



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JULIANA PEREIRA DE CASTRO

AÇÕES EDUCATIVAS PARA MELHORA DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA
DIABETES MELLITUS

SÃO PAULO
2019

JULIANA PEREIRA DE CASTRO

AÇÕES EDUCATIVAS PARA MELHORA DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA
DIABETES MELLITUS

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: KARINA MARTNS MOLINARI MORANDIN

SÃO PAULO
2019

Resumo

O diabetes mellitus é um grande problema de saúde pública em todo o Brasil, exacerbado pela baixa adesão aos protocolos de tratamentos propostos. Por isto, este projeto busca aumentar a adesão ao tratamento de pessoas portadoras de diabetes mellitus na Unidade de Saúde da Família V Dr. João Ortiz, em Avaré-SP, responsável por 4752 pessoas, com 247 pessoas detentoras de diagnóstico clínico de diabetes mellitus, através de ações educativas voltadas para melhorar a adesão ao tratamento da diabetes mellitus. Espera-se obter melhora nos hábitos alimentares, aumento do nível de atividade física, aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso e reduzir a morbimortalidade da diabetes mellitus na população diagnosticada na Unidade de Saúde da Família Família Dr. João Ortiz em Avaré-SP.

Palavra-chave

Diabetes. Educação em Saúde. Adesão ao Tratamento. Atenção Primária.

Introdução

Introdução

O Diabetes mellitus é um grande problema de saúde pública em todo o Brasil, caracterizado por ser um grupo de doenças metabólicas marcadas por hiperglicemia causada por falhas na secreção de insulina, na ação da insulina ou ambos, cujos danos a longo prazo são caracterizados por disfunção e insuficiência de diferentes órgãos, como olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos, o que acontece quando se instala um quadro de hiperglicemia crônica do diabetes. (ADA, 2014).

Como a educação em saúde trabalha com o rompimento das concepções e abordagens pedagógicas tradicionais, pautada na dialogicidade e em uma relação horizontal, com vistas a transformar o processo que estimula a ação-reação (FREIRE, 2011). Ela pode ser utilizada no manejo e prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus (MORIN, 2011). Uma vez que as causas do desenvolvimento do diabetes são variadas e podem estar associadas à destruição autoimune das células β pancreáticas, causando desde deficiência de insulina até anormalidades que resultam em resistência à ação da insulina. Esta deficiência de insulina é resultado da secreção inadequada de insulina e/ou respostas teciduais diminuídas à essa em um ou mais pontos de ação dos hormônios (ADA, 2014).

Mas, para que a educação em saúde possua o resultado esperado, precisa-se ter especial atenção às fragilidades existentes, como a estrutura física para realizar tal ação e engajamento

da equipe de saúde, bem como corroborar com as potencialidades para educação em saúde (SALCI; MEIRELLES; SILVA, 2018). A longo prazo, o diabetes pode causar retinopatia com potencial perda da visão; doença renal, podendo levar à insuficiência renal; neuropatia periférica com risco de úlceras nos pés, amputações e articulações de Charcot, neuropatia autonômica causando sintomas gastrointestinais, geniturinários e cardiovasculares, além da disfunção sexual. Frequentemente encontra-se também nos pacientes com diabetes alta incidência de doença cardiovascular aterosclerótica, arterial periférica e cerebrovascular, além

de hipertensão e anormalidades do metabolismo das lipoproteínas (ADA, 2014).

Assim, o diabetes difere-se por tipos, sendo: Diabetes tipo 1 (que engloba o diabetes imunomediado e o diabetes idiopático): em que há a destruição de células β geralmente levando à deficiência absoluta de insulina. Diabetes tipo 2: que varia de predominante resistência à insulina com relativa deficiência à insulina à predominante defeito na secreção de

insulina com resistência à insulina. Além disto, ainda há outros tipos específicos de diabetes, como: defeitos genéticos das células β ; defeitos genéticos na ação da Insulina; doenças do pâncreas exócrino; endocrinopatias; diabetes induzida por medicamentos ou químicos; infecções; formas incomuns de diabetes imunomediados; outras síndromes genéticas associadas ao diabetes.

Considerando que diretrizes de prática clínica são fundamentais para melhorar a saúde da população; no entanto, para resultados ótimos, os cuidados com o diabetes devem ser individualizados para cada paciente. Assim, os esforços para melhorar a saúde da população exigirá uma combinação de nível de sistema e nível de abordagens (ADA, 2017).

