

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

**LOGROS ALCANZADOS NO AUTOCUIDADO DOS PACIENTES COM DIABETES
MELLITUS TIPO 2 DA UMSF JARDIM DAS INDÚSTRIAS.**

**Dra. MARIA CARIDAD TAMAMES LEYVA
ORIENTADORA: Dra. CARLA GIANNA LUPPI**

Jacaré SP

MAIO-2015

Quem não tem tempo para cuidar

Da saúde, terá que encontrar

Tempo para cuidar da doença

Cuide da vida!

Encontre tempo para você!

Carlos Hilsdorf.

Sumario:

1. Introdução	1
2. Objetivos	3
3. Metodologia	4
4. Resultados esperados	5
5. Cronograma	6
6. Referências bibliográficas	7

1. INTRODUÇÃO:

A Diabetes Mellitus, é uma doença crônica, autoimune caracterizada pela deficiência da produção de insulina pelo organismo. O problema envolve o metabolismo da glicose no sangue, podendo se apresentar de várias maneiras. A Diabetes Mellitus Tipo 2 cuja carga genética é bem maior ocorre por resistência a ação da insulina, tendo a obesidade como um dos principais fatores desencadeantes.¹

A Diabetes Mellitus tipo 2 também chamada à diabetes do adulto corresponde ao 90% dos casos de diabetes. Ocorre geralmente em pessoas obesas com mais de 40 anos, embora na atualidade se vê com maior frequência em jovens, em virtude de maus hábitos alimentares, sedentarismo e stress da vida urbana.¹

A Diabetes Mellitus é hoje um dos maiores problemas de saúde no mundo. Atualmente, mais de 250 milhões de pessoas convivem com a doença, mais se espera que este número chegue a 380 milhões de pessoas em 2015. O Brasil ocupa a quarta posição entre os países com maior prevalência de diabetes: são 13,7 milhões de pessoas, e muitas ainda nem foram diagnosticadas.²

A Organização Mundial da Saúde (OMS) trabalha conjuntamente com a Federação Internacional de Diabetes (FID), na luta contra a Diabetes Mellitus, e são auxiliadas pôr as Nações Unidas (ONU) e as organizações nacionais de saúde preventiva da maioria dos países e regiões dos continentes. Em 2013, em todo o mundo, 382 milhões de pessoas em idade de 20 a 79 anos se diagnosticarem portadoras de Diabetes Mellitus, os cálculos indicam que em menos de 25 anos, o total de pessoas afetadas aumentara a 592 milhões. Em Norte América, incluindo Porto Rico e México, a cifra atual de pessoas com esta doença é de 37 milhões. Em Centro América, o resto do Caribe, centro e toda Sul América, a quantidade é de 24 milhões. Destacam China com 98,4 e a Índia com 65,1 milhões, África aumentará de 2013 a 2035 a 41,5 milhões, um 109%. América Central e do Sul sofrerão um incremento de 60% (38,5milhões). Na Europa projeta-se com o menor aumento: só um 22%.³

É interessante sinalar que em pessoas de 20 a 79 anos, a prevalência de diabetes em a região Centro-americana, do Caribe e América do Sul, é de 8% e aumentará ao 9,8% em 2035.³

A prevalência da Diabetes Mellitus tipo 2 está aumentando de forma exponencial, adquirindo características epidêmicas em vários países, particularmente os em desenvolvimento. Está revisão analisa a tendência crescente da importância que a diabetes vem adquirindo como problema de saúde, ressaltando sua situação no Brasil. Também é destacada a contribuição representada pelas alterações da estrutura da dieta, da prática da atividades físicas e o conseqüente aumento da prevalência da obesidade neste processo. (4)

A Diabetes é uma doença totalmente ligada ao estilo de vida adotado. Uma pessoa com alimentação desequilibrada, rica em gorduras, carboidratos, açúcares e produtos industrializados (pobres em vegetais, legumes e frutas) terá mais propensão a desenvolver a diabetes. Sedentarismo, obesidade, tabagismo são muitos outros fatores de risco que contribuem a aparição da doença. (5)

Alimentar-se de forma inadequada e manter uma vida sedentária são hábitos que a população dos países em desenvolvimento –entre os quais o Brasil- aprendeu rapidamente. Mais o problema vai além dos quilinhos a mais, e as consequências de uma dieta desequilibrada são grandes para a saúde. Uma delas corresponde à Diabetes Mellitus. (6)

