

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DE FAMÍLIA**

**Como melhorar o conhecimento de pacientes diabéticos  
sobre a doença e prevenção de complicações?**

**MILDARAY CALVINO SALABARRIA**

**ORIENTADORA: Maria Clara Cassuli Matheus**

**SÃO PAULO, MAIO 2015**

## **SUMÁRIO**

### **1. Introdução**

### **2. Objetivos**

#### 2.1 Geral

#### 2.2 Específicos

### **3. Metodologia**

### **4. Resultados Esperados**

### **5. Cronograma**

### **6. Referências**

## Introdução

A Diabetes Mellitus é o transtorno endócrino mais comum. Em muitos países representa um grande problema de saúde por sua repercussão sobre a qualidade de vida os indivíduos afetados por essa doença e o alto custo de sua atenção.(1,8)

A Diabetes mellitus e uma doença da saúde publica. O interesse como um problema da saúde publica está aumentando na América Latina.A prevenção e o tratamento das doenças crônicas não transmissíveis é considerada agora uma das prioridades em países onde antes a maioria dos recursos se utilizavam aos problemas maternos e das crianças. Com o impulso dado por a declaração das Américas (DOTA) muitos países tem desenvolvido programas nacionais da diabetes mellitus.(2,9)

É caracterizada pela presença de concentrações elevadas de glicose em sangue (hiperglicemia). É produto das alterações da ação da insulina ou ausência deste hormônio que é produzida em o pâncreas para permitir a captação de da glicose pelos tecidos que a utilizam como energia.(3)

Treze milhoes de pessoas nas Américas tem a doença. O país com maior numero da diabetes é o Brasil com 4 milhões, logo Argentina; Colômbia; Peru e Venezuela, onde se considera a oitava causa da morte.(4,10,11)

A prevenção da doença e suas complicações se baseia na detenção preços e tratamento adequado dos transtornos metabólicos. Esta doença conta com um longo período pré-clínico em o que desarrolham se e evoluem paralelamente para deterioração da tolerância a glicose; os transtornos pluri metabólicos e os processos endotelial são aterogênicos e trombogênicos que dão lugar a complicação da doença .(5,13)

Em São Paulo a diabetes mellitus a prevalência de 6.4 por cento de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. Em Mauá há um aumento da doença onde se acumula o 8.2 % com diabetes mellitus deles o 3 % pertencem a minha área de saúde. Porém, foi motivo para a equipe de saúde da UBS parque são Vicente Mauá determinar a incidência da doença.Realizando um projeto de intervenção educativa poderemos diminuir os fatores de risco que levam a esta doença para assim poder diminuir significativamente sua incidência.(6,12)

Já que a diabetes mellitus e uma doença onde seus fatores de risco podem ser modificados antes de aparecer a doença por tal nosso objetivo e identificar fatores de risco para melhorar a qualidade de vida de nossa população e fundamentalmente educar a nossa comunidade para poder elevar o nível de conhecimento e persuadir sobre mudanças de atitude para diminuir fatores de risco e complicações da doença. (7,14,15)

## **2 – OBJETIVOS**

### **2.1 Geral:**

Reduzir o número de diabéticos e suas complicações na UBS Parque São Vicente, Mauá - São Paulo no período de junho-dezembro 2015

### **2.2 Específicos:**

1. Caracterizar variáveis biossociais de diabéticos estudados
2. Melhorar em quantidade e qualidade as informações relacionadas com a doença.
3. Oferecer remédios para os pacientes diabéticos
4. Garantir acesso aos pacientes aos medicamentos e oferecer palestrar para minimizar complicações

## **1 3. Metodologia**

### **3.1 Cenário do estudo**

O Projeto de Intervenção será desenvolvido no território de parque são Vicente Mauá na UBS onde se comprometera os pacientes com a doença pertencientes a unidade de saúde

### **3.2 Sujeitos da intervenção**

Equipe da UBS Parque São Vicente, médico enfermagem, agentes comunitários e pacientes com a doença que se encontram entre as faixas etária de 40-60 anos de idade

### **3.3 Estratégias e ações**

A equipe da UBS Parque São Vicente organizara a capacitação de personal médico e no médico da unidade ,iniciando com uma discussão dentro do período de planejamento pedagógico e inserindo o tema de diabetes mellitus e suas complicações como um projeto transversal sendo também que os pacientes sejam envolvidos nas discussões.

