

Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

Estratégias para diminuir os índices glicêmicos dos usuários da UBS Taboão

Autora Dra. YOANNIA PEREZ CEDENO

Orientadora ELOÁ OTRENTI

**São Paulo
Junho 2015**

Sumário

1. Introdução.	
1.1 Identificação e apresentação do problema.....	3
1.2 Justificativa da intervenção.....	4
2. Objetivos	
2.1 Objetivos.	5
3. Metodologia.	
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	6.
3.2 Cenários da intervenção.....	6
3.3 Estratégias e ações.	6
3.4 Avaliação e Monitoramento.....	8
4. Resultados Esperados.	8
5. Cronograma	9
6. Referências	10

1. Introdução.

1.1 Identificação e apresentação o problema.

Diabetes mellitus (DM) tornou-se um problema de saúde em todo o mundo por sua crescente incidência e prevalência, e associada à elevada morbidade e mortalidade devido às complicações que surgem em seu curso. Na edição do Atlas de Diabetes em 2011 havia no mundo 366 milhões de diabéticos, e espera-se que até 2030 haverá 552 milhões. Os mesmos estados de origem que quase quatro milhões de mortes na faixa etária de 20 a 79 anos poderiam ser atribuídos à diabetes, em 2010, 6,8% da mortalidade mundial por todas as causas nessa faixa etária.^{1 2,4, 7, 8, 13, 14}

Um dos pilares do tratamento do DM é a educação terapêutica, e de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é um processo integrado de aprendizagem através de um tratamento que tenta proporcionar às pessoas com diabetes e suas famílias, as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) e a necessidade de ser de ser responsável com sua doença suporte de auto-gestão.

Apesar das recomendações rigorosas para o controle glicêmico mais de 60% dos pacientes não atinge esse objetivo, devido à dificuldade de compreensão do plano de cuidados do plano de cuidados, má percepção da gravidade da sua doença e outra característica que dificulta o cuidado na doença crônica.

Apesar de ter um tempo com ela a população não tem o conhecimento necessário para viver com diabetes. Neste curso, o paciente é simples, prático e divertido o mínimo de informações necessárias para gerir os diferentes aspectos de sua natureza crônica tratamento.

1.2 Justificativa da intervenção.

Com o aumento das estadísticas desse grupo de risco, justamente com a epidemia mundial de obesidade e Diabetes, esse estudo visa proporcionar a conscientização da comunidade médica bem como refletir na literatura dos últimos anos.

Um das alternativas para diminuição dessa problemática é melhorar a conscientização dos pacientes que possuem altos índices glicêmicos, fortalecer a importância do trabalho da equipe multidisciplinar na recuperação social do paciente e diminuir o alto índice de Diabetes na comunidade.

2. Objetivos.

- Identificar os portadores de DM na área de abrangência da UBS Taboão, maiores de 18 anos.
- Realizar ações educativas para aprimorar o conhecimento dos portadores de DM.

3. Metodologia.

3.1 Sujeitos da intervenção.

A intervenção envolve os sujeitos portadores de Diabetes Mellitus de ambos sexos maiores de 18 anos, cadastrados pela equipe Amarelo da UBS Taboão.

3.2 Cenário de intervenção.

O Projeto de Intervenção será desenvolvido na UBS Taboão no município São Bernardo do Campo, Estado São Paulo.

3.3 Estratégias e ações.

Etapa 1.

Identificação da população maior de 18 anos que apresentam índices de glicemia elevado e sua participação estará vinculada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A primeira seleção desses pacientes será realizada pelas ACS através das fichas A preenchidas por elas. Posteriormente, a entrevista será realizada pela enfermeira e médica da família em consultas.

Etapa 2.

Realizar encontros educativos quinzenais aos portadores de DM identificados na etapa anterior. Com a participação dos membros da equipe: ACS, Odontólogo e Técnico de Odontologia, Psicóloga, Médica e Enfermeira.

Etapa 3.

Agendamento de consultas individuais para avaliação do conhecimento adquirido sobre os fatores que aumentam o índice glicêmico, por meio das entrevistas, exame físico e exames laboratoriais.

