



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VERA LÚCIA DE MELO ASSUNÇÃO DOS REIS

DIABETES MELITTUS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA INTERVENÇÃO

SÃO PAULO  
2018

VERA LÚCIA DE MELO ASSUNÇÃO DOS REIS

DIABETES MELITTUS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA INTERVENÇÃO

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: ALANA CRISTINA GUI SILINI

SÃO PAULO  
2018

## **Resumo**

A diabetes mellitus é uma das doenças mais prevalentes e importante causa de morbimortalidade em todo o mundo. No Brasil, estima-se que mais de 30% da população tenham a doença e sejam responsáveis pelos altos custos no sistema de saúde, prejuízos laborais e impactos sobre as condições de saúde do indivíduo e seus familiares. No entanto, muitas consequências podem ser evitadas diante da adoção de hábitos e comportamentos saudáveis assim como o regime terapêutico adequado. A proposta é de realizar uma intervenção no intuito de promover a educação em saúde para os pacientes portadores de diabetes mellitus da Unidade Básica de Saúde e assim alcançar estilo de vida mais saudável, a prevenção de agravos, maior adesão ao tratamento e melhor qualidade de vida.

## **Palavra-chave**

Diabetes. Educação em Saúde. Unidade Básica de Saúde

## **Introdução**

O Diabetes Mellitus é doença que acomete indivíduos em todas as faixas etárias, sem distinção de sexo, raça, ocupação ou grupo social e está entre as doenças crônicas priorizada em nível global. Seu impacto inclui elevada prevalência, importante morbidade decorrente de complicações agudas e crônicas e alta taxa de hospitalizações e de mortalidade, gerando significativos danos econômicos e sociais (ISER, 2015).

Dados brasileiros de 2011 mostram que as taxas de mortalidade por DM (por 100 mil habitantes) são de 30,1 para a população geral, 27,2 nos homens e 32,9 nas mulheres (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2016).

A doença contribui entre 30% a 50% para outras causas como cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, colecistopatias, acidente vascular cerebral e hipertensão arterial; representa cerca de 30% dos pacientes que se internam em unidades coronarianas intensivas, concorre para 45% das amputações não traumáticas de membros inferiores (dados brasileiros), é a principal causa de cegueira adquirida e responsável por 26% a 40% dos pacientes que ingressam em programas de diálise (ARAUJO et al, 2013).

No manejo de doenças crônicas, o uso de intervenções educacionais e informativas auxilia na efetividade do tratamento, pois pode promover comportamentos, atitudes e habilidades que favoreçam a adesão à terapia prescrita, seja esta medicamentosa ou não (PUGLIESE, 2007).

O objetivo deste trabalho é o de investigar a elaboração e aplicação eficaz de uma intervenção educativa prática voltada para o manejo e conhecimento acerca da diabetes, em portadores da doença e usuários da UBS Casa Grande em Diadema/ SP, a fim de gerar algum impacto em sua qualidade de vida, como maior adesão ao tratamento, mudanças no estilo de vida e impactos nos parâmetros biológicos a longo prazo, como diminuição dos picos glicêmicos e complicações geradas pelo descontrole oriundo de hábitos alimentares e estilo de vida inadequados.

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

### **Geral**

Adequar uma intervenção de educação em saúde para pacientes com diabetes mellitus usuários da UBS Casa Grande, Diadema/SP

### **Objetivos específicos**

- \* Aplicar métodos variados para auxiliar o usuário a lidar com as dificuldades pertinentes à Diabetes Mellitos
- \* Prover maneiras de aumentar o nível de compreensão acerca da Diabetes Mellitos nos portadores

