



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

SARA LUCIANO DE SOUZA

ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO  
II DA EQUIPE 5 CADASTRADOS NA UBS VILA RAMOS NO MUNICÍPIO DE SÃO  
PAULO.

SÃO PAULO  
2017

SARA LUCIANO DE SOUZA

ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO  
II DA EQUIPE 5 CADASTRADOS NA UBS VILA RAMOS NO MUNICÍPIO DE SÃO  
PAULO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: MICHELE PEIXOTO QUEVEDO

SÃO PAULO  
2017

## Introdução

A prevalência global da diabetes mellitus está se acrescentando progressivamente devido ao processo de envelhecimento da população, a urbanização e as mudanças associadas ao estilo de vida permanece como a causa importante de morbimortalidade em todo o mundo (FERREIRA e col, 2009).

No ano de 2012, Federação Internacional de Diabetes (IFD) estimou que mais de 371 milhões de pessoas vivesse com diabetes mellitus (1,2) sendo 90% segundo a OMS do tipo 2 (não insulino dependente) e que 4.8 milhões de pessoas morrem a causa da mesma. Por outro lado ao nível mundial estima se que para o ano 2030 o numero de pessoas diabéticas incrementa se a 439 milhões, lhe representando 7,7% da população adulta (de 20-79 anos de idade) do mundo (CEFALU, 2013)

No Brasil, dados do ministério da saúde que cerca de 13 milhões de brasileiros sofrem com a doença, sem contar os que desconhecem possuir a doença. Se considerando como uma das primeiras causas de hospitalizações e mortalidade, de amputações de membros inferiores e de grande parte do diagnostico de pacientes com insuficiencia renal cronica que sao submetidos a dialise. Além disso, um levantamento do instituto Ipsos em parceria com a empresa farmaceutica novo Nordisk mostra que aproximadamente 10% dos brasileiros corre alto risco de desenvolver a doença, se não mudarem seus hábitos (BRASIL, 2010).

Uma pesquisa realizada pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo divulgou um dado assustador: Uma pessoa morre a cada hora vítima de complicações do diabetes. No entanto, o levantamento não detalha se estas pessoas sabiam que eram portadoras da doença, algo muito comum (BRASIL, 2012).

A UBS EF Dr. Luis Augusto de Campos fica na avenida Augusto Antunes Barrio de Itaquera zona leste de São Paulo #1631, atende uma população de 31543 habitantes para um total de 8032 familias cadastradas, repartindo de maneira proporcional entre os profissionais de 7 equipes. O 63,9% da população esta na faixa etária de 20 anos a mais, 14,30% estão cobertas c/plano saúde, 97,36% da faixa etária de 15 anos e mais estão alfabetizadas, a maioria trabalham, o per capita por habitante é de 937,00\$ por mês. A população de diabeticos deste posto de saúde é de 1231 dos quais o 90% sofrem da Diabetes tipo 2 e o 18% deste ultimo pertence a equipe 5 (ESTATISTICA, 2016).

As informações recolhidos no momento das consultas evidenciam as percepções, crenças, a falta de conhecimentos que condicionam as atitudes dos diabeticos tipo 2 da equipe 5, assim como a não aceitação da doença por parte de alguns envolvendo a posterior a não adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, trazendo como resultado que a maioria deles não atingem metas de ate 130MG/DL em jejum (WHITING, 2011).

Segundo a sociedade brasileira de endocrinologia (BRASIL.18/02/2010), o diabetes tipo 2 (não insulino dependente) é uma doença crônica que afecta a forma como o corpo metaboliza a glicose, principal fonte de energia do corpo. A pessoa com diabetes tipo 2 pode ter uma resistência aos efeitos da insulina-hormônio que regula a entrada de açúcar nas células - ou não produz insulina suficiente para manter um niveo de glicose normal. Os fatores genéticos,

o sedentarismo, o sobrepeso, a obesidade, a dieta são fatores de risco para o desenvolvimento da doença e a última e factor de risco para problemas cardiovasculares, renais, oculares, neurológicos e nos casos mais graves pode provocar falência de órgãos e até a morte. Os sintomas podem ser similares aos de diabetes tipo 1 mas o menos intensos (Poliúria, polidipsia, polifagia, perda de peso e outros relacionados com complicações). O diabetes em geral é considerado uma doença silenciosa, pois só vai dar seus primeiros sinais quando já está instalada (BRASIL,2010).

No entanto, apesar de ser uma doença crônica, é possível conviver bem com o diabetes basta que o paciente tenha hábitos saudáveis e siga corretamente as indicações médicas. "As consequências mais graves do diabetes, como AVC, IAM, perda total da visão, amputação e falência renal ocorrem em pacientes que não tiveram tratamento adequado"(PADILLA e col, 2001).

A pesar das medidas adotadas anteriormente como: disponibilidade dos medicamentos, dos insumos, capacitação para uso do glucometro, renovação de receita, orientações resumido e rápido no momento das consultas, os diabéticos tipo 2 da UBS EF não estão sendo conscientes, responsáveis, em quanto a importância da adesão medicamentosa e não medicamentosa que se evidencia nas frequências de aparições no acolhimento por hiperglicemias, reclamações de dor e adormecimento nas pernas, por aparição de resultados de exames de laboratórios muito alterados (HbA1c entre 11-14%, glicemia >200mg/DL, creatinina, ureia, proteinúria e microalbuminúria alterados), fundoscopia alterado (STRATTO,2012).

