



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Tiago Dantas Wizenfad

A importância do diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus tipo 2 na unidade de saúde

Florianópolis, Janeiro de 2023

Tiago Dantas Wizenfad

A importância do diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus
tipo 2 na unidade de saúde

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Caroline Bandeira
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Tiago Dantas Wizenfad

A importância do diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus tipo 2 na unidade de saúde

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**

Coordenadora do Curso

Caroline Bandeira
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

O diabetes tipo 2 é uma doença crônica que afeta a forma como o corpo metaboliza a glicose, principal fonte de energia do corpo. A pessoa com diabetes tipo 2 pode ter uma resistência aos efeitos da insulina - hormônio que regula a entrada de açúcar nas células - ou não produz insulina suficiente para manter um nível de glicose normal. O objetivo deste estudo é desenvolver estratégia de prevenção e tratamento do diabetes mellitus tipo 2 em pacientes atendidos na Unidade de Saúde do município d Vicente Dutra - RS. Este trabalho será feito em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, sendo o publico alvo desta ação será pacientes do sexo feminino e masculino, acima de 35 anos de idade com diagnostico de diabetes mellitus tipo 2, e tambem pacientes obesos com IMC maior a 30 kg/m², com tendencias a desenvolver essa enfermidade. As ações a serem implantadas serão a formação de grupos de apoios a pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, com IMC maior a 30kg/m² com a divulgação atraves das agentes comunitaria de saúde , panfletos , radio e internet onde havera palestras em dois periodos, explicando sobre prevenção, tratamento e as vantagem de fazer o diagniostisco precocimente. A qualidade da atenção deve ser mensurada pela melhor integração dos serviços,estreitando a comunicação entre os setores,com garantia de integralidade da assintencia de saúde desses usuarios.As estrategias de saúde da familia possui um papel importante no controle das doenças cronicas.Sendo assim,foi possivel verificar que no caso do diabetes mellitus tipo 2,o controle e a prevenção de suas conplicações torna-se um desafio para profissionais e usuarios,levando em consideração a mudança de hábitos e estilo de vida do portador do diabetes.

Palavras-chave: Atenção à Saúde, Diabetes Mellitus Tipo 2, Educação em Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21

1 Introdução

A UBS de Vicente Dutra , Rio Grande do Sul, possui uma equipe de estratégia da saúde da família central e é formada por 3 médicos da família,2 dentistas,2 enfermeiros,2 técnicos de enfermagem,12 agentes comunitários de saúde,1 psicólogo,1 nutricionista,1 assistente social,1 farmacêutico. Nas terças e quintas feiras atendo na UBS de laranjeiras que esta localizada na área rural do município onde a mesma é composta por 1 enfermeiro,1 dentista,1 medico da família e 2 agentes de saúde ambas UBS possui estrutura adequada conta com equipamentos novos e toda climatizada,na unidade central a população que faz uso da UBS é de aproximadamente 4.200 pessoas e na UBS de laranjeiras que esta localizado na área rural é de aproximadamente 1300 pessoas.

A UBS central que esta localizada no centro da cidade seu horário de funcionamento é de segunda a sexta feira das 07:30 as 11:30 no período matutino e das 13:00 as 17:00 no período vespertino,Ja a UBS de laranjeiras que esta localizada na área rural desde município funciona as terças e quintas feiras das 07:30 as 12:00 horas no período matutino.

Ambas as comunidades é composta por pessoas de classe media e baixa onde mas de 50% da população são de classe baixa,o município abrange área urbana e rural.cerca de 25% da população total da cidade vive na área rural,que são conhecidos como colonos onde trabalha na plantação de fumo e de cuia que seria a principal fonte de renda desse município.Cerca de 54,5%da população do do sexo feminino e 45,5% são do sexo feminino,a divisão por faixa etária fica 50% da população com mas de 50 anos de idade,30% entre 20 a 49 anos de idade e 20% menos de 19 anos de idade.

Apresenta 45.7% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 98.8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 18.4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

O município também possui 1 hospital com estrutura adequada para atender a comunidade com equipamentos novos.

O perfil social da comunidade onde é de pessoas com baixo nível sociocultural devido ao baixo nível de escolaridade, já que mas de 25% da população mora na área rural.

40% da comunidade são pessoas com mas de 50 anos,essas pessoas buscam esse município por ser uma cidade pequena e muito calma.

