



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Valmir Guilherme Franz

Os cuidados com o Diabetes Melittus tipo 2 na Atenção Básica a Saúde

Florianópolis, Março de 2023

Valmir Guilherme Franz

Os cuidados com o Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Básica a 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: Joyce Ribeiro Rothstein
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Valmir Guilherme Franz

Os cuidados com o Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Básica a 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. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Joyce Ribeiro Rothstein
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: o diabetes mellitus tipo 2 está entre as doenças crônicas que representam um problema crítico de saúde pública trazendo consequências graves pela alta prevalência no Brasil. Nas unidades básicas de saúde (UBS), o atendimento e diagnóstico desta doença é excessivo. Sendo assim, cabe ressaltar a importância do aprofundamento na prevenção e tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2. **Objetivo:** o objetivo deste projeto é intensificar o diagnóstico, orientação e adoção de estratégias de cuidados aos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em uma unidade básica de saúde no município de Campo Erê -SC. **Metodologia:** como metodologia a pesquisa caracteriza-se por um estudo de caso, bibliográfica e um estudo documental, partindo do princípio analítico atual dos pacientes atendidos no centro de saúde do Bairro Mello no município de Campo Erê-SC, diagnosticados com diabetes mellitus tipo 2. A análise e o contraponto dos autores estudados serviram de base para atingir o objetivo da pesquisa. As ações serão realizadas no ano de 2021, com atendimento e avaliação inicial médica para intensificação do diagnóstico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2, adotando medidas preventivas, pelo processo educativo, através de confecção de informativos impressos sobre orientações que melhorem a qualidade de vida dos pacientes, com hábitos alimentares saudáveis, controle do peso ideal, estímulo à atividade física regular, redução do consumo de bebidas alcoólicas e abandono do tabagismo, apoio organizacional através da equipe de profissionais que trabalham na unidade de saúde. **Resultados Esperados:** como resultados espera-se que o controle da doença e a prevenção devem ser valorizadas no acompanhamento e tratamento do paciente com diabetes mellitus 2. O aumento de vínculo da população com a equipe da unidade é fator preponderante quando surge maior efetividade do tratamento por estar associado com as reais condições de vida de cada paciente.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Diabetes Mellitus Tipo 2, Promoção da Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
5.1	22
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

As doenças crônicas são um problema de saúde pública que requer atenção especial pelo serviço de saúde. Segundo Lorig *et al.* (2001) a prevalência de problemas crônicos de saúde vem aumentando, entre os adultos, em todos os grupos etários. Cerca de 40% da população adulta brasileira, o equivalente a 57,4 milhões de pessoas, possui pelo menos uma doença crônica, segundo dados inéditos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). O levantamento, realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revela que essas enfermidades atingem principalmente o sexo feminino (44,5%) – são 34,4 milhões de mulheres e 23 milhões de homens (33,4%) portadores de enfermidades crônicas.

Alarmante e preocupante pois, as doenças crônicas são responsáveis por mais de 72% das causas de mortes no Brasil. A hipertensão arterial, o diabetes, a doença crônica de coluna, o colesterol (principal fator de risco para as cardiovasculares) e a depressão são as que apresentam maior prevalência no país. A existência dessas doenças está associada a fatores de risco como tabagismo, consumo abusivo de álcool, excesso de peso, níveis elevados de colesterol, baixo consumo de frutas e verduras e sedentarismo. <http://www.blog.saude.gov.br/hvs1b6>.

Diante dos resultados constatados anteriormente, torna significativo este trabalho de pesquisa, buscando diagnosticar a realidade vivenciada onde atuo como Médico no Centro de saúde do Bairro Mello em CampoErê SC, onde a maioria dos pacientes é de classe pauperizada. Campo Erê possui uma população de 9.600 habitantes, a procura pelo serviço de saúde é por vários motivos, mas percebe-se a prevalece nos atendimentos de casos de diabetes mellitus tipo 2 sendo que essa doença crônica que representa um problema crítico de saúde pública trazendo consequências graves pela alta prevalência nos atendimentos.

