic Asocietion Evidence Analisis Library Web site. Disponível em:  
<https://www.adaevidencelibrary.com/topic.cfm?cat=1615>.



## Anexo 1

### Questionário de entrevista

1- Idade \_\_\_\_\_

2- Qual tipo de diabetes apresenta? ( ) DM I ( ) DM II

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

3- Pratica alguma atividade física: ( ) Sim ( ) Não

Com qual frequência? \_\_\_\_\_

4- Antropometria:

- IMC: \_\_\_\_\_ Obesidade: ( ) Sim ( ) Não . Grau: \_\_\_\_\_

Faz algum tipo de acompanhamento?( ) Sim ( ) Não.

Onde? \_\_\_\_\_

5- Tipo de dieta diária habitual?

- Frituras? ( ) Sim ( ) Não

- Carnes? ( ) Sim ( ) Não

- Frutas, verduras, legumes? ( ) Sim ( ) Não

- Líquidos? ( ) Sim ( ) Não. Quais? \_\_\_\_\_

Outros alimentos \_\_\_\_\_

6- No último você ganhou ou perdeu peso? \_\_\_\_\_ .

Quantos kilos? \_\_\_\_\_

7- No último ano sua glicemia ficou descompensada?( ) Sim ( ) Não

Quantas vezes? ( ) Sim ( ) Não

Ficou internado?( ) Sim ( ) Não

8. Motivo da descompensação:

( ) dieta desequilibrada ( ) uso incorreto de medicação?

Outros. \_\_\_\_\_

9. O ambiente social onde vive ajuda para uma dieta equilibrada?

( ) Sim ( ) Não

Há interesse da família com a sua doença? ( ) Sim ( ) Não

10. Você acha que faz um bom acompanhamento da sua doença?

( ) Sim ( ) Não

11. Acha que importante fazer acompanhamento da sua doença com um profissional em saúde? ( ) Sim ( ) Não

Por que? \_\_\_\_\_

12. Você já foi avaliado por algum especialista? ( ) Sim ( ) Não

Qual especialista? \_\_\_\_\_

Teve uma consulta satisfatória?( ) Sim ( ) Não

Sente que foi bem informado da sua doença, uso de medicação, tempo de tratamento, efeitos adversos?

( ) Sim ( ) Não

13. Tem acesso fácil para consulta com especialidades médicas como Neurologista, Endocrinologista, urologista, oftalmologista, dentista, cardiovascular, cardiologista, nutricionista, psicólogo?

( ) Sim ( ) Não

14. Tem feito exames de rotina? ( ) Sim ( ) Não

De quanto em quanto tempo faz seus exames? \_\_\_\_\_

15- Tem conhecimento das complicações da sua doença, no caso denão seguir as orientações médicas? ( ) Sim ( ) Não