

Universidade Federal do Estado de São Paulo
Especialização em Saúde da Família

**MODIFICANDO OS ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO
II DA UBS NOVO HORIZONTE - SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP**

Autora: ZOILA IVON DESPAIGNE PEÑA

Orientadora : CELINA DASPETT

**São Paulo
2015**

SUMARIO

1. Introdução

2. Objetivo

2.1 Objetivo Geral

2.2 Objetivo Específico(s)

3. Metodologia

3.1 Cenário de Intervenção

3.2 Sujeito da intervenção

3.3 Estratégias de Implementação

3.4 Avaliação e Monitoramento

4. Resultados Esperado

5. Cronograma

6. Referências Bibliográficas

7. Anexos

1.Introdução:

Diabetes Mellitus é uma condição na qual o pâncreas deixa de produzir insulina ou as células param de responder a Insulina que é produzida ,fazendo com que a glicose sanguínea não seja absorvida pelas células do organismo e causando o aumento dos seus níveis na corrente sanguínea ^(1,2).

Existem vários tipos da doença ,e dois tipos principais : o Diabetes tipo 1(DM1) e o tipo 2(DM2).

O DM2 é considerado uma das grandes epidemias do século XXI e afeta quase 90% das pessoas que tem diabetes ,sendo o tipo mais comum ^(1, 2).

Quando não tratada adequadamente, podem ocorrer complicações como ataque cardíaco, derrame cerebral, insuficiência renal, problemas na visão, amputação do pé e lesões de difícil cicatrização, dentre outras complicações ⁽³⁾.

Diabetes é uma doença bastante comum no mundo, especialmente na América do Norte e norte da Europa, acometendo cerca de 7,6% da população adulta entre 30 e 69 anos e 0,3% das gestantes. Alterações da tolerância à glicose são observadas em 12% dos indivíduos adultos e em 7% das grávidas. Porém estima-se que cerca de 50% dos portadores de diabetes desconhecem o diagnóstico ^(4,5).

Segundo uma projeção internacional, com o aumento do sedentarismo, obesidade e envelhecimento da população o número de pessoas com diabetes no mundo vai aumentar em mais de 50%, passando de 380 milhões em 2025 ⁽⁶⁾.

Em 2005 a OMS estimava que cerca de 5,1% da população mundial entre 20 e 79 anos sofria dessa doença. Mas com o aumento da obesidade, sedentarismo e envelhecimento da população o numero de casos deve duplicar ate 2025 subindo de cerca de 200 milhões para 400 milhões de pessoas ⁽⁷⁾.

A diabetes afeta cerca de 12 % da população no Brasil, aproximadamente 22 milhões de pessoas ⁽⁸⁾ e 5 % de Portugal (500 mil pessoas) ⁽⁹⁾.

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do Diabetes são: Além de sobrepeso e obesidade e idade superior a 45 anos ; Sedentarismo; Pais ou irmão com diabetes; Parto de bebê com peso superior a 4 Kg ou ter recebido o diagnóstico de diabetes gestacional; Resultados de exame de glicemia de jejum ou de tolerância de glicose alterados; Outras condições associadas com resistência à insulina, como obesidade grave; Histórico de doença cardiovascular.

Pelo descrito da doença, conhecendo suas complicações e com dados que são aportados de casos em nossa área de abrangência, faz-se necessário o estudo em diabéticos tipo 2.

A motivação para a realização desse estudo surgiu em virtude do elevado número de pacientes diabéticos tipo 2 com estilos de vida inadequados que influenciam nas cifras de glicemia, encontrados nas consultas.

SITUAÇÃO PROBLEMA .

A inadequada qualidade de vida de pacientes Diabéticos tipo 2 na população atendida pela equipe 3 da UBS Novo Horizonte, do município de São Jose dos Campos – SP.

JUSTIFICATIVA.

A DM é uma das doenças mais frequentes no mundo e seu tratamento não farmacológico é fundamental para manter cifras normais de glicemia. O presente projeto de intervenção justifica-se pela importância de modificar os estilos de vida em pacientes Diabéticos tipo 2, onde pretende-se garantir um incremento na melhoria da qualidade de vida dos pacientes da área de saúde.

2.OBJETIVOS:

Geral:

Desenvolver ações educativas para modificar os estilos de vida de pacientes Diabéticos tipo 2.

Específicos:

- Realizar ações de educação de saúde para prevenir as complicações da Diabetes Mellitus tipo 2.
- Avaliar os principais fatores de risco de Diabetes Mellitus tipo 2.

3. Metodologia:

3.1. Cenários da intervenção.

A intervenção será realizada na UBS Novo Horizonte, da cidade de São José dos Campos – SP.

3.2 Sujeitos da intervenção:

Pacientes Diabéticos tipo 2, pertencentes a equipe 3, residentes no território da UBS Novo Horizonte, do município São Jose dos Campos, que aceitem participar do estudo e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 1).

