



**YIMILSIS SANCHEZ GOMEZ**

**ATIVIDADES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DE  
SAUDE EM PACIENTES DIABÉTICOS PARA PREVENIR O PÉ  
DIABÉTICO.**

**SÃO PAULO- SP**

**2015**

**YIMILSIS SANCHEZ GOMEZ**

**ATIVIDADES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DE  
SAUDE EM PACIENTES DIABÉTICOS PARA PREVENIR O PÉ  
DIABÉTICO.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Federal de  
São Paulo como requisito para  
obtenção do título de Especialista em  
Atenção Básica em Saúde da Família.  
Orientadora: Prof.<sup>(a)</sup> M. Silvana Dias  
Corrêa Godoi.

SÃOPAULO/SP  
2015

# Sumário.

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>6</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>6</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>7</b>
3.1 Cenário da intervenção .....	7
3.2 Sujeitos da intervenção .....	7
3.3 Estratégias e ações .....	8
3.4. Avaliação e Monitoramento .....	10
<b>4 RESULTADOS ESPERADOS .....</b>	<b>11</b>
<b>5 CRONOGRAMA.....</b>	<b>11</b>
<b>6 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>12</b>
<b>7 APÊNDICES.....</b>	<b>14</b>

# 1-Introdução.

O diabetes é uma doença que ocasiona transformações na vida das pessoas por ele acometidas, visto que exige diversas mudanças nos hábitos de vida e pode ter sérias complicações sendo considerado um sério problema de saúde pública, tanto devido ao número de pessoas afetadas quanto ao elevado custo financeiro da sua abordagem terapêutica, além das suas complicações e incapacitações.<sup>1</sup>

No Brasil, um grande problema é o acesso das pessoas com diabetes ao sistema de saúde dificultando o diagnóstico precoce da doença. Mas, com a política de reorientação da Atenção Básica por meio da ESF houve um grande avanço no acesso ao sistema de saúde onde o atendimento ao diabético é umas das ações prioritárias da Estratégia de Saúde da Família.<sup>2</sup>

São muitas as complicações que afetam as pessoas com diabetes, tais como doenças do coração, doenças renais e cegueira, porém o pé diabético, com suas ulcerações e possíveis amputações, representa uma das mais graves.

Pé diabético, segundo definição do *Consenso Internacional sobre Pé Diabético*<sup>3</sup>, é infecção, ulceração e ou destruição dos tecidos profundos associadas a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores.

A Organização Mundial de Saúde estima que 120 milhões de pacientes diabéticos apresentam úlceras nos pés e um 85% das amputações das extremidades inferiores relacionadas ao diabetes são precedidas de uma ulceração nos pés.<sup>3</sup>

Nas últimas décadas, algumas diretrizes quanto á prevenção e a abordagem ao Pé diabético foram formuladas em alguns países, entretanto, diferenças entre as especialidades envolvidas, objetivos, ou características dos pacientes resultaram em documentos diferentes. Está claro que há a

necessidade de consenso internacional, o qual pode tornar-se um ponto de partida para a formulação de diretrizes em diferentes países ou áreas geográficas.<sup>3</sup>

No Brasil as populações marginadas são as que têm maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, de assistência, a informação e a educação. Estas pessoas estão à margem das políticas públicas e isso dificulta as ações de prevenção.<sup>4,5</sup>

Publicações nacionais, embora escassas, mostraram a precária condição de assistência aos portadores de diabetes no SUS, pois muitos deles não tem informações adequadas ao autocuidado, e poucos tem seus pés examinados nas consultas, havendo elevadas taxas de internações e mortes por este agravo em vários lugares do país.<sup>5</sup>

Em outros estudos estima-se que 11% da população com idade igual ou superior a 40 anos portadores de diabetes foram tratados na rede pública por apresentar pé diabético no período de 2000 -2006 no Brasil, e o 5% deles apresentou úlceras nos membros inferiores com precedência.<sup>6</sup>

Estudos conduzidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) demonstraram uma estimativa de 120 milhões de pacientes diabéticos em todo o mundo. Já estudos realizados no Brasil mostraram que a maior parte dos pacientes diabéticos não tem informações adequadas ao autocuidado dos pés.<sup>4</sup>

Na Unidade da Saúde da Família Jardim Silvina, no município São Bernardo do Campo, no estado São Paulo, observa-se também um aumento da assistência à UBS de pacientes diabéticos com úlcera nos membros inferiores e seu pouco ou nenhum conhecimento sobre o cuidado dos pés.

