



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

Fatores de risco mais importantes de Diabetes Mellitus na população atendida

Aluna: Katia Guardia Carbonell

Orientadora: Simone Gomide dos Santos

SÃO PAULO

2015

Sumário

1) Introdução

1.1-Identificação e apresentação do problema.....

1.2-Justificativa da intervenção.....

2) Objetivos

2.1-Objetivo geral.....

2.2-Objetivos específicos.....

3) Metodologia

3.1- Cenário da intervenção.....

3.2-Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....

3.3-Estratégias e ações.....

3.4-Avaliação e monitoramento.....

4) Resultados esperados.....

5) Cronograma.....

6) Referências Bibliográficas.....

7) Anexo.....

1) Introdução

1.1 - Identificação e apresentação do problema

“A qualidade de vida não é um simples modismo, algo passageiro a preencher o tempo dos leitores para, em seguida, ser descartada”, muito pelo contrário, ela se constitui em um dos objetivos a ser alcançados no presente estágio de desenvolvimento da Humanidade, além de determinar os estilos e modos de vida da população e comunidade os quais quando não são realizados saudavelmente, favorecem a aparição das doenças crônicas.

Entre as doenças crônicas não transmissíveis, o Diabetes Mellitus (DM) destaca-se como uma das mais relevantes no Posto de Saúde da Família Jardim do Lago, Artur Nogueira, São Paulo onde o 5,3% da população são diabéticos com prevalência e incidência crescente da doença, além da maioria deles tem qualidade de vida não saudável como dieta inadequada, sedentarismo, sobrepeso e obesidade favorecendo sua des-compensação.

O DM configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo e está entre as dez principais causas de morte no mundo segundo Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo Santos, 2009 as complicações cardiovasculares são as mais graves e contribuem para mais da metade dos casos de Infarto Agudo do Miocárdio (IMA), dois terços dos casos de Acidente Vascular Cerebral (AVC), além de Insuficiência Renal (IR), Doença Vascular Periférica (DVP) e Cegueira.

No Brasil segundo publicação da revista de saúde, São Paulo Junho 2006, estima-se que sua prevalência esteja em torno de 8% na população de 30 a 69 anos, responsável pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações de amputações de membros inferiores de causa não traumática representando ainda 62,1% dos diagnósticos primários em pacientes com insuficiência renal crônica submetidos a Diálise. Acomete cerca de 10 milhões de brasileiros em proporção similar entre homens e mulheres com incidência e prevalência crescente com o envelhecimento, chegando a atingir 25% das pessoas após os 70 anos de idade segundo Pedroso e Gomes de Oliveira, 2007.

O DM é incurável, mas se for bem controlado permite vida longa e saudável sem perda da qualidade de vida. Esse controle exige que o paciente e sua família aprendam como conviver com a doença, entendendo, acatando e respeitando algumas restrições e mudanças de hábitos necessários (dieta, atividade física, medidas de higiene, controle do peso) e quando necessário, usar corretamente os medicamentos prescritos. Esta tarefa de orientação, ensino e suporte ao paciente e sua família sobre a doença e seus cuidados

é função da equipe principalmente do (a) médico (a) e do (a) enfermeiro (a) que devem ajudar o paciente a obter uma melhor adaptação realizando educação continuada com palestras e ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, além de melhorar sua qualidade de vida, controlar os principais fatores de risco e reduzir o número de des-compensações e internações hospitalares.

1.2 - Justificativa da intervenção

No PSF Jardim do Lago, na Cidade de Artur Nogueira, São Paulo o 5,3 % dos pacientes são Diabéticos e a maioria deles tem qualidade de vida não saudável como dieta inadequada, sedentarismo, sobrepeso e obesidade favorecendo sua des-compensação, nas consultas e visitas domiciliares observa-se incremento da incidência- prevalência e complicações da doença porque os pacientes não realizam o controle e tratamento adequado já que carecem da importância do mesmo.

2) Objetivos

2.1-Geral

-Controlar os fatores de risco da DM para evitar complicações na população.

2.2 - Específicos

- Identificar os pacientes com fatores de risco de DM e as possíveis complicações da doença.

- Realizar palestras educativas aos pacientes sobre os fatores de riscos, possíveis complicações e tratamento adequado da doença.

3)- Metodologia

3.1 - Cenário da intervenção

As palestras serão realizadas no PSF Jardim do Lago. Se realizaram consultas médicas e visitas domiciliares.

3.2-Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

A intervenção envolverá aos pacientes cadastrados como diabéticos na equipe do PSF Jardim do Lago.

A população total cadastrada pela equipe é de 3.444 pessoas, 1.744 do sexo feminino e 1.700 do masculino, distribuídas em 1.257 famílias.

3.3-Estratégias e Ações

Etapa1

Identificação da população de diabéticos com fatores de risco e possíveis complicações. Esta investigação será conduzida nas consultas e visitas domiciliares.

Etapa 2

Os pacientes selecionados serão convidados a uma palestra no PSF para breve descrição dos objetivos e da importância do projeto de intervenção e sua disponibilidade para o estudo.

Etapa 3

As palestras serão agendadas e realizadas a cada quinze dias no PSF nas quais cada dia será discutido um tema relacionado com questões de fatores de risco, diagnóstico, complicações e tratamento adequado da doença.