A capacitação promovera uma abordagem direcionada a faixa etária referida englobando aspectos biológicos como prevenção da doença e complicações ,abordagem psicossociais como as dificuldades pelas cuais os pacientes não realizam tratamento médico tendo em vista que e um tema pouco discutido com os pacientes.

Simultaneamente a ESF buscara a melhoria de acesso aos pacientes ao que e oferecido pela equipe da ESF orientação individual em consulta e em grupo abordagem das famílias inclusive em domicílio aconselhamento exames e medicamentos em caso da doença e acesso as referencias quando indicado.certamente com as discussões na comunidade haverá um aumento da demanda de pacientes na unidade.

Da abordagem biológica temos como objetivo a distribuição gratuita de pelo município de medicamentos para os pacientes tendo em vista que se trata de uma população carente, onde a compra de medicamentos de uso continuo torna-se difícil e sua não utilização pode acarretar em maiores custos ao município com o seguimento da doença exames solicitados internação para as complicações podendo-se evitar assim complicações e morbidades.

Esse conjunto de ações visa uma abordagem integral da saúde tanto no plano biológico como proporcionar melhor entendimento sobre aspectos psicossociais envolvidos na questão.

### **3.3 Estratégias e ações**

A equipe da UBS Parque São Vicente organizara uma capacitação médico e não médico da unidade; iniciando com uma discussão dentro do período de planejamento pedagógico e inserindo o tema de diabetes mellitus e suas complicações como um projeto transversal com participação da comunidade

A capacitação promovera uma abordagem direcionada a faixa etária referida englobando aspectos biológicos como prevenção da doença e

complicações ,abordagem psicossociais com os pacientes que não realizam tratamento medico tendo em vista que e um tema pouco discutido com os pacientes.

Simultaneamente a ESF buscara a melhoria de acesso aos pacientes ao que e oferecido pela equipe da ESF orientação individual e em grupo abordagem das famílias inclusive em domicilio aconselhamento exames e medicamentos em caso da doença e acesso as referencias quando indicado.certamente com as discussões na comunidade haverá um aumento da demanda de pacientes na unidade.

Da abordagem biológica temos como objetivo a distribuição gratuita de pelo município de medicamentos para os pacientes tendo em vista que se trata de uma população carente, onde a compra de medicamentos de uso continuo torna-se difícil e sua não utilização pode acarretar em maiores custos ao município com o seguimento da doença exames solicitados internação para as complicações podendo-se evitar assim complicações e morbidades .

Esse conjunto de ações visa uma abordagem integral da saúde tanto no plano biológico como proporcionar melhor entendimento sobre aspectos psicossociais envolvidos na questão.

### **3.4 Avaliação e Monitoramento**

Monitorar o nível de informações relacionadas a saude por parte dos pacientes, utilizando-se instrumentos de perguntas e respostas anônimos aplicadas na comunidade Acompanhamento de indicadores disponíveis no SIAB/DATASUS avaliando trimestralmente se houve redução das taxas de pacientes diabéticos

Monitorar mensalmente a qualidade do acesso aos insumos oferecidos pela ESF aos pacientes, através de entrevistas de satisfação junto aos próprios.

