

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

RAISSA KARYNE NEVES CARVALHO

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DE GLICEMIA EM IDOSOS
DIABÉTICOS DA ESF ACARPARÁ, BRAGANÇA-PARÁ**

CAMPO GRANDE - MS

2022

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

RAISSA KARYNE NEVES CARVALHO

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DE GLICEMIA EM IDOSOS
DIABÉTICOS DA ESF ACARPARÁ, BRAGANÇA-PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Fundação Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul
como requisito para obtenção do título de
Especialista em Saúde da Família.

Orientador(a): PRISCILA GONÇALVES JOSEPETTI
SANTILI

CAMPO GRANDE - MS

2022

RESUMO

O aumento da pirâmide etária no Brasil aumenta proporcionalmente a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas, o Diabetes Mellitus, que se destaca pela expressiva taxa de morbimortalidade, principalmente nas faixas etárias mais avançadas. O objetivo deste estudo é promover a melhoria da qualidade de vida desta população idosa adscrita ao seu território por meio do controle do Diabetes Melitus e prevenção de suas complicações. O projeto proposto é do tipo pesquisa-ação, descritivo e prospectivo, com abordagem quantitativa e qualitativa realizado na área da Estratégia Saúde da Família Acarpará, zona rural do município Bragança-Pará. Participaram do estudo, 29 idosos com 60 anos ou mais, inscritos no Programa Hipertensão da ESF, que compareceram a três encontros mensais de orientação quanto a melhoria de hábitos de vida. A cada reunião, os pacientes foram submetidos a avaliação antropométrica e medida de glicemia capilar em jejum via glicômetro digital, havendo redução destas medidas ao final do estudo. Apesar das limitações, a proposta de intervenção a longo prazo, com educação ativa dos pacientes idosos demonstra eficácia, promovendo melhoria significativa na saúde dos idosos como um todo, reduzindo as complicações inerentes ao Diabetes Mellitus, surgimento de outras comorbidades, e redução de eventos que requeiram atendimento de urgência.

ÁREAS TEMÁTICAS: Diabetes , Educação em Saúde , Saúde do Idoso .

DESCRITORES: ATENCAO A SAUDE DO IDOSO, DIABETES MELLITUS, AUTOUIDADO.

1. INTRODUÇÃO

A partir das últimas décadas, seguindo as tendências mundiais, constatou-se o crescimento progressivo da população idosa. Estima-se que em 2050, o Brasil terá 63 milhões de idosos, ou seja, será a sexta população mais idosa do mundo (BRASIL, 2006).

Entre 2005 e 2015 no Brasil, a proporção de idosos de 60 anos ou mais, passou de 9,8% para 14,3% da população. Os maiores percentuais de idosos foram encontrados nas Regiões Sul e Sudeste, com 15,9% e 15,6% respectivamente (IBGE, 2016).

O aumento da pirâmide etária no Brasil aumenta proporcionalmente a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas, o Diabetes Mellitus, que se destaca pela expressiva taxa de morbimortalidade, principalmente nas faixas etárias mais avançadas. Segundo o American College of Cardiology y Foundation e da American Heart Association, o diabetes acomete 18% dos idosos e 50% dos portadores de diabetes tipo 2 apresentam mais de 60 anos de idade. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2014).

As estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre DM sugerem que a doença foi responsável por 1,4 milhão de óbitos em 2011. Apontam ainda que, entre 2010 e 2030, haverá um aumento de 69% no número de adultos com DM nos países em desenvolvimento e de 20% nos países desenvolvidos. (ABABIO, *et al.*, 2017). Até 2025, a expectativa é de 350 milhões de pessoas acometidas pela doença em 2025 e no Brasil serão 18,5 milhões (BRASIL, 2006).

O diabetes em idosos está relacionado ao maior risco de morte prematura, associação com outras comorbidades e, principalmente, com as grandes síndromes geriátricas, sendo importante destacar os prejuízos em relação à capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida, o que a configura como uma doença de alto impacto, com repercussões sobre o sistema de saúde, família e o próprio idoso acometido (BRASIL, 2006).

A adesão ao tratamento depende de fatores multidimensionais e, segundo Leite e Vasconcelos (2003), corresponde à concordância entre a prescrição médica e a conduta do próprio paciente. Porém, aponta que são muitos os fatores que

contribuem para a falta de adesão entre os idosos, tais como o acesso aos medicamentos, características da doença e do tratamento, apoio social, relação profissional de saúde-paciente, idade avançada, baixo poder aquisitivo, analfabetismo, ansiedade, negação ou medo da doença e as crenças relativas à saúde.

Estas constatações apontam para a ineficácia das estratégias tradicionais, sendo necessário que se incorporem nos serviços de saúde novas abordagens capazes de motivar os pacientes e seus cuidadores a se tornarem agentes de seus próprios cuidados, tornando-se parceiros da equipe de saúde na melhora de sua qualidade de vida (LEITE; VASCONCELOS, 2003).

