



Universidade Federal de São Paulo

Curso de Especialização em Saúde da Família

## PROJETO DE INTERVENÇÃO

Diabetes Mellitus: intervenção sobre os fatores de risco e promoção de hábitos de vida saudáveis.

Autor: Yoandri Lozada Ávila.

Orientador: Vanessa Baliego de Andrade Barbosa

São Paulo

Abril 2015

## Sumário

1. Introdução .....	3
2. Objetivos .....	6
2.1 Objetivo Geral.....	6
2.2 Objetivos Específicos .....	6
3. Metodologia .....	6
3.1 Cenário do estudo.....	6
3.2 Sujeitos da Intervenção .....	6
3.3 Estratégias e ações .....	6
3.4 Avaliação e Monitoramento .....	7
4. Resultados Esperados .....	7
5. Cronograma .....	8
6. Referências .....	9
7. Anexo 1 .....	10

## 1.Introdução:

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica caracterizada por um aumento anormal do açúcar ou glicose no sangue. A glicose é a principal fonte de energia do organismo porém, quando em excesso, traz várias complicações a saúde como por exemplo o excesso de sono no estágio inicial, problema de cansaço e problemas em efetuar as tarefas desejadas. Quando não tratada adequadamente, podem ocorrer complicações como ataque cardíaco, derrame cerebral, insuficiência renal, problemas na visão, amputação dos pés, lesão e lesões de difícil cicatrização, dentre outras complicações <sup>1</sup>.

É uma patologia que se instala silenciosamente e provoca muitas complicações para o organismo, ocasionando no início sintomas bem comuns, como: fome exagerada, muita sede, boca seca, urina em grande quantidade e perda de peso<sup>1,2</sup>.

Dependendo da causa, o diabetes pode ser classificado como, Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1), Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), outros tipos específicos e a Diabetes gestacional <sup>2</sup>.

A DM1 caracteriza-se pela deficiência absoluta na produção e consequentemente na secreção de insulina, o que leva o paciente a ser obrigatório o uso da insulina para diminuição do risco da cetoacidose. Sua causa é devido a destruição de células beta pancreáticas com consequente deficiência de insulina por mecanismos autoimune ou idiopático, ou seja, de maneira desconhecida <sup>3</sup>.

A DM2, é uma diminuição de secreção e resistência à insulina. Sua prevalência é maior em adultos, mas pode também se iniciar na infância ou adolescência <sup>3,4</sup>.

Esta doença está sendo considerada um importante problema de saúde pública devido aos altos índices epidemiológicos, ao impacto negativo trazido para sociedade, causado pelas complicações que levam o indivíduo a invalidez precoce e diminuem a qualidade de vida e sobrevida dos doentes, além dos prejuízos econômicos causados pelo alto custo do tratamento e frequentes hospitalizações <sup>5</sup>.

A DM é uma doença comum e de incidência crescente. Em 1995 atingia 4% da população mundial e estima-se que 2025 alcançara a cifra de 5,4%. No Brasil, no final da década de 1980, estimou-se que a diabetes ocorria em cerca de 8% da população, de 30 a 69 anos de idade, residentes em áreas metropolitanas brasileiras. Essa prevalência variava de 3 %a 17% entre as faixas de 30-39 e de 60-69 anos. No Brasil, os dados relacionados à doença revelam que, até 2025, o país deverá ter 17,6 milhões de diabéticos, ou seja, quase duas vezes

mais que os atuais 8 milhões (2010) de portadores da doença, saltando do oitavo para o quarto lugar em termos de número total de diabéticos. Em São Paulo a incidência de 7,6 por 100.000 pacientes.

Ao compreender que o principal problema é a prevalência de Diabetes Mellitus torna-se necessário conhecê-lo de forma abrangente, suas causas, suas consequências no programa de saúde familiar número dois do município de Bariri que tem uma população de 2700 pacientes, deste 1400 são de sexo feminino e 1299 são de sexo masculino, 344 pacientes estão com diagnóstico de Diabetes Mellitus.

