



ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Projeto de Intervenção:

Promover a adesão ao tratamento dos pacientes com Diabetes Mellitus atendidos na Unidade de Saúde Macro IV em Penápolis/SP

Aluno: Emilio Dieguez Comendador
Orientadora: Elma Pereira dos Santos Polegato

Penápolis/SP
2015

Dedicatória

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 da diabetes em todo o mundo. Por tudo isso e mais, dedico este projeto

*Às minhas filhas principalmente;
À minha mãe e pai por converter-se em fonte de inspiração para a realização deste projeto.*

SUMÁRIO

1. Introdução	
1.1. Identificação e apresentação do problema.....	4
1.2. Justificativa da intervenção.....	5
2. Objetivos	
2.1. Objetivos Gerais	5
2.2. Objetivos Específicos.....	5
3. Metodologia	
3.1 Cenário do estudo	6
3.2 Sujeitos da intervenção (público-alvo)	6
3.3 Estratégias e ações	6
3.4 Avaliação e monitoramento	8
4. Resultados Esperados	9
5. Cronograma	9
6. Referências	10
7. Anexo	11

1. INTRODUÇÃO

1.1 Identificação e apresentação do problema

A Diabetes Mellitus (DM), é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos. Caracteriza-se por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas. (1)

Nos últimos anos, a frequência do diabetes tem aumentado rapidamente no mundo. Recentemente, a Organização Mundial de Saúde reconheceu que a doença é epidêmica. As estatísticas apontam que o número de casos registrados em 1977, cerca de 143 milhões, deve se multiplicar até 2025, podendo chegar aos 300 milhões. (2,3)

Atualmente no Brasil existem 5 (cinco) milhões de diabéticos. Estimativas revelam que até 2025 serão 11,6 milhões. Alguns dos fatores que favorecem esse crescimento alarmante de casos são o estilo de vida e o envelhecimento da população. (2,3)

Segundo o Internacional Diabetes Federation (2002), a população mundial de diabéticos é cerca de 5.5 bilhões de pessoas, sendo que na população adulta (entre 20 e 79 anos) este número é de 3.3 bilhões. O impacto global do diabetes é relevante. As maiores incidências ocorrem no Leste do Mediterrâneo e Oriente Médio com 17,0 milhões; América do Norte com 21,4 milhões; Europa com 22,5 milhões; Sudeste Asiático com 34,9 milhões e no Oeste do Pacífico 44,0 milhões de indivíduos acometidos.

No Brasil, essa prevalência de pacientes com diabetes mellitus é de 7,6% da população na faixa etária de 30 a 69 anos. Estes dados constam no Censo de 1989, o único oficial do País, realizado pelo Ministério da Saúde em conjunto com a Sociedade Brasileira de Diabetes, em nove capitais brasileiras. Desta porcentagem, 53,0% tinham conhecimento prévio da doença e 41,0% faziam uso de hipoglicemiante oral como forma de tratamento. (2,3)

As consequências do DM em longo prazo incluem: danos, disfunção e falência de vários órgãos, especialmente rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos. Com frequência os sintomas clássicos (perda inaplicada de peso, polidipsia e poliúria) estão ausentes, porém poderá existir hiperglicemia de grau suficiente para causar alterações funcionais ou patológicas por um longo período antes que o diagnóstico seja estabelecido. (4)

Nesse sentido, o tratamento do paciente portador de diabetes é de suma relevância para evitar manifestações de outras morbidades e deve incluir tanto medidas medicamentosas quanto não medicamentosas que visem alcançar o equilíbrio metabólico, procurando tornar os níveis de glicemia, de pressão arterial e o peso, os mais próximos dos parâmetros estabelecidos. (5)

Entretanto, o maior desafio para o controle da síndrome é manter a glicemia dentro dos valores considerados normais ou de bom controle para os pacientes com DM, além de identificar e compreender quais fatores interferem na adesão ao tratamento do diabetes, visto a necessidade de se

repensar as condutas de intervenção nos cuidados que esses pacientes necessitam no decorrer do tratamento. (6)

O avanço do diabetes está relacionado ao excesso de peso, à falta de exercícios físicos, à má alimentação e ao envelhecimento da população. (7)

O Brasil, até 2025, deverá passar do oitavo para o quarto lugar no ranking mundial de pessoas maiores de 18 anos com diabetes. O número de brasileiros, nessa faixa etária, que vivem com a doença chegará a 17,6 milhões, quase 2,5 vezes mais que os atuais 7,3 milhões de adultos. O aumento significa cerca de 650 mil novos casos por ano. (8)

1.2 Justificativas da Intervenção

O município de Penápolis está situado na região noroeste do Estado de São Paulo a 500 km da capital e possui uma população estimada em 2014 de 68.0000 habitantes.