Por isso, o objetivo do projeto é construir e implementar, juntamente com a Equipe de Saúde, um plano de ações de promoção em saúde para portadores de diabetes mellitus tipo 2, por entender que a conscientização dos cuidados pela educação do paciente é fundamental onde eles possam praticar atividade física regular, reduzir o consumo de bebidas alcoólicas, abandono do tabagismo e o tratamento adequado.

Este estudo vem ampliar o conhecimento sendo um tema relevante que está de acordo com a realidade que estamos inseridos. Os materiais disponibilizados no curso são importantíssimos e o profissional em saúde deve ter conhecimentos para poder atuar certo. Aspectos relevantes estão contidos no material da Atenção Básica de saúde que orienta sobre as atribuições dos profissionais, seu funcionamento adequado e as ações e serviços básicos a serem desenvolvidos, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Seu

desenvolvimento compõe-se por meio de exercícios de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, visando trabalho em equipe, dirigidas a populações de que necessitam deste tipo de atendimento. Outro fator importante a ser destacado é o uso das tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em sua abrangência. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2006, p. 1).

Este estudo permitiu evidenciar que o diabetes mellitus tipo 2 é visto como um problema de saúde pública que deve ter diagnóstico e tratamento conduzidos na Atenção Básica, considerada a porta de entrada preferencial do SUS. Evidências apontam que ações de tratamento e prevenção dessa doença nos primeiros níveis de atenção pode evitar hospitalizações e maiores complicações em relação, por exemplo, a doenças cardiovasculares, consideradas a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo.

No Brasil, o Ministério da Saúde desenvolve várias ações em articulação com diversos setores governamentais e não governamentais objetivando promover a qualidade de vida, prevenir e controlar as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). (BRASIL, 2015).

Estudo do Ministério da Saúde mostra que a diabetes cresceu 82,7% na população masculina, nos últimos 11 anos. Em 2017, 5,3% dos homens dizem ter diagnóstico de diabetes na capital. Entre 2010 e 2016, o diabetes já vitimou 11.595 pessoas em Santa Catarina. De acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o número cresceu 16,7% no período, saindo de 1.586 mortes para 1.851 no ano de 2016. Dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) apontam que a quantidade de internações subiu de 4.527 em 2010 para 5.030, em 2016. O diabetes é responsável por complicações, como a doença cardiovascular, a diálise por insuficiência renal crônica e as cirurgias para amputações dos membros inferiores.

Diante desse contexto, este projeto de intervenção, quando for aplicado, proporcionará melhorar a qualidade de vida dos pacientes, minimizando a doença Diabetes Mellitus 2, pois, visa a tomada de medidas e ações de tratamento e prevenção, promoção a saúde da população já que é papel fundamental da Atenção Básica na Saúde. Devido ao grave problema que a Diabetes Mellitus 2 causa, é imprescindível a atuação em conjunto para a promoção da educação em saúde, ensinando-os hábitos nutricionais adequados, práticas de atividades físicas, peso ideal adequado, evitar hábitos nocivos como o álcool e tabagismo. As ações de saúde desenvolvidas são amplas e envolvem promoção de saúde, prevenção, assistência às doenças e reabilitação. Segundo o Manual, “a Vigilância, o Controle e a Prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis” aponta que além dessas, um outro conjunto de ações não menos importantes, que são as de vigilância e regulação sanitária, a segurança alimentar, o fomento à pesquisa em saúde, entre outras. (BRASIL, 2015).

Espera-se alcançar com este projeto a conscientização e a ampliação do conhecimento dos pacientes com relação a doença, pois, o Diabetes Mellitus 2 é uma doença crônica de alto risco, com evolução silenciosa de difícil diagnóstico precoce e com dificuldade de adesão ao tratamento por parte dos seus portadores, os profissionais de saúde se veem em um grande desafio, pois cabe a eles, encontrar situações para diminuir essas barreiras. Neste contexto é importante os portadores desta doença conhecerem as lesões cardiovasculares, renais, neuropatias, retinopatias, sequelas físicas e psicológicas para poder ter os cuidados necessários levando a sério o tratamento ou a prevenção. (BARBOSA E LIMA, 2006).