O município também oferece para as pessoas uma área de lazer e campi ng ,psi nas com água mineral medicinal e o famoso barro medicinal que em época de temporada a procura é grande por ser famoso na região.

Vicente Dutra é um município brasileiro do estado do Rio Grande do Sul . Localiza-se a uma latitude 27°09'43" sul e a uma longitude 53°24'19" oeste, estando a uma altitude de 289 metros. Sua população estimada em 2004 era de 5 874 habitantes. Possui uma área

de 195,12 km². É um município que conta com as águas do rio Uruguai e que faz divisa fluvial com o estado de Santa Catarina .

A procura de serviço de saúde na comunidade é grande,mas de um modo geral sempre as mesmas pessoas que procuram atendimento medico as queixas mas comum dos pacientes são: cefaleia devido a hipertensão arterial,ansiedade/humor deprimido,dores musculares e articulacoes,patientes procurando exames por exames de rotina e rastreio.

As queixas mais comum e fazendo um diagnostico preciso,junto com triagem,exame físico,exames laboratoriais e de imagem,as doenças e agravos mais comum são:

1:hipertensão arterial e seus agravos:cardiomegalia,avc,isquemia miocardia

2:diabetes meliteus tipo 2 e seus agravos:ulceras diabéticas,retinopatias,nefropatias e neuropatias

3:disturbio depressivo maior e seus agravos:tentativas de suicídios.

A diabetes mellitus tipo 2 é um dos problemas mas comum na comunidade,por se tratar de uma doença silenciosa, e na maioria dos casos não causa sintomas e pessoas são diagnosticadas tardamente.

Os fatores de risco para essa doença coincide totalmente com o perfil da comunidade, o que faz dessa doença um risco para a população, como: idade maior que 45 anos,obesidade ou sobrepeso,histórico familiar de dm2,sedentarismo,dislipidemia e consumo elevado de álcool.

Esse estudo é importante para toda comunidade pois através dele podemos fazer diagnostico precocemente dessa doença e com isso diminuir a incidência em nosso município. Dessa forma esta totalmente de acordo com o interesse tanto da comunidade, da prefeitura municipal e de toda equipe de saúde.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Desenvolver estratégia de prevenção e tratamento do diabetes mellitus tipo 2 em pacientes atendidos na Unidade de Saúde do município d Vicente Dutra - RS.

2.2 Objetivos específicos

- Elaborar e realizar palestras em educação em saude voltadas para indivíduos com diabetes mellitus tipo 2
- Realizar orientação individual em pacientes com doença pré existente
- Encaminhar para avaliação do endocrinologista e nutricionista pacientes com difícil controle de glicemia e intervenção com dieta específica

3 Revisão da Literatura

O diabetes mellitus é uma disfunção metabólica de múltipla etiologia caracterizada por hiperglicemia crônica resultante da deficiência na secreção de insulina, ação da insulina ou ambos. Normalmente, o que a insulina faz é facilitar a entrada da glicose que está em circulação para dentro das células que a vão utilizar na produção de energia para o seu funcionamento. Se a insulina não existe ou não funciona, a glicose mantém-se no sangue, surgindo a hiperglicemia. Na diabetes tipo 2, o que acontece é que as células não respondem ou respondem mal à insulina, dizendo-se que têm resistência à insulina. Geralmente existe uma predisposição genética para essa resistência (por isso é que é mais provável desenvolver diabetes se se tiver um ou mais diabéticos na família). É uma doença que pode evoluir sem sintomas ou com sintomas mínimos, é muito frequente nos países desenvolvidos ou em desenvolvimento, com frequências variáveis entre 4 e 15 % da população(??)

O diabetes no Brasil

A prevalência do diabetes mellitus tipo 2 tem se elevado vertiginosamente e espera-se ainda um maior incremento. Na América Latina há uma tendência do aumento da frequência entre as faixas etárias mais jovens, cujo impacto negativo sobre a qualidade de vida e a carga da doença ao sistema de saúde é relevante. O aumento das taxas de sobrepeso e obesidade associado às alterações do estilo de vida e ao envelhecimento populacional, são os principais fatores que explicam o crescimento da prevalência do diabetes tipo 2. As modificações no consumo alimentar da população brasileira - baixa frequência de alimentos ricos em fibras, aumento da proporção de gorduras saturadas e açúcares da dieta - associadas a um estilo de vida sedentário compõem um dos principais fatores etiológicos da obesidade, diabetes tipo 2 e outras doenças crônicas. Programas de prevenção primária do diabetes vêm sendo desenvolvidos em diversos países, cujos resultados demonstram um impacto positivo sobre a qualidade de vida da população.