## **2 4. Resultados esperados**

Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se melhorar em o conhecimento da população em relação à saude reduzir o número de pacientes e suas complicações melhorar acesso dos pacientes às ofertas da ESF em relação à doença; como a garantia e acesso medicamentos para controlar a doença e minimizar complicações

3

#### 4 4.1-Cronograma

<b>Atividades</b>	<b>Jan/2015</b>	<b>Fev/2015</b>	<b>Mar/2015</b>	<b>Abr/2015</b>	<b>Mai/2015</b>
<b>Elaboração do projeto</b>	X	X	X	X	
<b>Aprovação do projeto</b>				X	
<b>Coleta de dados</b>	X	X	X		
<b>Levantamento Bibliográfico</b>	X				
<b>Discussão</b>					X
<b>Revisão Final e Digitação</b>				X	X
<b>Socialização do trabalho</b>					X

## **Bibliografia**

- 1-Bacteriúria assintomática em Ávila Y. diabético não insulino North Policlínica Morón, 2003. [Tese]. Moron: doMédicas Faculdade de Ciências; 2004.
2. Guia ALAD de diagnóstico, acompanhamento e tratamento de diabetes mellitus tipo 2, de 2010.
3. Endócrino / Diabetes mellitus. www.cun.es. Acessado em 11 de novembro, 2013.
4. González, J et al. (2002). Estudo "Avaliação dos fatores de risco para o Diabetes Mellitus 2" .Ciudad do México ". Retirado 26 de novembro de 2013.
5. Aragón J. O pé diabético. Madrid: Conferência no Primeiro Simpósio Nacional
- 6- <http://www.datasus.gov.br/idb> são Paulo prevalença de diabetes mellitus em são Paulo maua
- 7-FPM Guimaraes,AMM Takayanegue Rev-Nut 2002-bases biremes.br orientações do serviço de saúde para o tratamento de portador de diabetes mellitus tipo 2.
- 8- CA Silva,WC Lima-Arq.bras.endocrinol.metab,2002-bases biremes.br.Efeito benéfico do exercício físico no controle metabólico do diabetes mellitus tipo 2 a curto prazo.
- 10-[HL\\_Szuplicy,Dfiorin-RBM rev.bras.med,2012-moreirajr.com.br](http://HL_Szuplicy,Dfiorin-RBM_rev.bras.med,2012-moreirajr.com.br) [Diabetes mellitus tipo 2](http://Diabetes mellitus tipo 2)

11-MFF Grillo,MIPC Gorine-... brasileira de enfermagem.Brasilia.Vol.60,...2007-  
lume.ufrgs.br.Caracterização de pessoas com diabetes mellitus tipo2.

12-MB Gomes,D Giannella Neto...-Arq.bras.endocrinol. ....2006-bases  
biremes.br.Prevalencia de sobrepeso e obesidade em pacientes com diabetes  
mellitus tipo 2 no Brasil: estudo multicentro nacional.

13-KCP McLellan,SM Barbalho,M Cattalini...-Rev...-Nutr,2007  
portaleducação.com.br.Diabetes mellitus tipo 2 síndrome metabólica e modificações  
no estilo de vida

14-AF Reis,G Vermelho-Arq.bras.endocrinol.metab,2002-bases.bireme.br.Bases  
genéticas do diabetes mellitus tipo 2.

15-Sgarcia,F Novo,JM Vazquez,F Perez Vences...-Guias...,2003-  
elcomprimido.com.Diabetes mellitus tipo 2.

## **ANEXO 1.**

### **Operacionalização de variáveis**

#### **As variáveis biossociais**

Variável	Definição	Escala e Valores
Idade dos pacientes com a doença	A idade que teve a primeira sintomatologia para padecer a doença	40-45 anos: 1 46-50 anos: 2 51-60 anos: 3
Sexo Qualitativo nominal	Sexo biológico	Masculino 1 Feminino 2
Procedência Qualitativa nominal dicotômica	Lugar onde reside	Urbano: 1 Rural: 2
Nível de escolaridade Qualitativo ordinal	O grau preenchido no momento da investigação	Primeiro Ano 1 Segundo Ano 2 Terceiro Ano 3 Quarto Ano 4 Quinto Ano 5
A satisfação das necessidades básicas Qualitativo nominal	Atender às necessidades de alimentação, recreação, educação e meios para garantir a higiene pessoal e ambiental	Bom: Satisfazer todas as necessidades básicas Regular: não satisfazer algumas das necessidades básicas ou parcialmente. Mala: têm sérias dificuldades em satisfazer as suas necessidades básicas