Pensando em todas essas questões, a importância da prevenção do pé diabético, a alta incidência de pacientes portadores de pé diabético, é que a proposta de intervenção se justifica na medida que busca fortalecer as ações na equipe de saúde na prevenção do pé diabético e elevar o nível de conhecimento sobre os cuidados dos pés nos pacientes diabéticos, na UBS Jardim Silvina, São Bernardo do Campo, São Paulo.

## **2. OBJETIVOS:**

### **2.1 Objetivo Geral:**

Fortalecer as ações da equipe de saúde para identificação, classificação de lesões e assistência aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus para enfrentamento dos indicadores relacionados ao pé diabético na Unidade Básica de Saúde Jardim Silvina no município de São Bernardo do Campo.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Capacitar/ atualizar a equipe para:

- Identificação precoce de fatores considerados de risco para úlceras;
- Classificação e categorização os indivíduos nas diversas faixas ou estágios de risco;
- Alocação os indivíduos portadores de Diabetes Mellitus de acordo com a categoria;
- Adoção de medidas de prevenção e tratamento previamente definidas;
- Efetivar a proposta com reavaliação e adequações constantes para possíveis avanços ou ajustes necessários.
- Desenvolver ações de educação em saúde individuais e coletivas para aumento do conhecimento por parte dos pacientes sobre a Diabetes Mellitus como doença crônica não transmissível , seus principais fatores de risco e sua repercussão sobre os pés dos portadores.
- Provocar nos pacientes reflexões sobre o autocuidado dos pés, hábitos alimentar adequados, pratica de atividade física e demais ações de melhores estilos de vida e integração na sociedade.

### **3. Metodologia.**

O presente estudo tem por cenário de intervenção a ESF Jardim Silvina que é uma unidade de saúde mista (Unidade Básica de Saúde e Unidade de Estratégia de Saúde da Família) localizada no bairro Jardim Silvina no município de São Bernardo do Campo.

A área de abrangência da Unidade de Saúde conta com uma população de 16.385 habitantes, tem 03 equipes de Estratégia de Saúde da Família, composta por 21 microáreas. Atualmente, do total de 16.385 habitantes. A Unidade de Saúde da Família Jardim Silvina, conta com uma equipe de 37 profissionais além de 21 agentes comunitários de saúde.

As etapas do projeto acontecerão nas dependências da própria unidade, no acolhimento, durante as consultas e visitas domiciliares.

Existem áreas de lazer nas proximidades, bem como outros espaços sociais como igrejas, dentre outros que compõem o ecomapa, o projeto pode-se auxiliar do encaminhamento para UPA para possível internação no hospital, aquele paciente q tenha lesões agudas necrotizantes, para aqueles que precisaram atendimento pelo vascular serão encaminhado para o centro de regulação com uma ordem de prioridade.

#### **3.2 Sujeitos da intervenção**

Equipe e comunidade diabética.

A mostra selecionada é de 147 pacientes diabéticos, (n=147), maiores de 35 anos e com mais de 5 anos apresentando a doença, tendo em conta que são pacientes que podem ter alguma manifestação periférica de neuropatia e insuficiência vascular.

Os instrumentos utilizados para obter os dados serão: questionário, entrevistas, consulta aos prontuários, consulta ao SIAB, obtenção de dados junto à secretaria de saúde.

### **3.3 Estratégias e ações**

#### **Etapa 1:**

Inicialmente será necessária a identificação das pessoas diabéticas, com ou sem lesões nos membros inferiores, e com diferentes fatores de risco para a aparição do pé diabético. Essa investigação será através de abordagem no momento de acolhimento na unidade de saúde e durante as consultas e visitas domiciliar.

Conforme determinação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, o projeto de intervenção será enviado para autorização junto ao Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP

#### **Etapa 2:**

As pessoas selecionadas então serão convocadas à uma reunião na unidade de saúde, para fazer uma descrição rápida do objetivo e importância do projeto de intervenção e convite para integrar o grupo “Prevenção do Pé Diabético”. Caso aceitem, a elas será apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A)

#### **Etapa 3:**

Agendamento de consultas individuais para orientação específica para cada paciente. Fornecer a possibilidade de ter participação no grupo Bem com a Vida da UBS.

Fornecer uma dinâmica ao grupo em questão que concatene todas as medidas gerais respectivas as suas doenças, além de integrar atendimento psicológico.

#### **Etapa 4:**

Serão realizadas reuniões nos últimos 15 minutos do grupo de interação com os participantes para conhecer o grau de satisfação e aceitação por parte deles com o atendimento integral na Unidade de Saúde.