O Sistema Municipal de Saúde de Penápolis apresenta capacidade instalada para realização do serviço primário e secundário. Dispõe de oito Unidades Básicas de Saúde, um Pronto Atendimento, uma Santa Casa e uma clínica de especialidades, além disso, possui no centro um núcleo de saúde formado por várias cidades que ficam próximas a Penápolis.

A USF Macro IV está situada na zona urbana de Penápolis, área onde a maioria das pessoas trabalha na agricultura e possui um modo de vida sedentário, com um alto índice de pessoas obesas, além de ser uma área onde se consomem drogas lícitas e ilícitas. Tem-se cadastradas um total de 2664 famílias com 8452 pessoas, destas 1013 possuem Diabetes Mellitus.

O Programa de Diabetes desenvolvido na Unidade macro IV tem como objetivo Identificar fatores de risco mais frequentes que influem na Diabetes Mellitus da população estudada. O acompanhamento sistematizado dos pacientes diabéticos, visando ao manejo adequado da DM.

As atividades previstas no programa são: o cadastro dos pacientes, a distribuição de medicamentos e o atendimento individual ou em grupo mensal. Nesse Programa, estão incluídos pacientes adultos diabéticos de ambos os sexos, com idade superior a 20 anos, de diferentes raças e as variadas crenças religiosas e situações conjugais.

Assim, o propósito deste estudo é promover a adesão ao tratamento de Diabetes Mellitus pelos pacientes em acompanhamento na Unidade de Saúde da Família Macro IV em Penápolis, São Paulo.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Promover a adesão ao tratamento de Diabetes Mellitus pelo paciente em acompanhamento na Unidade de Saúde da Família Macro IV no município de Penápolis/SP.

2.2. Específicos

1. Identificar os pacientes com dificuldade de adesão ao tratamento da Diabetes Mellitus na Unidade de Macro IV do município Penápolis/SP.
2. Desenvolver ações educativas junto aos diabéticos, considerando os fatores inerentes ao paciente, à doença, à terapêutica e aos serviços de saúde que influenciam nessa adesão.

3. METODOLOGIA

3.1 Cenários do estudo

A proposta será desenvolvida na área da Unidade de Saúde da Família Macro IV, situada no município Penápolis/SP.

3.2 Sujeitos da intervenção (público-alvo)

A intervenção proposta será realizada em pacientes de ambos os sexos, que apresentarem diagnóstico médico de Diabetes Mellitus há mais de um ano; estarem cadastrados e acompanhados no programa de diabetes da unidade e estarem conscientes e orientados.

Será realizada visita a todos os pacientes cadastrados e registrados em base de dados coletados e constantes nos Quadros de n. 1 a 4, além de fatores de risco como idades de 45 anos ou mais, sejam obesos, com hipertensão arterial sistêmica, diabetes gestacional, histórico familiar de diabetes, dentre outros fatores.

3.3 Estratégias e ações

A intervenção será realizada por meio de oficinas temáticas com os pacientes diabéticos cadastrados e acompanhados no USF. Os temas que serão abordados nas oficinas ratificam as recomendações da literatura e das próprias necessidades para estimular a adesão dos pacientes ao tratamento para Diabetes Mellitus.

As datas das oficinas serão estabelecidas dias e horários de acordo com a disponibilidade dos pacientes e de comum acordo com a equipe de saúde composta por médico, enfermeira, agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem que além do planejamento e capacitação, também participarão da realização das oficinas.

A etapa seguinte baseia-se na apresentação de oficinas para levar ao público-alvo informações essenciais sobre a diabetes mellitus, objetivando explicar a sua condição fisiopatológica e conscientizar sobre a importância da adesão ao tratamento anti-glicemiante e a adoção de estilos de vida mais saudáveis.

As oficinas serão realizadas mensalmente com os seguintes temas:

1. Diabetes Mellitus: conceito, ocorrência e consequências.
2. Dieta Balanceada

3. Influência da obesidade
4. Álcool e Tabagismo
5. Atividade física
6. Fatores de risco cardiovasculares
7. Prevenção e tratamento medicamentoso e não medicamentoso e uso correto de medicação prescrita.

Serão utilizados como materiais retroprojeto, transparências e outros recursos cabíveis, cartazes informativos à respeito da hipertensão, suas causas e complicações, painéis com fotos ilustrativas, dinâmicas de grupo, apresentação dos principais grupos alimentícios relacionados com o problema da diabetes mellitus e glicômetro.