O controle metabólico de indivíduos com a doença em evolução consiste um dos maiores desafios dos serviços da saúde pública americana e do Brasil (7,8,9). Por isso, o desenvolvimento de programas eficazes e viáveis aos serviços públicos de saúde para a prevenção primária de Diabetes Mellitus Tipo 2 em população de risco é necessário tanto para o controle da incidência como também para a prevenção secundária das complicações. (10)

As evidências científicas provenientes dos ensaios clínicos aleatorizados descritos no presente artigo sugerem a eficácia da intervenção nutricional no controle de fatores de risco e na prevenção primária de Diabetes Mellitus tipo 2 em adultos. (10)

A educação em saúde, associada ao autocuidado dos pacientes diabéticos, já seja, por meio da prática de atividade física, uma dieta equilibrada, o uso adequado dos medicamentos é importante no controle metabólico da doença. O conhecimento dos pacientes de sua doença permitiria uma melhor qualidade de vida e a diminuição das complicações.

Por esse motivo torna-se prioritário desenvolver um projeto de intervenção na UMSF Jardim das Indústrias no município Jacareí com o objetivo implantar um conjunto de ações de promoção e prevenção para melhorar a qualidade de vida dos pacientes diabéticos tipo 2 e ativar a rede de apoio de nossa comunidade.

2. Objetivo Geral:

1-Implantar intervenção para elevar um autocuidado em pacientes diabéticos tipo 2 na Unidade Medica de Saúde da Família (UMSF) Jardim das Industrias, no município de Jacareí.

2.1 Objetivos Específicos:

- 1- Avaliar o nível de conhecimento da doença em pacientes diabéticos tipo 2
- 2- Estabelecer a relação entre nível de conhecimento e o estilo de vida dos pacientes diabéticos
- 3- Realizar ações educativas no grupo de pacientes diabéticos

3. Metodologia:

Realizou-se um projeto de intervenção na UMSF Jardim das Industrias, do município Jacareí com o objetivo de lograr bons resultados no autocuidado de pacientes diabéticos tipo 2. Utilizou-se como mostra de estudo os pacientes diabéticos atendidos por o ESF da UMSF Jardim das Industrias, do município de Jacareí. Os critérios de inclusão foram: pacientes de ambos sexos, cadastrados no programa de HIPERDIA portadores da doença, maiores de 18 anos e em acompanhamento pela equipe de saúde.

Para realizar o projeto foi organizado um equipe multidisciplinar integrado por a psicóloga, a nutricionista, enfermeiro, agente comunitário e o médico da estratégia de saúde da família.

Este projeto foi desenvolvido em duas etapas, ou seja, a primeira foi o análise dos dados constantes no prontuário, em conjunto com a coleta de dados por meio da entrevista. A coleta dos dados foi realizada por o equipe multidisciplinar, os quais entregaram o consentimento informado aos pacientes, previa informação tanto dos benefícios como as incomodidades do projeto de intervenção.

O instrumento utilizado para obter a informação nestes pacientes foi uma entrevista semiestruturada no que se utilizou linguagem claro, simples e sensível. As entrevistas foram realizadas no domicilio dos pacientes, logo foram analisadas por equipe multidisciplinar

Inicialmente, realizou-se um diagnóstico situacional para identificar os problemas de saúde referente aos pacientes diabéticos tipo 2, neste diagnostico foi possível identificar a pouca informação que tem os pacientes de sua doença, e as práticas de autocuidado associadas a uma alimentação equilibrada e saudável, e a prática de atividade física

Uma segunda etapa caracterizada por o enfrentamento do problema, onde foi elaborado um conjunto de ações utilizando o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), por meio do mesmo desenvolvemos um número de ações encaminhadas á educação de pacientes diabéticos tipo 2 sobre a importância do controle metabólico de sua doença para lograr uma melhor qualidade de vida e evitar a aparição de complicações, como fazer mudanças no estilo de vida, na alimentação, e a importância da pratica de atividade física no processo.

