

Título: Tratamento da Diabetes na unidade de saúde X (sua unidade de saúde)

aluna:Helen Cristina Correia de Brito

orientador: Rafael Aiello Bomfim

Introdução

Este projeto de intervenção tem como objetivo analisar e intervir sobre a adesão e a motivação de pessoas portadoras de diabetes mellitus(DUM) a pratica de atividade de física que visam ao estímulo á adoção de em estilo de vida saudável. Dando ênfase á ingestão de dieta adequada e á realização regular de exercícios físicos,enfocando tanto a importância da mudança no estilo de vida,evidenciando melhora na qualidade de vida,demonstrando que é possível viver bem mesmo sendo portador de uma doença crônica como DM.

Assim os fatores comportamentais e emocionais apresentados por pacientes devem ser considerados no planejamento das ações de saúde para a assistência integral a essa população. Esse quadro se tornará cada vez mais grave em razão do aumento do número de doentes.Os hábitos de vida da sociedade moderna caracterizados pelo elevado consumo de dietas desbalanceadas e reduzida pratica de exercícios físicos,tem trazidos numerosas implicações para a saúde da população.

Objetivo geral

Identificar os motivos que levam os pacientes a não aderirem ao tratamento da diabetes.

Metodologia

Local: Município de Adamantina -SP

Público alvo: Pacientes da micro região seis desta cidade que será avaliado e monitorado, através de ações com consultas de enfermagem, medição monitoramento desses pacientes será com grupos como, por exemplo, de pratica de atividade física

Ação: Será realizado grupos com temas sobre a doença,atividade física três vezes na semana com monitoramento do educador físico,controle dos níveis de glicemia ,acompanhamento com a nutricionista,palestras sobre a pratica de boa alimentação,mini curso com abordagem pratica de como manipular esses alimentos e forma correta de armazenamento.

Resultado esperado

Com esse projeto de intervenção espero diminuir os riscos e problemas causados pela diabetes.

O desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis é complexo,sendo necessárias ações permanentes que não apenas foquem os indivíduos e as famílias de maneira isolada, mas que também levem em considerações os aspectos sociais, econômicos e culturais destes. A baixa aderência aos tratamentos medicamentosos e principalmente, a negligência quanto ás mudanças necessárias de estilo de vida fazem com que os pacientes portadores de doenças crônicas como DM não obtenham melhoras no contexto da doença.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde, o aumento da realização de atividade física e a adoção de hábitos alimentares saudáveis não são apenas um problema individual mas sim um problema social que exige estratégia de ação voltadas para a população,considerando os aspectos culturais apresentados por ela.É necessário que haja uma transformação na maneira de pensar da população e principalmente na ótica dos técnicos de saúde envolvidos nesse processo.

Para que tal fato ocorra, é preciso a promoção de processos participativos, que desenvolvam no indivíduo a capacidade de decisão ante os problemas. Criando um conjunto democratizado com estratégias propostas a partir da promoção da saúde envolvendo todos nesse processo.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Estudo multicêntrico sobre a prevalência do diabetes mellitus no Brasil: Resultados. Brasília; 1991

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de hipertensão arterial e diabetes mellitus; Brasília: MS; 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Abordagem nutricional em diabetes mellitus; 1999. Disponível em: <[www.saude.gov.br/diabetes mellitus](http://www.saude.gov.br/diabetes_mellitus)> (14 junho 2003).

Campedelli MC. Reflexões sobre a consulta de enfermagem. Enfoque 18(2): 28-30; 1990.

Cancelliéri C. Diabetes & Atividade Física. São Paulo:Fontoura; 1999.

Coca FC. Obesidade. Rev. Nutrição 3(12); 2002.

Diabetes Control and Complications Trial (DCCT). The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression a of long-term complications of insulin dependent diabetes mellitus. N Engl J Med 329: 977-986; 1993.

Edmonds M. dermagraft: A new treatment for diabetic foot ulcers. Diabetic Diabetes Care 21:625-630; 1998.

Gamba MA. Amputações por Diabetes Mellitus: uma prática prevenível. Acta Paul.Enf, 11 (3): 92-100; 1998 a.

Gamba MA. Cuidado de Enfermagem: Uma prática de saúde coletiva. Acta Paul Enf, 11:64-66; 1998 b.

Lellis VLC. Avaliação, prevenção e intervenção no “pé em risco”. Diabetes Clínica 4(5): 371-75; 2000.

Madjarof S. A atuação do enfermeiro na educação de pacientes idosos diabéticos [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2001.

Netto ES. Atividade Física para Diabéticos. Rio de Janeiro: Sprint; 2000.

Sociedade Brasileira Diabetes. Consenso Brasileiro sobre diabetes 2002. Disponível em <<http://www.diabetes.org.br>> (04/032004).

Spichler ERS, Spichler D. Prevenção de amputação de MMII em diabetes. Ars Curandi 105-25; 1984.