Ainda, se terá a preocupação de adaptar as atividades e orientações para o contexto da população alvo, respeitando crenças, valores, limitações e desejo dos participantes. Tomando por base o plano de cuidados será usado durante o ciclo das oficinas folders com o objetivo de informar e orientar aos diabéticos de uma forma clara, objetiva e ilustrativa. Serão utilizados também álbuns seriados, por se tratar de uma relação metodológica ilustrativa, visando facilitar a transmissão e a interação do educador com o educando. Vale ressaltar que as palestras serão realizadas na sala de educação em saúde da própria Unidade de Saúde da Família.

Quadro 1. Distribuição percentual dos casos de acordo com o sexo.

Sexo	Percentual (%)
Masculino	40,6
Feminino	59,4
Total	1013

Quadro 2. Distribuição percentual de casos de acordo com tipo de diabetes

Tipo de Diabetes	Percentual (%)
Tipo 1	30,9
Tipo 2	69,1
Total	1013

Quadro 3. Percentual de paciente que faz ou não tratamento para DM

Tratamento	Percentual (%)
Faz tratamento	81,0
Não faz tratamento	19,0
Total	1013

Quadro 4. Percentual de Fatores de Risco encontrados na população diabética cadastrada.

Fatores de Risco	Percentual (%)
Obesidade	14,9
Hipertensão arterial	59,7
Hiperlipidêmica	25,4
Total	1013

3.4 Avaliação e monitoramento

Os pacientes serão estimulados, durante as reuniões, a testemunhar seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

Durante as reuniões mensais que serão realizadas com todo o equipe de saúde será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções se necessárias.

A aplicação de questionário (Anexo) possibilitará avaliar os pontos positivos e negativos, do ponto de vista dos pacientes, os tópicos esperados e alcançados por eles com a intervenção.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Como resultados espera-se que os pacientes do grupo alcancem a percepção dos riscos e consequências por não fazerem uso da medicação, além disso, propiciar a mudança no estilo de vida, adquirindo hábitos adequados de alimentação, exercício físico, prevenindo assim as complicações e sendo estimulados a fazerem o tratamento correto para DM.

5. CRONOGRAMA

Atividades (2015)	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Elaboração e aprovação do Projeto	X	X	X	X	X							
Elaboração de instrumentos de avaliação					X							
Apresentação para equipes e comunidade					X							
Preparação da equipe que vai intervir no estudo e identificação da população					X	X						
Aplicação do instrumento							X	X	X	X		
Análise dos resultados									X	X		
Elaboração de relatório final											X	
Apresentação dos resultados para equipes e comunidade											X	X

6. REFERÊNCIAS

- 1. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de Diabetes Mellitus e atendimento em angiologia e cirurgia vascular. Belo Horizonte: PMRH, 2010.**

- 2. Pontieri FM, Bachion MM. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. Ciênc. & Saúde Coletiva, 2010; 15:151-160.**

- 3. <http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,,OI471727-EI298,00.html>**

- 4. FERREIRA, A. B. H. Novo dicionário da língua portuguesa. 2ª edição. Rio de Janeiro. Nova Fronteira. 1986. p. 583.**

- 5. Dicionário escolar da língua portuguesa/Academia Brasileira de Letras. 2ª edição. São Paulo. Companhia Editora Nacional. 2008. p. 440.**

- 6. Ir para: a diabetes Mellitus. Portal Banco de Saúde. 2008. Diabete Mellitus: Diagnostico**

- 7. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Caderno de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Diabetes mellitus. 16. Brasil: MS, 2006.**

- 8. Costa AA, Silva Neto J. Manual de Diabetes. São Paulo: Sarvier; 1992.**

7. ANEXO

Questionário de avaliação do Projeto de Intervenção

1. **Você gostou de participar do “Projeto”?**
() sim () não
2. **Qual o nome do medicamento que você usa e porque via faz uso dele por via oral ou subcutânea?**

3. **O projeto ajudou você entender sobre a sua doença e o uso correto da medicação?**
() sim () não
4. **Em sua opinião, quais foram os pontos positivos do projeto? E os negativos?**
Positivos: _____
Negativos: _____
5. **As atividades trouxeram mudanças em algum hábito praticado por você?**
() sim () não
Qual (is)? _____
6. **Você conseguiu, juntamente com seu médico, fazer o uso correto de seu medicamento?**
() sim () não
7. **Além do que foi proposto no projeto, você gostaria de realizar outras atividades?**
() sim () não
Qual (is)? _____
8. **Atualmente, após o aumento da atividade física e a interação com as pessoas do projeto, você sente que melhorou o controle de sua glicose.**
() sim () não