A realidade deste cenário fomentou questionamentos em relação a possibilidade de quais são os benefícios de uma ação educativa na mudança de estilos de vida para a prevenção da diabetes mellitus.

A educação em saúde trata-se de uma importante ferramenta para a emancipação do usuário portador de Diabetes Mellitus na construção de ações que estimulem a adoção de comportamentos favoráveis a sua qualidade de vida, sobre um enfoque no qual a população e os profissionais estabeleçam de vida para que haja o controle de DM 6

Ainda hoje vemos que as práticas educativas nos serviços de saúde obedecem a metodologias tradicionais e não se preocupam com a criação de vínculo entre os trabalhadores em saúde e a população. No entanto, percebe-se que a educação em saúde ainda não foi posta em prática como está concebida na literatura, pois as ações educativas estão baseadas em ações pontuais e verticalizadas, tendo como estratégia metodológica, na grande maioria dos casos a utilização apenas de palestras 7.

Os profissionais da saúde devem realizar ações educativas, que visem propiciar qualidade de vida aos usuários diabéticos, estimulando a serem sujeitos autônomos nas suas ações, refletindo sobre seu corpo com base no conhecimento sobre sua saúde, na perspectiva de metodologias tradicionais e não se preocupam com a criação de vínculo entre os trabalhadores em saúde e a população. No entanto, percebe-se que a educação em saúde ainda não foi posta em prática modificar os hábitos de vida na busca de alcançar atitudes saudáveis para sua vida 8.

## JUSTIFICATIVA.

Este trabalho se justifica pela alta prevalência de DM na comunidade de abrangência do PSF e pelo grande número de pacientes com fatores de risco como maus hábitos dietéticos, obesidade, sedentarismos, dislipidemias, hipertensão arterial que foram encontrados durante o processo de cadastramento em nossa área de abrangência, parte da ideia que as complicações diabéticas têm tomado o cenário das morbidades e das

mortalidades, como internações hospitalares por longos períodos, retinopatia, que posteriormente leva a cegueira, neuropatia, que leva insuficiência renal terminal, neuropatia, que aumenta os casos de pés diabéticos, conseqüentemente a amputações de membros inferiores e/ou problemas cardio circulatórios.

No entanto, ainda não se vê abordagens preventivas em questões para modificar os estilos de vida dos pacientes com diabetes mellitus.

## 2.OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo general:

Identificar fatores de risco e promover atividades educativas sobre hábitos saudáveis de vida para pacientes diabéticos.

### 2.2 Objetivos Específicos:

Quantificar os indivíduos diabéticos cadastrados no Programa Hiperdia (Sistema de Gestão Clínica de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus da Atenção Básica).

Identificar os fatores de risco: como maus hábitos dietéticos, obesidade, sedentarismos, dislipidemias, hipertensão arterial.

Promover hábitos de vida saudáveis e, a conscientização dos pacientes e suas famílias sobre a importância da mudança do estilo de vida.

## 3. METODOLOGIA

### 3.1. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

A população adstrita constitui-se por 2700 pessoas, dispostas em 587 famílias. O número de pacientes com diagnóstico de DM totaliza 344. A equipe envolvida será composta por médico, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes de saúde.

### 3.2 Cenários da intervenção

O projeto de intervenção será desenvolvido no território de abrangência do PSF2, envolvendo a equipe desta unidade, pertencente ao de Município Bariri, Estado de São Paulo, Brasil.

### 3.3 Estratégias e ações

Num período inicial e em forma conjunta com a Equipe de saúde se identificará a população com diagnóstico confirmado de Diabetes Mellitus.

Após identificação dos pacientes com DM se identificará, estabelecer a prevalência dos pacientes com DM, identificar a faixa, sexo predominante, doenças crônicas associadas, se procedera a identificar também a população de risco e se orientará a fazer pesquisa ativa as pessoas maiores de 15 anos da área da abrangência da comunidade.

Depois de ter identificado os pacientes a ser incluídos no tratamento preventivo dos fatores de risco da DM se darão caminhadas, aulas de zumba palestras

semanais de modificações de hábitos e estilos de vida em grupos de entre 10 a 15 pessoas.