Dia	Tema	Palestrante
1	Identificação da população maior de 18 anos que apresentam índice de glicemia elevado, os dados serão colhidos por meio da ficha A e entrevistas.	ACS Enfermeira Médica
2	Serão realizadas reuniões, na unidade de saúde, com toda a Equipe da Estratégia da Saúde da Família e os pacientes Diabéticos, nas quais serão discutidos os resultados encontrados até o momento e definição de plano de ação.	Enfermeira Médica
3	Realização de encontros educativos quinzenais com temas de interesse aos diabéticos identificados na etapa anterior e com interesse e disponibilidade em participar	Enfermeira Médica Psicóloga Odontólogo Técnico de Odontologia.
4	Agendamento de consultas individual para avaliação de conhecimento de fatores que aumentam o índice glicêmico.	Enfermeira.

3. Avaliação e Monitoramento.

Durante as reuniões os pacientes serão estimulados para participarem ativamente do projeto, relatando suas experiências vividas com o grupo, indagando aspectos positivos e negativos do projeto. A fim de aprimorar ainda mais a efetividade e eficácia do mesmo.

O desenvolvimento do projeto é dinâmico e estará sujeito a intervenções se necessárias desde seja discutido nas reuniões com toda a equipe de saúde da unidade.

Estimular os usuários a que venha tirar suas dúvidas em qualquer momento na unidade de saúde.

4. Resultados Esperados.

Por meio das atividades educativas espera-se melhorar o conhecimento dos usuários com Diabetes, conhecendo os fatores que aumentam o índice glicêmico e as medidas que eles podem fazer para aprimorar o controle da sua doença crônica.

Com este projeto de intervenção espera-se também a diminuição do número de adultos com complicações que aparecem como consequência da elevação da glicose, a fim de melhorar a qualidade de vida; assim como uma maior integração entre os membros da equipe de saúde.

5. Cronograma.

Atividades	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
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.

1. <http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,0I471727-EI298,00.html>
2. FERREIRA, A. B. H. Novo dicionário da língua portuguesa. 2ª edição. Rio de Janeiro. Nova Fronteira. 1986. p. 583.
3. Dicionário escolar da língua portuguesa/Academia Brasileira de Letras. 2ª edição. São Paulo. Companhia Editora Nacional. 2008. p. 440.
4. Diabetes Mellitus. Portal Banco de Saúde. 2008. Diabetes Mellitus: Diagnóstico-Complicações crônicas
5. Malerbi D, Franco L. Multicenter study of the prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in the urban Brazilian population aged 30-69 yr. Diabetes Care 1992;15:1509-16.
6. Barzilav JI, Spiekerman CF, Wahl P, Kuller LH, Cushman M, Furberg CD et al. Cardiovascular disease in older adults with glucose disorders: comparisons of American Diabetes Association of diabetes mellitus with WHO criteria. Lancet 1999;354:622-5.
7. <http://diario.iol.pt/sociedade/diabetes-doenca-saude-insulina-medicos-doentes/995433-4071.html>
8. FERREIRA, A. B. H. Novo dicionário da língua portuguesa. 2ª edição. Rio de Janeiro. Nova Fronteira. 1986. p. 583.
9. Diabetes Mellitus e Qualidade de Vida. Sociedade Portuguesa de Diabetologia. 2007-2008. Sociedade Portuguesa de Diabetologia
10. LaPorte RE, Cruickshanks KJ. Incidence and risk factors for insulin-dependent diabetes. National Diabetes Data Group. Diabetes in America: diabetes data compiled 1984. NIH publication 85-1468.
11. Ferreira SRG, Franco LJ, Vivolo MA, et al. Population-based incidence of IDDM in the state of São Paulo, Brazil. Diabetes Care 1993; 16: 701-704.
12. Jorge L. Gross, Sandra P. Silveiro, Joíza L. Camargo, Angela J. Reichelt, Mirela J. de Azevedo. (2001) Diabetes Mellitus: Diagnóstico, Classificação e Avaliação do Controle Glicêmico. Arq Bras Endocrinol Metab vol 46 nº 1 Fevereiro 2002. <http://www.scielo.br/pdf/abem/v46n1/a04v46n1.pdf>
13. <http://boasaude.uol.com.br/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=4515&ReturnCatID=1776>
14. Pak CY, Eun HM, McArthur RG, Yoon JW. Association of cytomegalovirus infection with autoimmune type 1 diabetes. Lancet 1988;2(8601):1-4.