



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

“Trabalho de Conclusão de Curso”

“Avaliação do conhecimento na gestão e controle metabólico em pacientes com Diabetes Mellitus no Equipe número I da UBS Carolina Maria de Jesus de Osasco. Ano 2016. “

Autor: Dr. Lázaro Merquiades Benitez Rodriguez

Tutora / Orientadora: Diana Carla Romano

São Paulo, SP

2016

“É função do médico curar com segurança, com rapidez e com prazer”

“Celso”

Agradecimentos:

Ao Brasil, por me dar a oportunidade de ser útil ao seu povo.

A minha Tutora orientadora pela sua profissionalidade.

Dedicatória:

À minha família.

O meu filho.

A minha esposa.

Aos meus pacientes

Resumo:

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença que ameaça de maneira silenciosa a grande parte da sociedade brasileira e do mundo, é considerada hoje como uma verdadeira pandemia. Na UBS Carolina Maria de Jesus do Município Osasco, São Paulo, foi possível verificar que a maioria dos pacientes diabéticos atendidos nesta unidade adocem de conhecimentos básicos em relação com sua doença. Inábil ver como internações repetitivas, amputações, perda da visão, pé diabético, doenças cardiovasculares, etc., poderiam ser evitadas o pelo menos retardadas, com um mínimo de conhecimento em relação ao mesmo.

O presente estudo tem por finalidade avaliar o conhecimento dos pacientes diabéticos acerca de sua doença, antes e depois da implementação de ações educativas em DM, facilitando assim, uma melhor gestão, prevenção e redução de complicações agudas e crônicas, com melhorias na qualidade de vida, desses pacientes.

1. Introdução:

A humanidade está sendo ameaçada por uma epidemia silenciosa chamada Diabetes Mellitus (DM), definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença crônica que ocorre quando o pâncreas não produz insulina suficiente ou quando o corpo não utiliza eficazmente a insulina que produz. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1999.)

O número de diabéticos aumenta em virtude do crescimento e do envelhecimento populacional, da urbanização, da progressiva prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como da maior sobrevivência de pacientes com DM. Quantificar o predomínio atual de DM e estimar o número de pessoas com diabetes no futuro é importante, pois possibilita planejar e alocar recursos de maneira racional. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

De acordo com a Federação Internacional de Diabetes (IDF), estima-se que no mundo, uma pessoa morre a cada 6 segundos (5 milhões de mortes) em decorrência de complicações da DM, um em cada onze pessoas (415 milhões) tem DM e um em cada sete nascidos é afetado por DM gestacional, mortalidade maior do que devido a Aids, malária e tuberculose somadas. (BRASIL, 2014).

Na Europa, a doença afeta 32 milhões de pessoas, o que levou o Parlamento Europeu a priorizar as estratégias nacionais para a prevenção, diagnóstico e controle do mesmo, e promover a produção e consumo de alimentos saudáveis, em declaração por escrito (WRITTEN DECLARATION, 2016).

Em 2014, estimou-se que no Brasil existiriam 11,9 milhões de pessoas, na faixa etária de 20 a 79 anos, com diabetes, podendo alcançar 19,2 milhões em 2035 (INTERNACIONAL DIABETES FEDERATION, 2014). Neste país, a doença é responsável pela primeira causa de mortalidade e hospitalizações no

Sistema Único De Saúde (SUS) e representa, ainda mais da metade do diagnóstico primário em pessoa com insuficiência renal crônica (SCHMIDT, 2014)

Através das ações diárias de saúde, na UBS III Carolina Maria de Jesus no município Osasco, São Paulo, foi possível verificar que a maioria dos pacientes diabéticos atendidos nesta unidade, adocem de conhecimentos básicos em relação com sua doença. Inábil ver como internações repetitivas, amputações, perda da visão, pé diabético, doenças cardiovasculares, etc., poderiam ser evitadas ou pelo menos retardadas, com um mínimo de conhecimento em relação ao mesmo.

O presente estudo tem por finalidade avaliar o conhecimento dos pacientes diabéticos do área da equipe de saúde da família (ESF), acerca de sua doença antes e depois da implementação de uma estratégia de educação em DM, o que facilita uma melhor gestão, prevenção e redução de complicações agudas e crônicas com melhorias na qualidade de vida desses pacientes.

2. Objetivos:

2.1 Objetivo geral:

Avaliar o conhecimento dos pacientes diabéticos em relação a gestão e controle metabólico de sua doença após a implementação da estratégia de educação em Diabetes Mellitus na UBS Carolina Maria de Jesus, município Osasco, 2016.