Diante disso, fica evidente a necessidade de se tratar o diabetes o quanto antes para que quadros mais severos não surjam, principalmente quando se trata do diabetes tipo 2. Desta forma, com base nos dados citados acima, este estudo tem como objetivo analisar se ações

educativas são capazes de promover a melhora da adesão ao tratamento do Diabetes mellitus na população.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivos Geral e Específico

Objetivo Geral: promover na Unidade de Saúde da Família Dr. João Ortiz em Avaré-SP ações educativas voltadas para melhorar a adesão ao tratamento da diabetes mellitus.

Objetivos Específicos:

- atuar com a população diagnosticada com diabetes mellitus , com educação em saúde.
- promover reuniões com a população diagnosticada com diabetes mellitus.
- elaborar treinamentos para a equipe de saúde que atua com a população diagnosticada com diabetes mellitus .
- gerar informativos sobre prevenção e cuidados a serem tomados por toda a população atendida

Método

Método

Local: Unidade Saúde da Família Dr. João Ortiz - PLIMEC. Avaré-SP.

Público-alvo: população cadastrada com diagnóstico clínico de diabetes mellitus.

Ações:

- Estratégia de divulgação do projeto: será realizada através de palestras com usuários e gestores da unidade de saúde, apresentando os objetivos propostos.
- Treinamento da equipe de profissionais: profissionais da equipe da Estratégia de Saúde da Família participarão de um treinamento que tratará dos fatores que influenciam no surgimento e no controle da diabetes mellitus, a importância em se realizar grupos de estudo e discussão para realização de ações efetivas no tratamento não medicamentoso da diabetes mellitus.
- Processo de implantação do projeto: realizar grupos de estudo e discussão voltados para educação em saúde sobre diabetes mellitus, com usuários diagnosticados e os que estão na população com risco de desenvolver.
- Avaliação e monitoramento: inicialmente será realizado um levantamento dos usuários cadastrados com diabetes mellitus, após a realização da triagem, os usuários serão informados dos grupos de estudo e discussão sobre a diabetes e terão sua frequência controlada, assim como a adesão aos tratamentos medicamentosos e não medicamentosos propostos na unidade de saúde.

Resultados Esperados

Resultados Esperados

- Melhora de hábitos alimentares da população diagnosticada com diabetes mellitus e da população em risco da Unidade de Saúde da Família Dr. João Ortiz em Avaré-SP.
- Aumento dos níveis de atividade física da população diagnosticada com diabetes mellitus e da população em risco da Unidade de Saúde da Família Dr. João Ortiz em Avaré-SP.
- Tornar a população diagnosticada com diabetes mellitus e da população em risco da Unidade de Saúde da Família Dr. João Ortiz em Avaré-SP melhor informada sobre o diabetes e os meios de prevenção.
- Aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso da população diagnosticada com diabetes mellitus na Unidade de Saúde da Família Dr. João Ortiz em Avaré-SP.
- Reduzir a morbimortalidade da diabetes mellitus na população diagnosticada na Unidade de Saúde da Família Família Dr. João Ortiz em Avaré-SP.

Referências

Referências

- FREIRE, Paulo. Pedagogia do oprimido. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.
- MORIN, Edgar. Introdução ao pensamento complexo. 4. ed. Porto Alegre: Sulinas, 2011.
- ADA. American Diabetes Association. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care. v. 37, s. 1: S81-S90, 2014.
- ADA. American Diabetes Association. Promoting Health and Reducing Disparities in Populations. Diabetes Care, v. 40, s. 1, S6-S10, 2017.
- SALCI, Maria A.; MEIRELLES, Betina H. S.; SILVA, Denise M.G.V. Educação em saúde para prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na atenção primária. Esc Anna Nery, v. 22, n. 1, e20170262, 2018.
- ASSUNÇÃO, Thaís S.; URSINE, Priscila G.S. Estudo de fatores associados à adesão ao tratamento não farmacológico em portadores de diabetes mellitus assistidos pelo Programa Saúde da Família, Ventosa, Belo Horizonte. Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, Sup 2, p. 2189-97, 2008.
- PONTIERI, Flavia M.; BACHION, Maria M. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, n.1, p. 151-60, 2010.
- SILVA, Isabel; PAIS-RIBEIRO, José; CARDOSO, Helena. Adesão ao tratamento da diabetes Mellitus: A importância das características demográficas e clínicas. Referência, v. 11, n. 2, p 33-41, 2006.