Segundo o Ministério da Saúde, muitos usuários, quando diagnosticados com diabetes, já apresentam sinais avançados da doença, o que demonstra, entre outros fatores, a dificuldade de realizar o diagnóstico precoce e as ações de prevenção. É necessário ficar atento aos sinais das pessoas que chegam até a sua UBS e ao perfil dos moradores do seu território, através da visita domiciliar. (Brasil, 2016).

O estudo é importante para o aperfeiçoamento profissional possibilitando a intervenção e ajuda aos pacientes que sofrem com a doença já que estamos vivendo um momento histórico com a pandemia (covid19) este projeto está de acordo com a realidade diagnosticada pela comunidade do Bairro Mello. Com essa intervenção espera-se que os portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 tenham aderência ao tratamento melhorando sua qualidade de vida e evitando as complicações decorrentes dessa patologia. Igualmente espera-se que haja maior interação entre equipe de saúde e usuários do serviço com fortalecimento do vínculo médico-paciente e, ao mesmo tempo, estímulo para a formação e fixação de grupos de apoio na comunidade atendida.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diagnosticar, orientar e adotar estratégias de cuidados aos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em uma unidade básica de saúde no município e Campo Erê SC.

2.2 Objetivos Específicos

- Atendimento e avaliação inicial médico para diagnóstico de pacientes com diabetes mellitus tipo II.
- Adotar medidas preventivas, pelo processo educativo, através de confecção de informativos impressos sobre orientações que melhorem a qualidade de vida dos pacientes, com hábitos alimentares saudáveis, controle do peso ideal, estímulo à atividade física regular, redução do consumo de bebidas alcoólicas e abandono do tabagismo.
- Apoio organizacional através da equipe básica de Saúde com estratégias de cuidados ou de outros recursos, familiares ou comunitários, aos pacientes diagnosticados com DM.

3 Revisão da Literatura

Diabetes Mellitus Breve Contextualização Social e Histórica

Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020, o Diabetes Mellitus (é uma doença crônica degenerativa que impõe uma série de limitações em função da necessidade de tratamento constante.(BRASIL, 2014)

Brito e Volp, (2008. p. 32) conceituam DM como uma disfunção crônica que impossibilita o organismo de processar e aproveitar os alimentos com vistas a fabricação de energia necessária para a vida. Esse não processamento, causa mudanças no metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas(ALVES, 2005).

Segundo a definição da Associação Americana de Diabetes (American Diabetes Association - ADA), o DM é uma alteração metabólica e possui como característica o aumento glicêmico em virtude de problemas na ação e secreção da insulina, ou ambos os mecanismos (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DIABETES, 2019)(BRUNNER L.S.; SUDDARTH, 2009).

A Assembleia Geral das Nações Unidas aponta o DM como uma doença crônica, debilitante e com muitos custos, quer em termos de saúde individual quer em termos de saúde pública (DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE, 2008(MARCON, 2009)).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2019), a prevalência de diagnóstico médico de diabetes variou de 5,5% (2006) a 7,7% (2018), com incremento anual de 3,16%. Estes dados são considerados alarmantes, face ao risco elevado de desenvolvimento de complicações associadas à diabetes, as quais são uma causa importante na diminuição da qualidade de vida e aumento das taxas de morbidade e mortalidade. A prevalência de diabetes aumentou nos últimos 13 anos e mostrou-se associada aos homens, à idade avançada e à baixa escolaridade. As ações no controle dos fatores de risco nas populações em todo ciclo de vida são necessárias para reverter este cenário. MINISTÉRIO DA SAÚDE (2019)(MACIEL, 2020).

