



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ROGER FERRER ROJAS

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA O CONTROLE DA DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EM PACIENTES DESCOMPENSADOS NA UNIDADE BÁSICA DE
SAUDE PARQUE ESTER I COSMOPOLIS SP.

SÃO PAULO
2018

ROGER FERRER ROJAS

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA O CONTROLE DA DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EM PACIENTES DESCOMPENSADOS NA UNIDADE BÁSICA DE
SAUDE PARQUE ESTER I COSMOPOLIS SP.

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: RENATA FONSECA INACIO OSTI

SÃO PAULO
2018

Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde o termo diabetes mellitus (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (WHO, 1999). O termo “tipo 2” é usado para designar uma deficiência relativa de insulina, isto é, há um estado de resistência à ação da insulina, associado a um defeito na sua secreção, o qual é menos intenso do que o observado no diabetes tipo 1 (BRASIL, 2013).

É muito comum que os pacientes com DM tipo 2 tenham complicações que vão desde as agudas como a descompensação hiperglicêmica aguda, com glicemia casual superior a 250 mg/dl que pode evoluir para complicações mais graves como cetoacidose diabética e síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica, e a hipoglicemia, com glicemia casual inferior a 60 mg/d, até o aparecimento de complicações crônicas, algumas referidas como microvasculares, são específicas do diabetes, como a retinopatia, a nefropatia e a neuropatia diabética. Outras, ditas macrovasculares, mesmo não sendo específicas do diabetes, são mais graves nos indivíduos acometidos, sendo a principal causa da morbimortalidade associada ao diabetes (BRASIL, 2013).

O Diabetes mellitus é um importante e crescente problema de saúde para todos os países, independentemente do seu grau de desenvolvimento. Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes estimou que 8,8% ou 415 milhões de pessoas no mundo entre 20 e 79 anos de idade vivia com diabetes. Se as tendências atuais persistirem, o número estimado de pessoas com diabetes em 2010 será superior a 642 milhões pessoas (IDF, 2015). No Brasil, em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e pelo Ministério da Saúde, estimou que 6,2% da população brasileira com 18 anos de idade ou mais referiu diagnóstico médico de diabetes, sendo de 7,0% nas mulheres e de 5,4% nos homens, com maior taxa de diabetes (9,6%) nos indivíduos sem instrução ou com ensino fundamental incompleto (SBD, 2018).

A educação em diabetes é a principal ferramenta para a garantia do autocuidado do paciente. Possibilita capacitação e ações transformadoras que favorecem mudança de pensamento e ações (SILVA,2009). Para assegurar um resultado efetivo, é fundamental considerar o trabalho em equipe e a sua adequada qualificação. Os profissionais da equipe precisam estar qualificados e atualizados, pois, como o diabetes requer atenção contínua, técnicas educativas devem ser elaboradas com base no conhecimento prévio dos atendidos, com o desenvolvimento conjunto de um plano de cuidados, visando à autonomia do paciente, dos familiares e dos cuidadores. Programas educativos e ações nos serviços de atenção básica a saúde para diabéticos precisam se fortalecidos, estimulados e disseminados no território nacional (SBD, 2018).

O presente estudo é relevante tendo em vista a alta prevalência de pacientes diabéticos tipo 2 na área de abrangência do PSF Parque Ester 1, aumento no número de pacientes descompensados que procuram o serviço, e a necessidade de promover ações educativas que contribua para um melhor controle metabólico e/ou prevenção das complicações advindas da doença.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral:

Realizar projeto de intervenção educativa para os pacientes diabéticos para diminuir o número de pacientes descompensados.

Objetivo Especificos:

Identificar os pacientes com diabetes tipo 2 .

Elencar os fatores de risco associados ao diabetes frequentes da população atendida na ESF Parque Ester I .

Orientar a população sobre controle da diabetes tipo 2 e possíveis complicações em sala de espera.

Capacitar as Agentes Comunitárias de Saúde para orientar os pacientes diabéticos tipo 2 sobre a doença, complicações e fatores de riscos associados nas visitas domiciliares.

Método

Local: PSF Parque Ester 1, Cosmopolis SP

Publico alvo: Usuários com diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2. Participantes: Profissionais da Equipe de Saúde que atuam no atendimento destes pacientes na unidade de saúde.

Acções:

-Levantamento dos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 e identificação dos fatores de riscos associados nesta população.

-Capacitação de 5 agentes comunitárias de saúde pelo médico e enfermeira da equipe de saúde, que terá como conteúdo: Diabetes mellitus, fatores de risco, complicações para a promoção e prevenção em saúde para a pesquisa de pacientes com fatores de risco o alguma complicação de diabetes na área saúde, se realizaram um encontro semanal de 1 hora, aproveitando o espaço da EP.

-Organização das agendas para o atendimento dos pacientes com Diabetes Mellitus, por meio de consultas e visitas domiciliares a cada 3 meses.

-Palestras nas sala de espera da Unidade sobre Diabetes Mellitus tipo 2, fatores de riscos associados e possíveis complicações.

-Divulgação das atividades de promoção em saúde para a prevenção da Diabetes Mellitus Tipo 2.

Avaliação e Monitoramento: Serão avaliados mensalmente a incidência de pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 descompensados que procuram a Unidade de Saúde.

Resultados Esperados

Até o presente momento este trabalho possibilitou verificar que existe um elevado número de pacientes na área de abrangência com Diabetes Mellitus tipo 2 descompensado, desta maneira é esperado como resultados, melhorar a conscientização da população sobre a doença, suas complicações, fatores de risco, necessidade da adoção de estilos de vida saudáveis, como prática de atividade física, alimentação adequada, além do empoderamento dos pacientes para responsabilização no seu tratamento, com a participação da família e equipe de saúde, objetivando assim diminuição do número de pacientes descompensados.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério de Saúde, n. 36, 2013.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION: IDF Diabetes Atlas [Internet]. 7th edition. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2015.

SILVA, Ana Roberta Vilarouca da. EDUCAÇÃO EM SAÚDE A PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, p.146-151, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES: SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018. São Paulo: Clannad; 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION: WHO. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus. World Health Organization, Geneva, 1999.