Como já falamos que a DM pode-se prevenir com a modificação dos diferentes fatores de risco ou retardar sua aparição e prevenir suas complicações se poderá dar continuidade as palestras aos pacientes sem diagnóstico com maior vulnerabilidade.

Participarão destas palestras, caminhadas e aulas de zumba são pessoal da Equipe de saúde do PSF2 município Bariri, como Medico, Enfermeira, Auxiliar de enfermagem e Agentes comunitário de Saúde (ACS)

Para a coleta de dados serão recolhidos dos registros individuais e familiares variáveis, tais como nome e sobrenome, idade, sexo, doenças crônicas associadas, fatores de risco presentes nesses pacientes.

#### 3.4 Avaliação e Monitoramento:

Os pacientes serão estimulados, durante as reuniões de grupos de diabéticos e nas consultas com a equipe, a apresentar seus pontos de vista, experiências vividas com o tratamento, 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 a toda a equipe de saúde no PSF, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis mudanças, se necessárias.

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

#### 4. Resultados Esperados.

Com a intervenção deste projeto esperamos uma ampla adesão e conhecimento dos pacientes dos fatores de risco, que levaria a um melhor controle da Diabetes Mellitus e por enquanto da doença com menor incidências e prevalências das complicações.

## 5. Cronograma.

Atividades	Fevereiro 2015	Março 2015	Abril 2015	Maio 2105
Elaboração do projeto	X			
Identificação da população	X			
Aprovação do projeto	X			
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X
Revisão final e digitalização			X	
Entrega do trabalho final.			X	
Discussão do trabalho.				X



## 6. Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Cuadernos de atención básica; diabetes mellitus. Brasília (DF): Ministério da Saúde 2006. 56 p. (Série A. Normas e manuais Técnicos, n.16).
2. ALMEIDA, G.G.A. TAKAHASHI, O. C; HADDAD.M.C.L. GUATIRIENTA; M. H.D.M.: OLIVEIRA, M. L. Avaliação dos conhecimentos teóricos dos diabéticos de um programa interdisciplinar. Rev. Latino-americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v.3, n.p.145-164.
3. Moraes N, Souza JA, Miranda RD. Hipertensão arterial, Diabetes Mellitus e Síndrome Metabólica :do conceito á terapêutica. Rev. Brás Hipertens .2013.
4. BIRAL, A. M; CARDOSO, P. M: GRUSPAN, S. A: importância do educador em diabetes mellitus. Diabetes Clínica, São Paulo, v, 9, n. 3, p. 193-199.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde. Avaliação do plano de reorganização de atenção a hipertensão arterial e ao diabetes mellitus no Brasil. Brasília :Ministério da Saúde .2004.
6. COSSON, I. C. O; NEY-OLIVEIRA, F; ADAN. L F. Avaliação do conhecimento do pé diabético em pacientes de Rio Branco, Acre. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, São Paulo, v. 49. N. 4, p 267-275, abr.2004.
7. Rodrigues AD, et al. Sala de Espera: Um ambiente para efetivar a educação em saúde. Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URL. 2009; 5(7):101-6.
8. Maciel ELN, et al. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. Ciênc. saúde coletiva. 15(2):389-396

## 7.ANEXO I

Questionário de avaliação da intervenção sobre os fatores de risco da Diabetes Mellitus e promoção de hábitos de vida saudáveis

Você gostou de participar das atividades organizadas no PSF sobre o cuidado com a Hipertensão arterial?

Sim                       Não

Você conhecia os fatores de risco da Diabetes Mellitus e como prevenir os mesmos?

Sim                       Não

As atividades ajudaram você a entender sobre sua doença?

Sim                       Não

As atividades trouxeram mudanças em algum hábito praticado por você?

Sim    Qual?

Não

Em sua opinião, quais foram os pontos positivos do trabalho organizado para diabéticos? E os negativos?

Você conseguiu juntamente com sua equipe de saúde fazer o tratamento proposto para evitar complicações de Diabetes Mellitus?

Sim                       Não

Além do que foi proposto nas ações do PSF para diabéticos, você gostaria de realizar outras atividades? Quais?