Estimativas apontam que cerca de 50% dos portadores de DM desconhecem o diagnóstico e 24% dos pacientes reconhecidamente afetados não realizam nenhum tipo de tratamento, agravando o surgimento das complicações da doença. Como consequência há aumento da morbimortalidade nesses pacientes, com prejuízo na qualidade de vida, devido ao caráter incapacitante das complicações, além de custo elevado para o sistema de saúde, tornando um problema para a saúde pública (PASQUALOTTO, ALBERTON e FRIGERI, 2012). Estudos internacionais sugerem que o custo dos cuidados relacionados ao diabetes é cerca de duas a três vezes superior aos dispensados a pacientes não diabéticos e está diretamente relacionado com a ocorrência de complicações crônicas (BRASIL, 2013).(MARCON, 2009)

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes o Diabetes Mellitus é um grupo de doenças

metabólicas caracterizadas por hiperglicemia devido a defeitos na secreção e/ou ação da insulina. Sua classificação atual está dividida em diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 e diabetes gestacional. (SBD, 2009).

Segundo o manual da Linha de Cuidado a Pessoa com Diabetes Mellitus de SC, (2018), aborda que o DM é uma condição crônica de importância para a saúde pública, em virtude do grande número de casos e das repercussões da condição não controlada, para a pessoa, a família e a sociedade.

O manual da Linha de Cuidado a Pessoa com Diabetes Mellitus de SC, (2018) aponta que a prevalência de DM aumenta com a avançar da idade e, ainda apresenta distinção entre os grupos étnicos de diferentes países. O Brasil ocupa o ranking de 4º lugar dentre os países, com maior número de adultos com DM e o 3º lugar no número de crianças com DM tipo 1 (0 – 14 anos) (INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION, 2015). Se as tendências mundiais persistirem, o número de pessoas com DM poderá ser superior a 642 milhões em 2040. Já no Brasil, em 2015 tínhamos 14,3 milhões, com projeção para 23,3 milhões em 2040 (SBD, 2017).

Entre 2010 e 2016, o DM já vitimou 11.595 pessoas em Santa Catarina, de acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O número de óbitos por DM entre 2012 e 2016 foi 1.689 mortes por ano em média, ou seja, 4,6 mortes diárias. A taxa de mortalidade se manteve em aproximadamente 27 óbitos a cada 100.000 habitantes. O número de internações por DM entre 2014 e 2017 foi em média 4.485 por ano, ou seja, 12,3 internações diárias e uma taxa de 6,6 internações a cada 10.000 habitantes. MANUAL DA LINHA DE CUIDADO A PESSOA COM DIABETES MELLITUS - SC, (2018).

A formação de uma rede integrada e regionalizada tem se mostrado eficaz na organização de sistemas de saúde, para responder desafios estruturais e epidemiológicos, trazendo melhores resultados nos indicadores de saúde (BRASIL, 2013).

Dados Epidemiológicos

Pesquisas apontaram que em 2013, existiriam 11.933.580 pessoas, na faixa etária de 20 a 79 anos, com diabetes no Brasil. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. [1]IDF.

É difícil conhecer a incidência de DM tipo 2 (DM2) em grandes populações, pois envolve seguimento durante alguns anos, com medições periódicas de glicemia.

Segundo o Ministério da Saúde, dados brasileiros de 2011 mostram que as taxas de mortalidade por DM (por 100 mil habitantes) são de 30,1 para a população geral, 27,2 nos homens e 32,9 nas mulheres, com acentuado aumento com o progredir da idade, que varia de 0,50 para a faixa etária de 0 a 29 anos a 223,8 para a de 60 anos ou mais, ou seja, um gradiente de 448 vezes. (BRASIL, 2014).

As tentativas de estudos epidemiológicos para elucidar a história natural e a patogênese do diabetes baseiam-se apenas nas alterações glicêmicas, apesar da grande variedade de manifestações clínicas e condições associadas. (BRUNNER L.S.; SUDDARTH, 2009)

Nas últimas décadas, várias evidências foram acumuladas, sugerindo mecanismos etiológicamente diferentes, tais como genéticos, ambientais e imunológicos, os quais possuem importante papel na patogênese, no curso clínico e no aparecimento de complicações do diabetes.

O diabetes mellitus (DM) pode ser definido como uma síndrome de etiologia múltipla, e é caracterizado por uma hiperglicemia crônica e distúrbios associados no metabolismo de lipídeos e proteínas. O diabetes mellitus tipo II (DMII) tem por característica uma deficiência na secreção de insulina e um decréscimo da sensibilidade periférica a esse hormônio, resultando em efeitos biológicos menos eficientes (DEUS e CONCEIÇÃO, 2012).