Não participarão do estudo os pacientes diabéticos tipo 1 de nossa áreas de abrangência ,também não participarão os pacientes diabéticos dos outros equipes da UBS Novo Horizonte.

3.3 Estratégias e ações:

Para ir de encontro aos objetivos propostos, será realizada uma intervenção educativa, que constará de três etapas: diagnostica; de intervenção e de

avaliação dos resultados. Na etapa diagnóstica se aplicará um formulário inicial para a identificação das necessidades de aprendizagem dos fatores de risco de Diabetes Mellitus tipo 2.

A etapa da intervenção acontecerá de acordo com esta sequência:

1. Preparação de material didático para divulgação do Projeto de Intervenção (P.I).
2. Reunião inicial com a equipe multidisciplinar de saúde da ESF para apresentação do PI e planejamento das ações e funções de cada membro durante as atividades.
3. Implantar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) com a equipe.
4. Reunião com a comunidade sobre o PI (Educação em Saúde e EPS).
5. Realizar levantamento e cadastro de pacientes Diabéticos tipo 2.
6. Práticas de Atividades Físicas na área de abrangência da ESF, através da constituição e atualização do grupo.

Tendo em conta os objetivos do projeto, na etapa de intervenção se realizará um processo estruturado com metodologia afetiva participativa sendo utilizado o nível grupal propiciando o debate e a troca de conhecimentos.

Na terceira etapa se realizará reunião semanal com a equipe para discutir o andamento da intervenção.

O curso deverá ter 12 horas de duração e deverá ser organizado em 4 encontros de 3 horas no decorrer de 4 semanas a partir da data planejada, as ações educativas serão semanais.

3.4 Avaliação e Monitoramento

A intervenção será avaliada utilizando-se relatórios internos da equipe, que mensurarão a qualidade das ações realizadas, organização das atividades e palestras. Semanalmente será discutidos o desenvolvimento do projeto para possíveis ajustes necessários a partir das reuniões em equipe, anotações realizadas nos encontros, atividades propostas, comentários, sugestões dos participantes.

4. Resultados esperados:

- Aumentar, em mais de um 80 %, adesão dos pacientes ao tratamento, para melhorar os estilos de vida de os pacientes diabéticos tipo 2.
- Promover atividades educativas para lograr um melhor conhecimento do paciente em relação a Diabetes Mellitus tipo2.
- Diminuir os fatores de risco de a Diabetes Mellitus tipo2.
- Promover a qualidade de vida dos pacientes.
- Fortalecer a interação dos profissionais de saúde com os pacientes.
- Aumentar a qualidade de vida dos pacientes.
- Identificar os grupos de maior vulnerabilidade
- Levar o projeto a outras áreas de saúde

5. Cronograma

Atividades	Jan./2015	Fev./2015	Mar./2015	Abr./2015	Mai./2015	Jun./2015	Jul./2015
Elaboração do Projeto	X						
Aprovação do Projeto		X			X		
Levantamento Bibliográfico	X	X	X	X	X		
Coleta de Dados				X	X		
Discussão						x	
Revisão Final e Digitação				X			
Entrega do trabalho final						X	
Socialização do trabalho							X

6. Referências bibliográficas:

1. Atualização Brasileira sobre Diabetes-2006.
2. Consenso Brasileiro sobre Diabetes 2002, com atualização 2014.
3. ABC.MED.BR, 2008. Prevenindo o Diabetes Mellitus e suas Complicações. Disponível em: <<http://www.abc.med.br/p/diabetes-mellitus>.
4. 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.
5. 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.
6. <http://diario.iol.pt/sociedade/diabetes-doenca-saude-insulina-medicos-doentes/995433-4071>.
7. [16. http://www.drauziovarella.com.br/ExibirConteudo/440/a-epidemia-de-diabetes](http://www.drauziovarella.com.br/ExibirConteudo/440/a-epidemia-de-diabetes) .
8. Diabetes Mellitus. Portal Banco de Saúde. 2008
9. Diabetes Mellitus. Portal Banco de Saúde. 2008
10. Diabetes Mellitus e Qualidade de Vida. Sociedade Portuguesa de Diabetologia. 2007-2008. Sociedade Portuguesa de Diabetologia.

7. ANEXOS

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu Zoila Ivon Despaigne Pena. RG.RNE:G011876-I

abaixo assinado, estando devidamente esclarecido sobre os objetivos e procedimentos do Projeto Modificando os estilos de vida de pacientes diabéticos tipo II da UBS Novo Horizonte - São Jose dos Campos – SP realizado por Zoila Ivon Despaigne Pena, concordo em participar da pesquisa, sob a condição de preservação de minha identidade, tanto na coleta de dados como no tratamento e divulgação dos mesmos.

São Paulo, 25 de Maio 2015.

Assinatura:Zoila Ivon Despaigne Pena.

