



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MAYDELIS CARIDAD AGUILERA CRUZ

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIABETES MELLITUS TIPO-2 NA POPULAÇÃO
ATENDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

SÃO PAULO
2018

MAYDELIS CARIDAD AGUILERA CRUZ

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIABETES MELLITUS TIPO-2 NA POPULAÇÃO
ATENDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

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: VERA LUCIA FEDEL PARPINELI

SÃO PAULO
2018

Introdução

A diabetes mellitus é uma doença considerada como um grande problema de saúde pública em todo o mundo, uma vez que é frequente e está associada a complicações que comprometem a produtividade, qualidade de vida dos indivíduos além de envolver alto custo no seu tratamento e das complicações, sendo um desafio para os sistemas de saúde mundial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2013). Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Imperial, localizada no município de Atibaia tem uma população de 3000 habitantes, destes 252 (10,28 %) são diabéticos tipo 2. Um número considerável dos pacientes atendidos apresentam índices glicêmicos descompensados, sendo que realizam a combinação de tratamento oral e parenteral (insulina , glibenclamida , e metformina).

O diabetes mellitus tipo 2 apresenta números alarmante chegando a ser considerado uma epidemia. A previsão de aumento do número de adultos com diabetes no mundo é de 300 milhões até o ano 2025. Este aumento numérico acontecerá principalmente em países em desenvolvimento (KING, AUBERT, HERMAN, 1995-2025). No Brasil a campanha nacional de detecção de diabetes mellitus realizada em 2001 detectou que em 70 milhões de pessoas avaliadas ,ou seja ,71% da população alvo ,foram identificados 3,3 milhões de suspeitos de diabetes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que ,em todo o planeta ocorreram 987,000 mortes no ano de 2012, em consequencia do DM representando 1,7% da mortalidade geral (WHO 2014).

O diagnóstico de diabetes mellitus é realizado considerando os sintomas e a dosagem de glicose plasmática seguindo critérios de coleta da amostra do plasma. O primeiro critério é a coleta do plasma sem jejum prévio e o resultado da presença de DM é a dosagem de glicose plasmática maior que 200 mg/dl. Um segundo critério a coleta é em jejum e considera a presença da diabetes quando a glicemia de jejum for superior a 126 mg/dl, valores de glicemia plasmática ,no jejum maiores ou iguais a 110 mg/dl e menores que 126 mg/dl , é considerado alteração. O terceiro critério é realizado pelo teste sanguíneo de tolerância á glicose , que consiste em oferecer ao indivíduos 75 g de glicose dissolvida em água, na sequência de tempo de jejum de 30, 60 , 90 e 120 minutos é colhida uma amostra no soro ou plasma, duas horas após a ingestão de glicose for igual ou maior que 200 mg/dl (FIGUEROLA, 2014).

Considerando a gravidade da Diabetes Mellitus é necessário investir em estratégias de promoção e prevenção em saúde. De acordo com Inzucchi et al (2013) a prática regular de atividades físicas é primordial no tratamento da doença. A participação de programas que estimulem a realização de atividades físicas e o consumo de dietas nutricionalmente adequadas, associada á assistência médica, pode reduzir o risco de complicações da doença além de contribuir para a melhora da qualidade de vida do portador de diabetes (INZUCCHI et al 2013).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral: Promover o controle dos índices de glicemia na população portadora de Diabetes Mellitus tipo 2 e a aderência ao tratamento.

Objetivos específicos:

- * Caracterizar os pacientes em relação idade, sexo e tempo de diagnóstico da diabetes mellitus.
- * Identificar os hábitos de vida dos diabéticos enfocando os hábitos alimentares e atividades físicas
- * Descrever as complicações tardias destes pacientes , assim como, respostas a terapêutica utilizada.
- * Promover conhecimento sobre a doença e mudanças de hábitos de vida .

Método

Local: Unidade Básica de Saúde Imperial do município de Atibaia - SP.

Público - Alvo: A intervenção será feita com um número de 252 pacientes diagnosticados com diabetes mellitus tipo 2 .

Participantes: Profissionais que atuam na unidade básica de saúde, sendo: um médico, uma psicóloga , uma enfermeira, três técnicos de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde.

Ações:

- ♦ **Coleta de Informações.** Para a caracterização da população será realizada consulta nos registros em prontuário, nas consultas e nas visitas domiciliares. Serão registradas numa ficha as seguintes informações: idade, sexo, tempo de diagnóstico, complicações tardias, tratamento, resposta ao tratamento, hábitos alimentares e prática de atividade física.
- ♦ Realizar atividades em grupos com palestras sobre o tema, atividades culturais e de educação em saúde em relação a influencia dos hábitos de vida no controle da diabetes. Realizar orientações individuais e grupais em relação a alimentação saudável rica em vegetais , frutas , eliminar gorduras, sal assim como alimentos industrializados.
- ♦ Realizar grupos de caminhadas e alongamento de 3 a 4 vezes por semanas aumentando gradativamente durante pelo menos 3 minutos.

Avaliação e monitoramento: Serão realizados nas consultas, pelo acompanhamento das mudanças de hábitos e pelo resultados dos exames.

Resultados Esperados

Com o presente estudo espera-se alcançar um impacto positivo na saúde dos pacientes acompanhados na unidade de saúde, melhorar o conhecimento sobre a doença e favorecer a aderência ao tratamento. Também pretende-se promover a modificação do etilo de vida e uma da conduta mais efetiva desta terapia. É esperado a longo prazo que a dieta e exercícios físicos façam parte da rotina diária destes pacientes, pois é uma doença que impõe uma série de mudanças em suas vidas, mudanças essas que implicam em hábitos alimentares mais saudáveis, uma rotina diária de exercícios físicos e o uso contínuo de medicamentos.

Referências

1. FIGUEROLA, L.D. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de Diabetes, 5ta. ed. Arabic; 2014.
2. INZUCCHI, S. E., *et al.* New drugs for the treatment of diabetes - Part II: incretin-based therapy and beyond. *Circulation*, v. 117, p. 574-584, 2011.
3. KING.H., AUBERT. RE, HERMAN. WH. Global Burden of diabetes ,1995 - 2025, *Diabetes Care* 1998 ;21:1414-1431.
4. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Atualização brasileira sobre diabetes Rio de janeiro, 2013.
5. WHO. Preventing chronic diseases: a vital investment. Geneva:World Health Organization, 2014.