Existem evidências de que indivíduos com diabetes mal controlado ou não tratado desenvolvem mais complicações do que aqueles com o diabetes bem controlado. Apesar disso, em algumas circunstâncias, as complicações do diabetes são encontradas mesmo antes da hiperglicemia, evidenciando a grande heterogeneidade desse distúrbio metabólico. Ainda não está claro o quanto as complicações crônicas do diabetes são resultantes da própria hiperglicemia ou de condições associadas, como deficiência de insulina, excesso de glucagon, mudanças da osmolaridade, glicação de proteínas e alterações lipídicas ou da pressão arterial.

Vários estudos epidemiológicos sugerem um importante papel do meio ambiente nos períodos iniciais da vida, tanto na fase intrauterina como nos primeiros anos de vida. Indivíduos com baixo peso ao nascer apresentam níveis plasmáticos mais elevados de pró-insulina, indicativo de maior risco para o desenvolvimento futuro de diabetes tipo 2 ou de síndrome metabólica.

O diabetes mellitus é uma doença metabólica caracterizada por um aumento anormal do açúcar ou glicose no sangue. A glicose é a principal fonte de energia do organismo, porém quando em excesso, pode trazer várias complicações à saúde como, por exemplo, o excesso de sono no estágio inicial, problemas de cansaço e problemas físico-táticos em efetuar as tarefas desejadas. Quando não tratada adequadamente, podem ocorrer complicações como ataque cardíaco, derrame cerebral, insuficiência renal, problemas na visão, amputação do pé e lesões de difícil cicatrização, dentre outras complicações.

A Relevância da Intervenção em Pacientes com Diabetes Mellitus Tipo II

Considera-se relevante a cura a promoção em saúde com intervenção dos profissionais que trabalham na atenção básica aos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2. Podemos considerar que sua finalidade é a produção do cuidado, uma vez que o cuidado envolve não somente a cura, mas o atendimento às necessidades singulares de cada pessoa, em diferentes momentos de sua vida, visando seu bem-estar e autonomia (CECILIO, 2011).

Torna-se relevante a intervenção em pacientes diabéticos visando melhor qualidade de vida, através de tratamentos medicamentosos e não medicamentosos. As medidas preventivas pelo processo educativo são de fundamental importância. Para Arauz et al., (2001, p. 23) diz que, o processo educativo tem sido a chave para a intervenção preventiva e de

controle do Diabetes em pacientes que aderem ao acompanhamento da equipe de saúde, sendo um recurso essencial que surge efeitos positivos. A detecção, estratificação de risco e tratamento dessas enfermidades, bem como os cuidados paliativos, são componentes-chave da resposta a essas doenças (MENDES, 2012).

A Sociedade Brasileira de Diabetes (2016) aponta que é preciso compreender que o processo de Educação em Diabetes é de responsabilidade da equipe de profissionais em saúde tornando-se responsáveis em acompanhar as pessoas com diabetes desde o primeiro contato com estas, fortalecendo a concepção de que o cuidado se estabelece na relação sujeito-sujeito, por meio do ato de prestar atenção ao que alguém nos diz e no acolhimento da comunicação existente entre ambos.(MOTTA, 2009)

Na educação em saúde podemos destacar a educação alimentar e nutricional como fator fundamental no tratamento, já que o ser humano se alimenta diariamente para poder sobreviver. Segundo o boletim Telesaúde (ed. 38 de 2016) os pacientes recebem indicações médicas para participar do grupo para que, mudando seus hábitos, possam melhorar sua qualidade de vida. TELESAÚDE (ed. 38 de 2016) Neste aspecto, as atitudes e as práticas das informações recebidas pelos pacientes com relação a educação alimentar e nutricional são fatores que influenciam no tratamento e prevenção do diabetes.

