



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ALIANNE GONZALEZ LUIS

DIABETES MELLITUS:BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO NA POPULAÇÃO DO
MUNICÍPIO DE AGUAI, ESTADO SÃO PAULO.

SÃO PAULO
2018

ALIANNE GONZALEZ LUIS

DIABETES MELLITUS:BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO NA POPULAÇÃO DO
MUNICÍPIO DE AGUAI, ESTADO 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: IEDA CARLA ALMEIDA DOS SANTOS DE SOUZA PASTANA

SÃO PAULO
2018

Introdução

O presente estudo discutirá a adesão ao tratamento do diabetes mellitus por pacientes atendidos pela Equipe de Saúde da Família Cidade Nova da Cidade Aguai. Aguai é um município da Região Centro do estado de São Paulo, no Brasil. Segundo o IBGE a população estimada em 2017 era de 35.508 habitantes. Este município conta com 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS) no setor público. No ano de 2013 foram constatados 41 óbitos hospitalares, sendo 22 homens e 19 mulheres (BRASIL, 2015).

Dentre os principais atendimentos realizados na Unidade Básica de Saúde Cidade Nova constata-se a grande incidência de Diabetes Mellitus descompensadas, a equipe de saúde da família, atualmente, tem cadastrado 86 pacientes diabéticos, correspondendo a uma prevalência de 3.6% com um aumento de 0.3% em relação com o ano anterior no qual a unidade contava com 79 pacientes diabéticos cadastrados. Além disso são cadastrados 13 pacientes com pré-diabetes, que equivale a 0.5 % de prevalência.

A Diabetes mellitus não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas (SBD, 2015). A Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), mostra que o diabetes atinge 9 milhões de brasileiros o que corresponde a 6,2% da população adulta. As mulheres (7%) apresentaram maior proporção da doença do que os homens (5,4%).

Os critérios para o diagnóstico da diabetes mellitus baseiam-se presença sintomas (poliúria , polidipsia, polifagia, perda ou não de peso) e glicose plasmática maior que 200mg/dl, colhida em qualquer momento do dia, sem jejum prévio (ADA, 2006). Um segundo critério, classifica o indivíduo como diabético quando sua glicemia de jejum for superior a 126mg/dl (GUYTON e HALL, 2006; ADA, 2006). O terceiro critério é realizado através de teste de tolerância à glicose, no qual o indivíduo é considerado diabético quando sua glicose plasmática, duas horas após a ingestão da glicose, for igual ou maior que 200mg/dl (SBD, 2007; ADA, 2006). O quarto critério diagnóstico é estabelecido quando os níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) são maiores que 6,5% sendo confirmada em outra coleta, dispensável realizar em caso de sintomas ou glicemia maior que 200 mg/dl(SBD, 2015).

O tratamento da diabetes se divide em não farmacológico e farmacológico. O farmacológico se baseia em mudanças no estilo de vida, enquanto o farmacológico inclui medicamentos orais ou injetáveis. Os objetivos do tratamento são manter os níveis de glicose no sangue dentro dos valores normais, controlar os fatores de risco e identificar complicações a tempo. As mudanças no estilo de vida são uma parte essencial do tratamento da diabetes. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2015) "essas mudanças são suportadas por quatro pilares: alimentação balanceada, realizar atividade física, peso corporal saudável e abandono de práticas nocivas".

A adesão ao tratamento não se refere simplesmente ao ato de tomar os medicamentos , mas também, à forma como a pessoa maneja o seu tratamento em relação a dose, horário, frequência, duração e adoção das orientações voltadas relacionadas ao tratamento não medicamentoso (HELENA, 2008). No contexto das doenças crônicas, no qual os indivíduos e

seus familiares são responsáveis pela maior parte dos cuidados, esta adesão deve ser compreendida de forma mais aprofundada, objetivando uma transformação na qual o indivíduo passa de uma atitude passiva, de obediência às orientações terapêuticas, para a aquisição de maior autonomia para o autocuidado, uma vez que entende, concorda e adota o regime prescrito (BRASIL, 2007). Torna-se, portanto, necessário esclarecer aspectos sobre o manejo desta condição crônica para os pacientes com Diabetes acompanhados pela Unidade Básica de Saúde, visando melhorar a adesão desses pacientes ao plano terapêutico recomendado e diminuir a incidência de pacientes com complicações relacionadas a esta doença.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral:

Ampliar a adesão dos pacientes diabéticos atendidos no ESF Cidade Nova ao tratamento.