2.2 Objetivos específicos:

2.2.1 Avaliar os conhecimentos dos pacientes diabéticos em relação a sua doença na UBS Carolina Maria de Jesus, do município Osasco, 2016.

2.2.2 Avaliar se câmbios em hábitos e estilos de vida realizados com diferentes ações de saúde, melhoram a qualidade de vida dos pacientes diabéticos na UBS Carolina Maria de Jesus, do município Osasco, 2016.

3. MÉTODO:

3.1 Local: Unidade Básica de Saúde III Carolina Maria de Jesus, Município Osasco, São Paulo.

3.2 Público-alvo: Participarão do estudo 72 pacientes com Diabetes Mellitus pertencentes a área de abrangência do nosso Equipe Saúde Familiar (ESF).

3.3 Participantes: Gestoras, Profissionais do ESF e Agentes Comunitários de Saúde da UBS / Familiares dos pacientes / Endocrinólogos do município Osasco.

3.4 Ações:

- Divulgar e discutir o projeto aos trabalhadores da UBS Carolina Maria de Jesus.
- Capacitar aos profissionais membros da ESF que trabalharam no projeto.
- Solicitar o preenchimento e assinatura pelos pacientes do Termo de Consentimento Informado.
- Envolver aos Endocrinologistas do município no projeto.
- Implementar uma estratégia educativa grupal com os 72 pacientes diabéticos pertencentes a área de abrangência da ESF 01 da UBS Carolina Maria de Jesus. Estes pacientes participaram de encontros educacionais que serão realizados em diferentes áreas da unidade, onde se apresentará e discutirão os principais temas relacionados com a doença (Controle metabólico, prevenção das complicações agudas e crônicas, hábitos e estilos de vida).
- Utilização de folhetos e materiais para demonstração tais como seringas, glicômetros, balança etc.”
- Implementação do projeto.

4. Avaliação/Monitoramento:

O Projeto de Intervenção será avaliado por meio de concorrências periódicas com os participantes e profissionais envolvidos no estudo. Serão realizadas rodas de conversa com os pacientes, com aplicação de um primer questionário (Janeiro de 2017), que permita avaliar seus conhecimentos em relação a Diabetes Mellitus. Será realizado um segundo encontro com o grupo, com aplicação de um segundo questionário (Maio de 2017) para avaliar os resultados da intervenção educativa. Para a organização e análise dos dados será criada uma base de dados com números absolutos e porcentagem que serão exibidos em tabelas.

5. Resultados esperados:

A implementação do presente projeto poderá proporcionar uma melhor compreensão do paciente diabético em relação a gestão, controle metabólico, prevenção de complicações e melhora da qualidade de sua doença.

Deste modo após avaliar as dificuldades encontradas a realização de diferentes ações de saúde deverão trazer acréscimos significativos e alcançar mudanças nos hábitos e estilos de vida, como uso de medicamentos e suas dosagens, uso de seringas de insulina, qualidade, quantidade, frequência e tipo de alimento a comer, prevenção de sedentarismo e obesidade, prática de exercícios físicos, autocuidados (cuidados da higiene bucal, dos pés, estresse).

Assim, poderia prevenir ou pelo menos atrasar a aparição das difíceis complicações desta pandemia, em uma UBS de um município do Estado de São Paulo e caso tenha o impacto esperado, estendê-lo para o resto do país.

6. Cronograma:

Atividades	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.
Elaboração do Projeto	X	X	X	X	X	X	X	X
Aprovação	X							
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X			
Coleta de dados				X	X	X		
Análises dos resultados		X	X	X	X	X		
Revisão final e digitação						X	X	
Apresentação dos resultados							X	
Acompanhamento do Projeto						X	X	X

7. Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.

Sistema de Informações sobre Mortalidade. Disponível em:

<[Http://www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)>. Acesso em: 18/06/2014.

WRITTEN DECLARATION, under Rule 136. **Parliament's Rules of Procedure, on diabetes.** 2016.

INTERNACIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**

[Internet]. 6^a ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2014.

Disponível em: <[http:// www.idf.org/diabetesatlas](http://www.idf.org/diabetesatlas)>. Acesso em:

19/01/2014.

SCHMIDT, M.I; et al. High prevalence of diabetes and intermediate hyperglycemia – **The Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Basil).** Diabetol Metab Syndr. 6(123):1-9, Nov 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications.** Part 1: Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Geneva, 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Organization**

Report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Genève:

WHO, 2002.