O DM2 requer da participação ativa, de muita responsabilidade, e envolvimento dos pacientes, seus familiares e dos profissionais de saúde no cuidado para que o tratamento seja efetivo. Porém, é indispensável propor conhecimentos referendo a doença, as complicações, o tratamento que ajuda aos pacientes, familiares e toda a equipe a se envolver de maneira adequada no cuidado e acompanhamento da mesma. Os resultados servirão como marco de referência para futuras intervenções no posto de saúde Vila Ramos e outros postos de saúde da região (BROWN,2014).

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### Objetivo Geral

Promover o autocuidado de pacientes portadores de diabetes mellitus tipo II buscando melhor prognóstico e qualidade de vida.

### Objetivos específicos

1-Identificar conhecimentos, crenças e atitude dos pacientes diabéticos tipo 2 e familiares em relação a doença e cuidado da mesma.

2-Realizar atividades educativas sistematizadas sobre diabetes com pacientes e familiares da equipe 5.

3-Elaborar guias de auto cuidado, adaptadas às necessidades de cada usuário com Diabetes Mellitus da equipe 5.

## **Método**

### **LOCAL**

A UBSF Dr. Luis Augusto de Campo localiza-se na Vila Ramos, bairro de Itaquera, zona leste de São Paulo e atende uma população de 31.543 habitantes para um total de 8032 famílias cadastradas, sendo repartida de maneira proporcional entre os profissionais de 5 equipes.

63,9% da população está na faixa etária de 20 anos e mais, 14,30% estão cobertas com plano de saúde e 97,36% da faixa etária de 15 anos e mais estão alfabetizadas. A maioria trabalha, e a renda per capita por habitantes é de 937 reais por mês. A população de diabéticos deste posto de saúde é de 1231, dos quais o 90% sofrem da Diabetes tipo 2 e 17,27% pertencem a equipe 5.

### **PUBLICO-ALVO**

Pacientes diabéticos tipo 2 da equipe 5.

### **PARTICIPANTES**

Integrantes da equipe 5 (Médico, Enfermeira, Auxiliar de enfermagem e as ACS), grupo NASF (Nutricionista, educadora física, psicóloga e fisioterapeuta), a administração e gerência do posto.

### **AÇÕES**

Serão realizadas em várias etapas, a seguir:

Etapa 1.- Reunião com a equipe 5, onde será proposto o tema escolhido pelo projeto. Na equipe 5 temos 357 pacientes diabéticos tipo 2 cadastrados. Então em concordância com a equipe vamos dividir estes pacientes entendendo a cada micro área em grupo de 66 pessoas. O horário de realização das atividades será toda quarta-feira de 9 - 11 horas.

Etapa 2.- Se realizará um questionário entre os integrantes da equipe 5 e será aplicado entre os pacientes como uma forma de avaliar seu conhecimento a respeito de seu problema de saúde.

Etapa 3.- Se buscará fatores de risco e comorbidades que contribuem para o desenvolvimento da doença, por meio de consultas programadas e realização de exames complementares.

### **AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

Será realizada por meio das consultas periódicas programadas, que serão realizadas a cada 3 ou a cada 6 meses. E também por meio das visitas domiciliares já programadas.

## **Resultados Esperados**

Com esse projeto de intervenção espera-se pacientes mais cientes e responsáveis, capazes de se cuidar, mudar o estilo de vida, implementar alimentação saudável, iniciar prática de exercício físico e conseqüentemente reduzir níveis séricos de HBA1C e glicemia, diminuindo as complicações agudas e crônicas , melhorando prognóstico e qualidade de vida.

## Referências

- 1.-BRASIL. Ministerio da saude. *Vigilancia de fatores de risco e protecao para doencas crônicas por inquerito telefonico*, Secretaria de vigialancia em saude. Brasilia. 2012
- 2.-BRASIL.Ministerio da saude. *Normas e Manuais Técnicos*. Cadernos de Atenção Primária n. 29. Brasília. 2010
- 3.- BROWN. Wallace J. *CountryFacctsheets*. EEUU, Washington. 12 julho 2014. Disponível em: <<https://www.idf.org/diabetes-atlas-update-2012-regional-countryfactsheets>> . Acesso em: 11/04/2017
- 4.- CEFALU. William T. *Standarsw of Medical Care in Diabetes*, of American diabetes association officers. EEUU, Virginia. 2013
- 5.- ESTATISTICAS dos registros internos da UBS Vila Ramos. 2016 ed. Sao paulo. UBS Vila Ramos. 2016
- 6.-FERREIRA,celma; ROCHA, lucia; FERREIRA, Marcia.*Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde: análise a partir do sistema Hiperdia*.Arquivos Brasileiros de endocrinologia e metabologiasda. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302009000100012&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302009000100012&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 14/07/2017
- 7.-PADILLA, gioconda; SANCHEZ, germana; ARAUZ, ana gladys. *Intervencion educativa comunitaria sobre la diabetes en el ambito de la atención primaria*. Revista Panamerica de Salud Publica. 2001. Habana, Cuba. Revista Panamericana de Salud Pública. 2001
- 8.- STRATTO. Irene W. *Macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes prospective observational study (UKPDS 35)*, Associatiom of glycaemia. United Kingdom. 12 Agosto 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC27454/>> Acesso em: 14/04/2017
- 9.- WHITING. David R. IDF Diabetes Atlas: Global estimates of the prevalence of diabetes for 2011 and 2030. 12 November 2011. Disponível em: <<https://thewire.in/wp-content/uploads/2016/06/REFERENCE-1-DIABETES-INDIA-PREVALENCE.pdf>> Acesso em junho 2017