DIA	TEMA	PALESTRANTE
1º dia	Acolhimento e explanação do projeto.	Equipe de saúde
2º dia	Orientação, conduta e manejo adequado da DM.	Médica (Kátia Guardia Carbonell)
3º dia	Importância do tratamento não farmacológico e farmacológico dos doentes.	Médica e Enfermeira(Irlene Moreira Cruz)
4º dia	Proposta para modificar modo e estilo de vida para evitar a doença e complicações.	Médica e Enfermeira
5º dia	Como lidar com problemas econômicos e psicossociais das famílias envolvidas no estudo.	Médica e Psicóloga (Priscila Vanessa Risse).
6º dia	Importância do controle da doença para evitar dês-compensações e complicações.	Médica
7º dia	Discussão analítica do projeto. Aplicação do questionário. Confraternização.	Equipe de saúde da família.

3.4-Avaliação e Monitoramento

A quantidade de pacientes com DM que participaram do projeto será controlada e monitorada pelo médico da equipe de saúde da família.

O médico da equipe terá como uma das ferramentas os prontuários dos pacientes, onde serão anotados o peso corporal(kg), altura, IMC(Índice de Massa Corporal), PA(Pressão Arterial), Dextro (Valores da glicemia) e os fatores de riscos deles.

Os pacientes serão estimulados durante as consultas e visitas domiciliares a cumprir com as indicações médicas e posteriormente serão avaliados os resultados nas reuniões. Durante as reuniões semanais que serão realizadas com toda a equipe de saúde da unidade, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções, se forem necessárias.

A aplicação do questionário (Anexo) possibilitará avaliar os aspectos positivos e negativos apresentados pelos pacientes e os tópicos alcançados por eles na intervenção.

4) Resultados esperados

Os resultados esperados neste projeto serão lograr um maior nível de conhecimento dos pacientes sobre a doença Diabetes Mellitus, seus fatores de risco, tratamento medicamentoso adequado e as medidas a serem tomadas para evitar as complicações, além da importância dos estilos de vida saudáveis, como o exercício físico, manter um peso saudável, uma dieta rica em frutas e legumes, reduzir o consumo excessivo de sal e gorduras, não fumar, não beber álcool, e evitar situações estressantes.

Com o trabalho continuado e persistente de toda a equipe de saúde, os pacientes alcançaram uma melhor qualidade de vida reduzindo a morbi- mortalidade, e assim a sociedade poderá contar com homens e mulheres mais saudáveis.

5) Cronograma

Atividades 2015	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Agosto	Outubro	Novembro
Observação	X							
Aprovação do Projeto		X						
Coleta de dados	X	X						
Discussão eAnálise dos resultados			X	X				
Revisão final do trabalho			X	X				
Entrega do trabalho final				X				
Socialização do trabalho					X			

6) Referências bibliográficas

- 1) Malerbi D, Franco, LJ.(The Brazilian Cooperative Group).
- 2) Novidades diagnósticas:Standard of medical care in Diabetes-2011.ADA- Revisão anual.
- 3) Blackbook- Clínica Médica/Enio Roberto Pietra Pedroso e Reynaldo Gomes de Oliveira. Belo Horizonte:Blackbook Editora,2007.
- 4) Grupo interdisciplinar de padronização de Hemoglobina Glicada-Aspectos clínicos e laboratoriais. Posicionamento oficial 3ª edição. SBD – SBEM – SBPC/ML – FENAD, Janeiro de 2009.
- 5) American Association.Standards of medical care in Diabetes-2011.Diabetes care 34(suppl I) : S11-S61,2011.
- 6) Brasil. Ministério da saúde.Secretaria de atenção a saúde.Departamento de atenção básica- Brasília:Ministério da Saúde,2006.64p.(cadernos de atenção básica,n.16).
- 7) Endocrinologia clínica/editor responsável. LucioVilar, editores associados Claudio Elías Katar...(et al).Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2009.
- 8) Revista Saúde Pública vol.40 nº.3.São Paulo, Junho 2006.
- 9) Semiologia Médica- 6ª Ed.2009.Porto,Celmo Celeno.
- 10)TR Silva,C Feldmam, MHA Lima,MRC Nobre.....Saúde e Sociedade,2006/9.

7) Anexo

1) Você foi informado sobre sua participação e importância do projeto?

() Sim () Não

2) Você gostou de participar do projeto?

() Sim () Não

3) Você fazia regime dietético antes de participar do projeto?

() Sim () Não

4) Você fazia alguma atividade física antes de participar do projeto?

() Sim () Não

Se sim, qual ou quais?

5) Você fazia uso de medicação antes do projeto?

() Sim () Não

Se sim, qual ou quais?

6) O projeto ajudou você entender sobre a sua doença e a importância do uso correto da medicação?

() Sim () Não

7) As atividades trouxeram mudanças em algum hábito praticado por você?

() Sim () Não

Se sim, qual ou quais?

8) Depois do projeto os valores de glicemia são mais favoráveis?

() Sim () Não

9) Depois da participação no projeto, o que você gostaria de falar para as outras pessoas para melhorar o controle da doença?