Um estudo multicêntrico de base populacional, conduzido em 1988 em nove capitais de estados brasileiros, demonstrou que a prevalência do diabetes e a tolerância à glicose diminuída em população urbana, entre 30 e 69 anos de idade, é de 7,6 e 7,8%, respectivamente. Os casos de diabetes previamente diagnosticados corresponderam a 54% dos casos identificados, ou seja, 46% dos casos existentes desconheciam o diagnóstico, que provavelmente seria feito por ocasião de manifestação de alguma complicação crônica do diabetes.

No Brasil, as cidades das regiões Sul e Sudeste, consideradas de maior desenvolvimento econômico do país, apresentam maiores prevalências de diabetes mellitus e de tolerância à glicose diminuída. Os principais fatores associados à maior prevalência do diabetes no Brasil foram a obesidade, o envelhecimento populacional e história familiar

de diabetes(FRANCO), 2018)

O diabetes nas Américas

Nas Américas, o número de indivíduos com diabetes foi estimado em 35 milhões para o ano 2000 e projetado para 64 milhões em 2025. Nos países desenvolvidos, o aumento ocorrerá principalmente nas faixas etárias mais avançadas, decorrente do aumento da esperança de vida e do crescimento populacional; nos países em desenvolvimento, o aumento será observado em todas as faixas etárias, principalmente no grupo de 45-64 anos onde sua prevalência deverá triplicar, duplicando nas faixas etárias de 20-44 e 65 e mais anos(FRANCO), 2018)

Pelo fato do diabetes estar associado a maiores taxas de hospitalizações, a maiores necessidades de cuidados médicos, a maior incidência de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, cegueira, insuficiência renal e amputações não traumáticas de membros inferiores, pode-se prever a carga que isso representará para os sistemas de saúde dos países latino-americanos, a grande maioria ainda com grandes dificuldades no controle de doenças infecciosas.

A maioria dos países latino-americanos não desenvolve um sistema de vigilância epidemiológica para as doenças crônicas na população adulta, em particular sobre o diabetes mellitus. As informações sobre a prevalência do diabetes derivam de inquéritos realizados esporadicamente e não em bases regulares. Poucos têm uma abrangência nacional, sendo a maioria envolvendo cidades ou regiões

Relevante para o aumento da prevalência do diabetes tipo 2 é o crescente aumento na taxa de sobrepeso e obesidade. Resultados de diversos inquéritos populacionais mostram que a incidência de diabetes aumenta com a média do peso da população (Harris et al., 1987). Interessante notar que a incidência de obesidade em crianças abaixo de 12 anos de idade duplicou na última década nos Estados Unidos (CDC, 1997). As implicações que esse aumento na taxa de obesidade nas crianças representa ainda é incerto, porém com certeza repercutirá nas taxas de incidência de diabetes alguns anos mais tarde. Já se tem descrito que o diabetes tipo 2 está se manifestando mais precocemente, até mesmo na adolescência (FRANCO), 2018)

A transição nutricional

Alterações na estrutura da dieta

As alterações na estrutura da dieta, associadas a mudanças econômicas, sociais e demográficas e suas repercussões na saúde populacional, vêm sendo observadas em diversos países em desenvolvimento ((POPKIN), 2018)

Conforme Monteiro et al. (2000a), no período entre 1988 e 1996, observou-se um aumento do consumo de ácidos graxos saturados, açúcares e refrigerantes, em detrimento da redução do consumo de carboidratos complexos, frutas, verduras e legumes, nas regiões metropolitanas do Brasil.

Dados sobre o consumo de ácidos graxos "trans", encontrados principalmente nas

margarinas, alimentos tipo *fast-foods* e outros produtos industrializados, ainda são escassos. Entretanto, conforme Mondini & Monteiro (1995), entre 1962 e 1988 o consumo de margarina no Brasil subiu de 0,4 para 2,5% do total de calorias. Observou-se também, um incremento da densidade energética, favorecido pelo maior consumo de carnes, leite e derivados ricos em gorduras.

A crescente substituição dos alimentos *in natura* ricos em fibras, vitaminas e minerais, por produtos industrializados (SARTORELLI, 2018), associada a um estilo de vida sedentário, favorecido por mudanças na estrutura de trabalho e avanços tecnológicos ((POPKIN), 2018), compõem um dos os principais fatores etiológicos da obesidade.