O projeto dividiu-se em 3 sessões educativas, orientadas a brindar conhecimentos sobre a diabetes mellitus, de 30 minutos cada uma:

Primeira ---- Generalidades da diabetes

Prevenção, diagnóstico e tratamento

Segunda ---- Nutricional

Atividade física

Terceira ----Uso de medicamentos

Complicações da diabetes

Los dados foram coletados no prontuário dos pacientes com a avaliação do peso, IMC, glicemia, perfil lipídico, e pressão arterial.

Para a fundamentação teórica deste trabalho, foram realizadas pesquisas em sítios web da Biblioteca Virtual em Saúde, artigos de trabalhos investigativos especificamente relacionados à literatura Latino-americana e do Caribe e em documentos do Ministério da Saúde.

4. Resultados esperados:

O presente projeto de intervenção demonstrou o pouco nível de conhecimentos dos pacientes sobre a doença (Diabetes Mellitus), como lograr um melhor controle da mesma para prevenir a aparição de complicações, tendo uma melhor qualidade de vida.

Foram analisados os dados, obtidos por meio da entrevista, antes e depois do projeto de intervenção, determinou-se que os pacientes inicialmente conheciam pouco de sua doença sendo que na avaliação posterior às ações educativas os pacientes conheciam como controlar melhor os níveis metabólicos de sua doença além da importância da atividade física, a dieta equilibrada e como ter uma vida saudável e plena.

O projeto de intervenção demonstrou em términos gerais que depois da intervenção há uma redução significativa nos níveis de glicemia.

Os pacientes que receberam a intervenção educativa aumentarão o nível de conhecimentos sobre a doença e os autocuidados da mesma; sendo esta diferencia estatisticamente significativa.

5. Cronograma:

Atividades	Dic/14	Jan/15	Fev/15	Mar/15	Abr/15	Mai/15
Elaboração do projeto	X					
Aprovação do projeto		X				
Estudo da Literatura	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 bibliográficas:

- 1- Site internacional Diabetes Federation. Disponível em: <http://www.idf.org/the-campaign/unite-for-diabetes/why-diabetes>.
- 2- Site da Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em <http://www.diabetes.org.br/ultimas/471-são-13-4-milhões-de-pessoas-portadoras-de-diabetes-no-brasil>.
- 3- Acta med.costarric. Vol. 56. no.2 San José Apr./ Jun.2014
- 4- Santorelli, D.S, D.S.; Laércio, J.F.: Tendências da Diabetes Mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro,19 (Sup. 1) 529-536, 2003
- 5- Cadernos de Atenção Básica no. 16 Diabetes Mellitus. Brasília-DF-2006.
- 6- Site Diabetes: é preciso cuidar-Hospital Israelita Albert Einstein. [www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saúde/Paginas/diabetes-em-crecimento-acelerado.aspx](http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/diabetes-em-crecimento-acelerado.aspx).
- 7- Donahue RP, Orchard TJ. Diabetes Mellitus and macro vascular complications: an epidemiological perspective. Diabetes Care. 1992; 15:1141-55.
- 8- Assunção MCF, Santos IS, Costa JSD. Avaliação do processo da atenção médica: adequação do tratamento de pacientes com diabetes mellitus, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, Cad. Saúde Pública 2002; 18: 205-11.
- 9- Assunção MCF, Santos IS, Gigante D. Atenção primária em diabetes no Sul do Brasil: estrutura, processo e resultado. Rev. Saúde Pública 2001; 35: 88-95.
- 10- Santorelli, D.S DS, Franco LJ, Cardoso MA. Intervenção nutricional e prevenção primária da Diabetes Mellitus tipo 2: uma revisão sistemática. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22 (1) 7-18 Jan. 2006.
- 11- Corrêa FHS; Taboada GF; A. Júnior CRM; Faria AM; Clemente ELS; Fuks AG; Gomes MB: Influencia da gordura no controle clínico e metabólico de pacientes com diabetes tipo 2. Arq. Bras. Endocrinol Metab. Vol.47 No.1. São Paulo, Fev.2003
- 12- Discovery Health Diabetes: A Global Epidemic Part. 1. Available at: <http://discoveryhealthcme.discovery.com/beyond/miniPlayer.html?playerId=131299220>. Accessed October 20,2009
- 13- Silerk M. Foreword In International Diabetes Federation, IDF Diabetes Atlas. 4th ed. Available at : <http://www.eatlas.idf.org/news<269.html>. Accessed October 20, 2009