O procedimento da intervenção foi feita através de atividades educativas individuais e coletivas, tais como: áudio-visuais, com apresentações no formato power point, ilustrações, utilizando linguagem apropriada para alcance do público-alvo, com frequência semanal e disponibilização de papel para todos os participantes, onde poderão escrever ou falar as possíveis dúvidas relacionadas ao tema, que serão respondidas após as atividades, além de entregar folhetos explicativos, e um resumo de todo nosso conteúdo. As atividades fizeram abordagem de temas como:

TEMA	DATA	RESPONSÁVEL	METODOLOGIA
Controle dos fatores de risco	14/05/2015	Medico	Dinâmica ou ronda de conversa.
Prática de atividade física freqüente	28/05/2015	Medico	Palestra educativa, primeiros 15 minutos e caminhada em grupo até 45 minutos
Alimentação de boa e má qualidade	11/06/2015	Medico	Dinâmica ou ronda de conversa
Educação sobre a doença	25/06/2015	Medico	Audiovisuais e apresentações em Power Point.
Importância do uso certo dos medicamentos	09/07/2015	Medico	Dinâmica ou roda de conversa
Integração do paciente como ser social	23/07/2015	Medico e psicólogo	Terapia de grupo
Exposição de experiências positivas e negativas dos membros do grupo	06/08/2015	Medico	Dinâmica ou roda de conversa

Cada paciente será avaliado e acompanhado com exames de sangue após jejum de 02 horas, avaliando glicemia e hemoglobina glicada A1C três vezes no período de um ano, uma ao começar o estudo, aos 6 meses e ao cumprir os 12 meses, todas as vezes a coleta será feita na UBS Jardim Silvina.

Se for preciso, serão feitas alterações no tratamento farmacológico para lograr estabilidade, com os fármacos providenciados pelo SUS. Buscando o alvo de uma glicemia em jejum <110mg/dl e hemoglobina glicada  $\leq 6,5\%$ .

Se realizará uma consulta mensal com Nutricionista para orientar e monitorar uma alimentação saudável.

Será feita uma orientação grupal com um professor de educação física duas vezes por semana.

Será também oferecido consulta psicológica.

### **3.4 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

As pessoas integrantes do grupo serão estimuladas, 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 semanais que são realizadas com toda a equipe de saúde da unidade, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções se necessárias.

O Monitoramento também acontecerá por meio da análise e acompanhamento dos indicadores disponíveis nos Sistemas de Informação em Saúde do município.

Os resultados serão acompanhados através das fichas de produção mensal e do atendimento clínico individual e coletivo na UBS Jardim Silvina, município São Bernardo do Campo, onde será realizada a análise comparativa dos dados futuros em relação aos colhidos no presente projeto.

Será avaliado se eles aprenderam nas reuniões educativas por meio de um questionário para aplicar antes e depois da intervenção. Além de avaliar a

satisfação dos encontros com um modelo baseado em carinhas. (Apêndices B e C).

#### 4. Resultados esperados.

Por meio deste projeto de intervenção, espera-se alcançar o conhecimento por parte dos pacientes sobre o Diabetes Mellitus como doença crônica não transmissível, seus principais fatores de risco e sua repercussão sobre os pés dos pacientes.

Conscientizar ao paciente sobre o autocuidado dos pés, hábitos alimentar, praticar melhores estilos de vida e integração na sociedade.

Espera-se que a longo prazo, depois da aplicação deste projeto como uma ferramenta do trabalho diário, os índices de pé diabético iram diminuir na população.

#### 5. CRONOGRAMA

<b>ATIVIDADES</b>	<b>JANEIRO O 2015</b>	<b>FEVEREIRO O 2015</b>	<b>MARÇO O 2015</b>	<b>ABRIL 2015</b>	<b>MAIO 2015</b>
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	
Revisão final e digitação				x	
Entrega do trabalho Final					x
Socialização do trabalho					x