A redução da atividade física

Algumas evidências sugerem que o sedentarismo, favorecido pela vida moderna, é um fator de risco tão importante quanto a dieta inadequada na etiologia da obesidade, e possui uma relação direta e positiva com o aumento da incidência do diabetes tipo 2 em adultos, independentemente do índice de massa corporal, ou de história familiar de diabetes (FRANCO), 2018)

Alguns estudos demonstram que o controle de peso e aumento da atividade física diminuem a resistência à insulina, diminuindo as chances de se desenvolver o diabetes mellitus . A prática de atividades físicas regulares promove um aumento do *turnover* da insulina por maior captação hepática e melhor sensibilidade dos receptores periféricos . Além disso, a prática de atividades físicas, associada à dieta, melhora o perfil lipídico de indivíduos em risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares .

No Brasil, a redução do nível de atividade física tem sido atribuída à modernização dos processos produtivos, inclusive na agricultura, observado nas últimas décadas . Estudos realizados no Estado do Rio de Janeiro, demonstraram que mulheres e indivíduos de baixa escolaridade tendem a praticar atividades físicas com menor frequência e entre adolescentes do sexo masculino, o número de horas gastas com televisão/ "vídeo-game", tidos como atividades sedentárias, estava associado positivamente com o índice de massa corporal(SARTORELLI, 2018)

O incremento da obesidade

A prevalência de desnutrição diminuiu consideravelmente nas últimas décadas em adultos e crianças. Por outro lado, uma evolução positiva na prevalência da obesidade vem sendo observada em homens e mulheres Em áreas urbanas, a prevalência da obesidade é predominante nas classes sociais menos favorecidas, e as taxas entre mulheres de maiores extratos econômicos mostraram uma redução na última década apontando um maior impacto do excesso de peso entre as classes sociais mais baixas.

Em muitos países, a prevalência da obesidade ou sobrepeso tem se elevado vertiginosamente. A Organização Mundial da Saúde, em seu relatório de 1997, alerta sobre a epidemia global de obesidade , e da necessidade de prevenção primária do excesso de peso.

O aumento abrupto da prevalência da obesidade observado em países do continente

americano nas últimas décadas, tem sido atribuído a alterações do consumo alimentar maior densidade energética, alto consumo de carboidratos refinados, gorduras saturadas, ácidos graxos "trans", colesterol, bebidas alcoólicas e alimentos tipo *fast-foods*; redução do gasto energético avanços tecnológicos no trabalho, uso de veículo automotor, escadas rolantes, elevadores, aumento do tempo gasto em atividades sedentárias (televisão, "vídeo-games", computadores), assim como fatores socioculturais valorização do excesso de peso como sinônimo de saúde e prosperidade

A obesidade tem sido apontada como um dos principais fatores de risco para o diabetes tipo 2. Estima-se que entre 80 e 90% dos indivíduos acometidos por esta doença são obesos e o risco está diretamente associado ao aumento do índice de massa corporal. O diabetes, embora com menor prevalência se comparado a outras morbidades, é uma doença altamente limitante, podendo causar cegueira, amputações, nefropatias, complicações cardiovasculares e encefálicas, entre outras (FRANCISCO, 2018)

Política de atenção ao Diabetes no SUS

O diabetes representa um alto índice de morte e incidência da doença, além de ter alto custo social e financeiro para a sociedade e os sistemas de saúde. O reconhecimento desse impacto crescente vem determinando a necessidade dos serviços públicos de saúde se estruturarem adequada e criativamente para conseguir enfrentar o problema com eficácia e eficiência.

O Ministério da Saúde vêm implementando diversas estratégias de saúde pública, economicamente eficazes, para prevenir o diabetes e suas complicações, por meio do cuidado integral a esse agravo de forma resolutiva e com qualidade.

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui um conjunto de ações de promoção de saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento, capacitação de profissionais, vigilância e assistência farmacêutica, além de pesquisas voltadas para o cuidado ao diabetes. São ações pactuadas, financiadas e executadas pelos gestores dos três níveis de governo: federal, estadual e municipal. As ações de assistência são, na maioria, executadas nos municípios, sobretudo por meio da rede básica de Saúde.