O número elevado de pacientes com a Diabetes e as complicações agudas e crônicas, podem ser reduzidos se estes pacientes tiverem uma boa adesão ao tratamento e mudanças em seus hábitos alimentares sendo orientados por pessoas capacitadas, sendo um aspecto fundamental para mudar as práticas atual em relação a esses problemas de saúde (BRASIL, 2014).

Além da educação em saúde o atendimento e avaliação médica é essencial para se ter o diagnóstico correto de cada paciente. De acordo com McLellan e outros (2007), o diabetes mellitus tipo II caracteriza-se como uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da sua incapacidade de exercer adequadamente seu papel no organismo, resultando em resistência insulínica. Nesta síndrome, há a presença de hiperglicemia crônica, frequentemente acompanhada de dislipidemia, hipertensão arterial e disfunção endotelial.

[1] IDF- International Diabetes Federation

4 Metodologia

O procedimento metodológico utilizado nesta pesquisa permite o delineamento da investigação empírica, sendo divididos em dois grupos, quais sejam: “aqueles que se valem de fontes de “papel” e aqueles cujos dados são fornecidos por pessoas” (GIL, 2002, p. 43). Integram o primeiro grupo, a pesquisa bibliográfica e documental, survey, estudo de caso, pesquisa-ação e pesquisa participante (GIL, 2002). Segundo Vergara (2007 p. 48), “Pesquisa bibliográfica é o estudo desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral”.

Neste contexto, a pesquisa se caracteriza por um estudo de caso, uma pesquisa bibliográfica e um estudo documental, partindo do princípio em fazer uma análise da atual situação dos pacientes atendidos no centro de saúde do Bairro Mello em Campo Erê SC, ou seja pacientes que tem a doença diabetes mellitus tipo II para poder propor estratégias de tratamento e adotar medidas preventivas, pelo processo educativo, através de confecção de informativos impressos sobre orientações que melhorem a qualidade de vida dos pacientes, com hábitos alimentares saudáveis, controle do peso ideal, estímulo à atividade física regular, redução do consumo de bebidas alcoólicas e abandono do tabagismo.

Realizou-se inicialmente, a pesquisa bibliográfica, com a finalidade de trazer alguns aspectos, como conceitos e características pertinentes ao tema de modo a fundamentar as discussões.

Sendo assim, a pesquisa se caracteriza por um estudo de caso, uma pesquisa bibliográfica e um estudo documental, partindo do princípio em fazer uma análise da atual situação dos pacientes atendidos com a doença diabetes mellitus tipo II. Realizou-se inicialmente, a pesquisa bibliográfica, com a finalidade de trazer alguns aspectos, como conceitos e características pertinentes ao tema de modo a fundamentar as discussões. O estudo se caracteriza como uma pesquisa diagnóstica, pois pretende identificar o problema e a partir disso apresentar alternativas para a resolução do mesmo.

O pesquisador trabalha no Centro de Saúde do Bairro Mello em Campo Erê, o diagnóstico pautou-se na experiência vivenciada no dia-a-dia da realidade daquele bairro. A análise e o contraponto dos autores estudados serviram para apreciação dos posicionamentos para atingir o objetivo da pesquisa e a elaboração de uma proposta que viabilize e facilite o diagnóstico e se proponha estratégias de tratamento e medidas preventivas.

As ações serão realizadas no ano de 2021, pela equipe de profissionais que trabalham na unidade de saúde sob a coordenação do Drº. Valmir. Segundo Rodrigue et al. (2012). Tanto o controle da doença como sua prevenção devem ser valorizadas no acompanhamento e tratamento do paciente com diabetes mellitus 2.

Serão utilizados instrumentos por amostragem de busca junto aos prontuários e ao Sistema de Informação de Atenção Básica utilizado no Centro de saúde. Posteriormente será

contatado a equipe de profissionais para apresentação dos objetivos das ações planejadas.