## 6. REFERÊNCIAS

- 1.- Franco JF. Epidemiologia do diabetes mellitus. In: Lessa I. O adulto brasileiro e as doenças da modernidade - epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis. São Paulo - Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO, 1998. p. 123-37.
- 2- FAJARDO, C. (2005) - A importância do cuidado com o pé diabético: ações de prevenção e abordagem clínica. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Vol. 2, nº 5, p. 43-58.
- 3- Grupo de Trabalho sobre Pé Diabético. Consenso Internacional sobre Pé Diabético/ publicado sob adireção de Hermelinda Cordeiro Pedrosa; tradução de Ana Cláudia de Andrade, Hermelinda Cordeiro Pedrosa. Brasília, DF: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2001.
- 4- Sociedade Brasileira de Diabetes. Consenso Brasileiro sobre Diabetes. Diagnóstico e Classificação do Diabetes Mellitus e Tratamento do Diabetes Mellitus Tipo 2. Maio. 2000.
- 5- Revista brasileira de enfermagem, Rev. bras. enferm. vol.66 no.2 Brasília [Internet] Mar./Apr. 2013. Disponível em: [WWW.scielo.br](http://WWW.scielo.br)
- 6- Heloísa de Carvalho Torres<sup>I</sup>; Flávia Rodrigues Lobo Pereira<sup>II</sup>; Luciana Rodrigues Alexandre<sup>III</sup> Revista da Escola de Enfermagem da USP. Programa de prevenção educativa de Pé Diabético Rev. esc. enferm. USP vol.45 no.5 São Paulo Oct. 2011 disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000500007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500007)
- 7- Revista Cubana de Medicina Militar, *versión* ISSN 0138-6557, Rev Cub Med Mil vol.42 no.2 Ciudad de la Habana [Internet]. abr.-jun. 2013. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572013000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000200006)
- 8- Análida Elizabeth Pinilla Roa, Ana Lorena Sánchez, Arturo Mejía, María del Pilar Barrera, Revista de Salud Pública ISSN 0124-0064, Actividades de prevención del pie diabético en pacientes de consulta externa de primer nivel. [Internet] [data desconhecida]. Disponível em: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/14555>
- 9- Cadernos de Atenção Básica, nº 36, ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA DIABETES MELLITUS Brasília – DF 2013 [Internet] 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf)

10-NUPES, Prevenção e Tratamento de Úlceras Crônicas e do Pé Diabético - Proibido Feridas, [Internet] janeiro 2011, Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/nupes/index.php?p=45175>

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO E LIVRE ESCLARECIMENTO



UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNA-SUS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE

Eu \_\_\_\_\_, tendo sido devidamente esclarecido sobre todas as condições que constam neste documento, sobre a minha participação no projeto intitulado “Atividades educativas desenvolvidas pela equipe de saúde em pacientes diabéticos para prevenir o pé diabético”, que tem como responsável Dra. Yimilsis Sanchez Gomez, no que diz respeito ao objetivo do projeto, aos procedimentos que serei submetido, declaro que tenho pleno conhecimento dos direitos e das condições que me foram asseguradas, a seguir relacionados:

1. Minha participação é voluntária e contribuirá para melhorar a minha saúde e as ações dos serviços de saúde do município;
2. Minha identidade jamais será conhecida e divulgada para outras pessoas;
3. Todas as informações que eu fornecer serão gravadas em código no computador;
4. Não receberei qualquer benefício direto pela minha participação;
5. Não terei nenhum prejuízo ou punição por participar, ou por deixar de participar deste estudo;
6. Terei a liberdade de não responder alguma ou algumas questões se não desejar, assim como terei a liberdade de desistir de participar do estudo sem sofrer punição ou prejuízo por isso;
7. Minha participação no projeto não me prejudicará nos Serviços Públicos de Saúde que utilizo;

Declaro, ainda, que concordo inteiramente com as condições que me foram apresentadas e que, livremente, manifesto a minha vontade em participar do referido projeto.

São Bernardo do Campo SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Responsável

---

Participante

## APENDICE B

### 1-Questionário para pacientes diabéticos.

- Você conhece o que é o Diabetes Mellitus?  
( ) Sim ( ) Não.
- Você conhece alguma de suas complicações?  
( ) Sim. Quais? \_\_\_\_\_  
( ) Não.
- Você toma suas medicações, segundo a orientação médica ou da equipe de saúde?  
( ) Sempre ( ) Às vezes ( ) Jamais.
- Come os seguintes alimentos?  
Gorduras : ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes. Frequência:  
Frituras: ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes. Frequência:  
Frutas: ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes. Frequência:  
Verduras: ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes. Frequência:
- Pratica Exercícios físicos:  
Caminhadas: ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes. Frequência:  
Academia: ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes. Frequência:  
Exercícios em casa: ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes. Frequência:

## APENDICE C

### AVALIAÇÃO DO EVENTO

Este instrumento tem por finalidade levantar dados para avaliar e aperfeiçoar os próximos encontros. Sua identificação é opcional. A sua opinião é muito importante para nós. Indique para cada quesito avaliado o grau de satisfação atingido. Favor marcar com um “x” em cada um dos itens conforme legenda abaixo:

Item:	☺	Ⓜ	☹	Comentários:
1) Organização geral:				
2) Carga horária prevista para a atividade:				
3) Condições ambientais do local (mobiliário, iluminação, temperatura, limpeza e acústica):				
4) Quanto à metodologia utilizada?				
5) O encontro atendeu às suas expectativas?				

**Legenda:** ☺ Bom

Ⓜ Regular

☹ Insuficiente

**OBRIGADO POR SUA PARTICIPAÇÃO!**

2-

Observações/ sugestões para os próximos eventos