A ênfase na rede básica se dá através de protocolos clínicos, capacitação de profissionais de saúde, assistência farmacêutica com fornecimento gratuito dos medicamentos essenciais, incluindo as insulinas NPH e Regular e também pelo fornecimento de insumos para auto-monitoramento da glicemia capilar (lancetas e seringas para aplicação de insulina). É importante destacar a ampliação do acesso aos serviços de saúde dos portadores de diabetes por meio das equipes da Estratégia Saúde da Família.

PREOCUPAÇÃO COM A PREVENÇÃO

Como outra medida de controle do diabetes, vale destacar a política de Promoção da Saúde que tem como uma das prioridades o estímulo à atividade física e o Programa Saúde na Escola (PSE), que tem o objetivo de prevenir e promover a saúde dos escolares, por meio de avaliações do estado nutricional, incidência precoce de hipertensão e diabetes,

controle de cárie, acuidade visual e auditiva e também psicológica.

O PSE, iniciado há cerca de dois meses, vai avaliar as condições de saúde dos escolares e realizar ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e educação permanente, além de capacitar profissionais para realizar o monitoramento e a avaliação da saúde dos estudantes.

Um dos principais objetivos é orientar sobre a segurança alimentar e a promoção da alimentação saudável, bem como estimular as práticas corporais e a atividade física, fatores essenciais para uma prevenção primária do diabetes.

Promover a formação e o aperfeiçoamento de profissionais que atuam na rede de atenção básica, de modo a estimular e aprimorar o desenvolvimento de ações e atividades de apoio à realização do auto cuidado pelo portador de diabetes, também ações trabalhadas pelo Ministério da Saúde. Recomenda-se aos pacientes diabéticos tipo 2 atenção quanto ao controle de peso, considerando que exposição prolongada a níveis elevados de glicemia provoca lesões cardiovasculares, e a redução do peso nos obesos diminui a resistência à insulina, o risco de desenvolvimento de diabetes, e resulta em melhor controle da glicemia nos pacientes com doença já estabelecida.([SOUZA, 2018](#))

4 Metodologia

Este trabalho será feito voltado para pacientes com diabetes mellitus tipo 2, onde o principal objetivo será a prevenção e o tratamento da diabetes mellitus tipo 2 na unidade de saúde de Vicente Dutra, Rio Grande Do Sul. O público alvo desta ação será pacientes do sexo feminino e masculino, acima de 35 anos de idade com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, e também pacientes obesos com IMC maior a 30 kg/m², com tendências a desenvolver essa enfermidade. As ações a serem implantadas serão a formação de grupos de apoio a pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, com IMC maior a 30kg/m² com a divulgação através das agentes comunitária de saúde, panfletos, rádio e internet onde haverá palestras em dois períodos, explicando sobre prevenção, tratamento e as vantagens de fazer o diagnóstico precocemente. Essas palestras aconteceram na unidade básica de saúde que terá início no mês de março de 2019 localizada na cidade de Vicente Dutra Rio Grande Do Sul. Os encontros irão acontecer na primeira quinta-feira do mês a partir das 08:30 às 09:30 na parte da manhã e as 13:00 as 14:00 horas na parte da tarde com a flexibilidade de dois horários para melhor proveito da população alvo.

Serão ministradas pelo médico da família, enfermeira, nutricionista e psicólogo. O papel do médico da família e enfermeira nesses encontros será orientar a população sobre o que é a doença, quais suas complicações, a importância do diagnóstico precoce e tratamento. Já a função da nutricionista será voltada para uma reeducação alimentar. Devido o fato de que a obesidade é um dos principais fatores para desenvolver diabetes mellitus tipo 2, o psicólogo irá avaliar pessoas com doença já instalada para uma ajuda psicológica quando necessário.

5 Resultados Esperados

Atraves deste projeto espera-se ter melhor resultado na melhoria do atendimento, e tambem contribuir muito para a população diabetica atendida pela unidade,, em atividades que serão desenvolvidas com os pacientes e os relatórios que vao mostrar estado de saude deles e no atendimento dos mesmos.

A mudanca de atitude perante essa patologia a busca ativa de novos casos e a capacitacao dos agentes comunitarios de saude podem se mostrar ao longo do tempo eficaz no aumento do diagnostico de diabetes mellitus tipo 2 e assim melhorar o atendimento da população, diminuindo significativamente o numero de pacientes portadores dessa patologia.

Por fim a execucao desse projeto ira mostrar uma melhoria positiva e assim fortalecendo o vinculo da equipe, fornecendo embasamento para mudancas futuras no diagnostico precoce e tratamento da diabetes mellitus tipo2.