Objetivos Específicos :

- * Realizar consultas direcionadas com abordagem centrada no paciente.
- * Implantar grupos educativos .
- * Organizar modelos educativos com os pacientes diabéticos .

Método

Local: Unidade Básica de Saúde Cidade Nova , município de Aguai, estado de São Paulo.

Público - Alvo: Pacientes com diagnóstico de Diabetes cadastrado na UBS e que não têm uma adequada adesão ao tratamento.

Participantes: Os gestores em saúde e profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde composto pela médica, três técnicas de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde (ACS).

Ações:

- ♦ Os pacientes serão convidados pelos agentes comunitários da área para realizar entrevistas individuais com a equipe de saúde de referência.
- ♦ Durante a entrevista, responderão um formulário de perguntas adequadamente estruturado com termos de fácil compreensão que abordará: sintomas da diabetes mellitus, medidas de prevenção, conhecimento do tratamento, adesão adequada ao tratamento e complicações. Aqueles com dificuldade para a realização do formulário serão ajudados pelo equipe de saúde.
- ♦ Depois serão realizado grupos educativos que terão encontros semanais (cada sexta feira), com uma duração de 30 minutos em três meses.
- ♦ Os encontros serão realizados na UBS e como método de ensino serão utilizadas apresentações de vídeos e palestras orientadoras. Em cada encontro serão respondidas as perguntas do formulário além que os pacientes poderão falar sobre suas dúvidas e experiências vivenciadas.
- ♦ Também serão abordados os seguintes temas: Que é diabetes mellitus; Epidemiologia; Classificação; Prevenção; Tipos de tratamento; Importância do tratamento adequado; Complicações.
- ♦ No último encontro aplicaremos o questionário inicial para verificar as mudanças alcançadas pelos pacientes diabéticos incluídos neste projeto .

Avaliação/ Monitoramento: Para a avaliação da satisfação dos profissionais em relação ao treinamento será realizado reuniões de planejamento. Avaliaremos a adesão ao tratamento dos pacientes mediante a realização de exames laboratoriais, entrevista com os mesmo pacientes portadores da doença e familiares para acompanhamento das mudanças no estilo de vida, e mediante a avaliação dos registros no prontuários onde compararemos os atendimentos antes e depois da implantação do projeto.

Resultados Esperados

O estudo pretende aumentar a adesão ao tratamento dos pacientes com diabetes mellitus na UBS Cidade Nova do município de Aguai, melhorando a qualidade e expectativa de vida dos mesmos. Este estudo deverá promover ações de saúde que estimulem mudanças nos estilos de vida e adequada adesão ao tratamento, e prevê uma melhora do conhecimento dos pacientes portadores de Diabetes e aqueles com história familiar de diabetes sobre esta condição crônica, suas complicações, bem como, as medidas de controle relacionadas.

Referências

- ♦ AMERICA DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes Care , v .27, supl. 1, p.5-10, jan.2006.
- ♦ BRASIL.Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE Cidades@. Brasilia, (online), 2014. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>.Acesso em : 18 de junho 2017.
- ♦ GUYTON, A. C. ; HALL,J. E . Tratado de fisiologia médica.11 ed. Rio de Janeiro: Elsevier , 2006.
- ♦ SOCIEDADE BRESILEIRA DE DIABETES. Tratamento e acompanhamento do Diabetes mellitus. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes , 168, 2007.
- ♦ HELENA, E.T.S, NEMES, M.I.B. , ELUF-NETO J . Desenvolvimento e validação de questionario multidimensional para medir não -adesão ao tratamento com medicamentos . Rev Saúde Pública .2008;42(4):764-7
- ♦ BRASIL. Ministerio da saúde . Diretrizes para o fortalecimento das ações de adesão ao tratamento para pessoas que vivem com HIV e AIDS . Brasilia. 2007. p.32 p
- ♦ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES . Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes. Métodos e critérios para o diagnóstico DM. 2015, p13.