Para atender aos objetivos específicos, primeiramente será realizado atendimento e avaliação inicial médico para diagnóstico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Na sequência adotar-se-á medidas preventivas, pelo processo educativo, através de confecção de informativos impressos sobre orientações que melhorem a qualidade de vida dos pacientes, com hábitos alimentares saudáveis, controle do peso ideal, estímulo à atividade física regular, redução do consumo de bebidas alcoólicas e abandono do tabagismo. Para finalizar realizar-se-á apoio organizacional através da equipe básica de Saúde com estratégias de cuidados ou de outros recursos, familiares ou comunitários, aos pacientes diagnosticados com DM.

5 Resultados Esperados

Espera-se obter resultados satisfatórios, quando esse projeto for aplicado, e os pacientes atendidos tenham maior consciência das formas de prevenção e enfrentamento da doença. Pretende-se melhorar o acesso a diagnóstico e tratamento a pacientes com diabetes tipo II, para que os mesmos tenham a sensação de bem-estar.

Também esperamos que toda a equipe esteja empenhada em aprender mais sobre o tema, para poder intervir, orientar pela prevenção e orientações tão importantes e necessárias. O aumento do conhecimento da população em relação a medidas preventivas e tratamento conservador da diabetes tipo II, é de suma importância uma vez que mudanças positivas no estilo de vida devem ser colocadas em prática, nos hábitos alimentares e prática de atividade física são de fundamental importância no alcance dos objetivos do tratamento quais sejam o alívio dos sintomas e a prevenção de complicações agudas e crônicas (BRASIL, 2006).

A partir do momento que o diabético toma conhecimento da sua doença e tem o apoio dos profissionais da saúde, dos seus familiares aumenta a chance de recuperação pois, acaba internalizando positivamente que pode conviver com a diabetes tipo II mudando hábitos e estilo de vida saudável. Estudos mostram que o controle e a prevenção de complicações do diabetes são possíveis por meio de programas educativos (SCHALL et al. , 2009). Neste sentido, cabe ressaltar que um resultado relevante e esperado na aplicação do projeto é a melhora do estilo de vida devido as informações oferecidas pelo projeto (melhora dos hábitos alimentares, melhora da regulação do peso /controle de peso adequado, diminuição da ingestão de ultraprocessados, etc). Segundo Rodrigue *et al.* (2012). Tanto o controle da doença como sua prevenção devem ser valorizadas no acompanhamento e tratamento do paciente com diabetes mellitus.

O aumento de vínculo da população com a equipe da unidade é fator preponderante quando surge maior efetividade do tratamento por estar associado com as reais condições de vida de cada paciente.

Busca-se a diminuição das comorbidades da diabetes devido ao engajamento das intervenções propostas pelo projeto uma vez que o empenho de todos é aspecto fundamental no acompanhamento, prevenção e tratamento do diabetes mellitus tipo II. Por fim, espera-se que este projeto, atinja objetivos esperados, pois destaca-se a educação da pessoa com diabetes, como um aspecto fundamental do cuidado na obtenção do controle da doença e, assim, prevenir ou retardar o desencadeamento de complicações agudas e crônicas, ajudando-os na promoção da qualidade de vida (PACE; FERNANDES, 2006).

5.1

Referências

- ALVES, V. S. *Um modelo de educação em Saúde para o Programa de Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorganização do modelo assistencial*. *Interface-comunic. Saúde Rduc*. SP: Interface-comunic. Saúde Rduc. V. 9, nº 16,, 2005. Citado na página 15.
- BRASIL, M. d. s. *Diabetes Mellitus (estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica)*. Brasília: Caderno de atenção básica,n.36.Brasília,, 2014. Citado na página 15.
- BRUNNER L.S.; SUDDARTH, D. *Enfermagem Médico-Cirúrgica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- MACIEL, V. *Atendimento à Imprensa- Agência Saúde*. Florianópolis: Agência Saúde, 2020. Citado na página 15.
- MARCON, S. e. a. *Assistência às crianças com Diabetes tipo 1 na visão da família: uma abordagem qualitativa*. *Online Brazilian Journal of Nursing*.: Online Brazilian Journal of Nursing., 2009. Citado na página 15.
- MOTTA, D. G. *Educação nutricional e diabetes tipo 2: compartilhando saberes, sabores e sentimentos*. Piracicaba: Jacintha: Piracicaba, 2009. Citado na página 18.