## Método

**Local: UBS Casa Grande - Diadema/SP**

**Público-alvo/Participantes: Pacientes portadores de Diabetes Mellitos Tipo 2**

## Ações

<b>Formato</b>	<b>Intervenção</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Consulta Individual</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Identificar usuários com dificuldade no lidar com a diabetes</li><li>- Convite para participar do grupo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Definição dos pacientes que podem fazer parte do grupo e definir questões prioritárias a serem trabalhadas no grupo</li></ul>
<b>Grupo 1</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Jogo com uso do dado para percorrer a trilha (jogo)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Abordagem inicial, socialização</li><li>- Identificar as informações compartilhadas pelo grupo sobre a doença</li></ul>
<b>Grupo 2</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Uso e fornecimento de recursos informativos com estímulo visual como folder, guia...</li><li>- Identificar situações cotidianas que constituem obstáculos para adoção da dieta, do autocuidado e do regime terapêutico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Aumentar o conhecimento sobre a doença e tratamento</li><li>- Compreender cenas da vida real a partir de livre escuta</li><li>- Percepção sobre o contexto social e subjetivo dos pacientes que interferem no tratamento</li></ul>
<b>Grupo 3</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- realizar debate em grupo no encontro de soluções e formas de enfrentamento</li><li>- Descrição de cada participante sobre o progresso individual quanto às questões debatidas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Reconhecer que o usuário é capaz de lidar e obter respostas sobre sua vida</li><li>- Valorizar o suporte social e o apoio de parceiros</li><li>- Estimular a adesão, valorizar o empoderamento pessoal e reforçar os recursos sociais</li></ul>
<b>Consulta individual</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Semáforo da dieta (jogo)</li><li>- Responder dúvidas, realizar as orientações finais</li><li>- Acompanhamento técnico sobre o tratamento com exames clínico e laboratorial</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Aprofundar o entendimento sobre as mudanças possíveis quanto a dieta e ao autocuidado</li><li>- Reforçar os conhecimentos apreendidos</li><li>- Avaliar a efetividade das intervenções</li></ul>

## Avaliação e Monitoramento

A avaliação da intervenção será por meio do feedback dos usuários em consultas individuais posteriores, bem como em comunicação destes aos membros da equipe de saúde sobre as mudanças alcançadas e metas pessoais.

O monitoramento será por meio de exames periódicos séricos (Hb-glicada, glicemia de jejum, creatinina, ureia), assim como o monitoramento de possíveis prejuízos consequentes como déficit na visão e nas funções renais.

## **Resultados Esperados**

Pretende-se que a intervenção de educação em saúde para pacientes com diabetes mellitus seja um catalisador para a obtenção de maior conhecimento técnico sobre a doença, tratamento e cuidados necessários. Em conjunto se deseja que o grupo seja um recurso de apoio social no enfrentamento e seguimento terapêutico.

Também que, a melhoria na qualidade no diálogo entre a equipe de saúde da família e o paciente torne-se uma ferramenta de auxílio para os usuários e seus familiares no intuito de fornecer esclarecimentos e viabilizar a comunicação de dificuldades que estes possam enfrentar.

Por fim, com o incentivo da expressão de possíveis obstáculos, a busca por resoluções e o aprendizado sobre o autocuidado exigido no tratamento, se almeja promover o empoderamento dos usuários quanto a sua própria saúde na prevenção de agravos e qualidade de vida.



## Referências

### Referencias

- ♦ ARAUJO, K. O. Et al. Assessment of quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus. **Journal of Nursing UFPE on line**, v.7, n.9, p. 5583-9, 2013. Disponível em: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4057/pdf\\_3416](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4057/pdf_3416)>. Acessado em : 02 de setembro de 2017.
- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2016. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 160p.: il.
- ♦ INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **Diabetes Atlas IFD**. 7 ed. Disponível em: <<http://www.diabetesatlas.org/>>. Acessado em: 02 de setembro de 2017.
- ♦ ISER, Betine Pinto Moehlecke et al . Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Serv. Saúde**, Brasília , v. 24, n. 2, p. 305-314, Jun 2015 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222015000200305&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200305&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 03 Sept. 2017.
- ♦ ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dia mundial da Diabetes 2016**. Disponível em: <  
[http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com\\_content&view=article&id=343:dia-mundial-do-diabetes-2016&Itemid=183](http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=343:dia-mundial-do-diabetes-2016&Itemid=183)> . Acessado em 02 de setembro de 2017.
- ♦ PUGLIESE, R. et al . Eficácia de uma intervenção psicológica no estilo de vida para redução do risco coronariano. **Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 89, n. 4, p. 225-230, Oct. 2007 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2007001600003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007001600003&lng=en&nrm=iso)>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2007001600003>.
- ♦ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016)** / Adolfo Milech...[et. al.]; organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio - São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016. .Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf> >. Acessado em: 01 de setembro de 2017.
- ♦ TURATTI, Luiz. Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<https://www.endocrino.org.br/ministerio-da-saude-divulga-dados-do-vigitel-2016/>>. Acessado em 02 de setembro de 2017.
- ♦ WORLD HEALTH ORGANIZATION . **Global Report on Diabetes**. Disponível

\* em:<[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf?ua=1)>.

Acessado em 03 de setembro de 2017.