Na ESF ESF Acarpará, localizada na zona rural do município de Bragança, a população idosa é bastante expressiva, com muitas comorbidades, demandando muito do atendimento de todos os profissionais de saúde, além disso, tem -se Diabetes Mellitus como a segunda causa de morbidade e mortalidade da população idosa do município. Dessa forma, um estudo que aborde o Diabetes Mellitus, seu controle clínico e mudança de hábitos de vida dos idosos, bem como, medidas preventivas acerca das complicações decorrentes desta patologia, assume um papel relevante no cuidado a saúde da pessoa idosa, tendo em vista poder subsidiar o planejamento de modalidades interventivas ajustadas às especificidades dessa população.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Promover a melhora da qualidade de vida da população idosa adscrita a microárea Estratégia Saúde da Família Acarpará/Bragança-PA, por meio do controle do Diabetes Melitus e prevenção de suas complicações.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar fatores de risco dos pacientes com DM;

Implantar ações educativas e de acolhimento dentro do Hiperdia para pacientes e cuidadores;

Desenvolver ações multiprofissionais que visam adesão desses pacientes ao tratamento, frequência a unidade, adoção de hábitos saudáveis e autocuidado.

3. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Projeto do tipo pesquisa-ação, descritivo e prospectivo, com abordagem quantitativa e qualitativa realizado na área adstrita à Estratégia Saúde da Família Acarpará, zona rural do município Bragança-Pará. Participarão da intervenção os pacientes idosos diabéticos acima de 60 anos, pertencentes à área de abrangência da respectiva UBS.

O projeto de intervenção se fundamenta nas bases da pesquisa-ação, é, portanto, um tipo de pesquisa realizada a partir da prática, com estreita associação com uma ação ou com a solução de um problema coletivo, em que as pessoas envolvidas que idealizam a intervenção e os participantes representativos da situação ou problema estão envolvidos, de modo cooperativo ou participativo (BALDISSERA, 2001).

Este trabalho será realizado por um período de três meses na ESF Acarpará-Bragança-PA, por meio de ações de educação em saúde, como elaboração de materiais informativos impressos e através de palestras realizadas na UBS a cada 15 dias, avaliação clínica e nutricional dos pacientes idosos diabéticos mensalmente, estímulo da prática de atividades, tais como caminhada, prática de atividades aeróbicas e atividades físicas no domicílio, além de uma dieta equilibrada.

Participarão do planejamento e desenvolvimento das ações, profissionais da equipe básica de saúde junto com a equipe do NASF. Essas ações objetivam contribuir com a melhora do perfil glicêmico dos idosos diabéticos, bem como fazer a prevenção das complicações do Diabetes Mellitus, reduzindo assim os atendimentos de emergência frente às complicações e melhora da qualidade de vida dos mesmos.

O monitoramento das ações implementadas decorrerá da análise dos índices antropométricos dos pacientes (IMC) mensalmente (MENEZES; MARUCCI, 2005) medida de glicemia capilar em jejum realizado durante consulta ambulatorial mensal no programa Hiperdia e visita domiciliar realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde da referida ESF.

4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

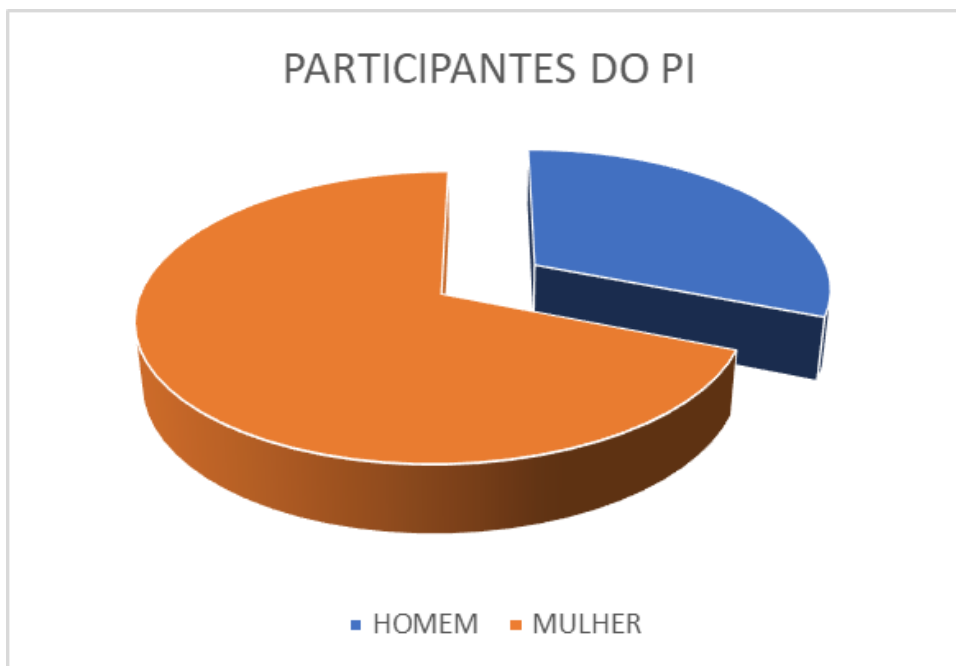
A Unidade de Saúde do Acarpará, Zona Rural do Município de Bragança-Pará, apresenta em seu território 2.406 pessoas, destas 1.195 mulheres e 1.181 homens. Idosos com 60 anos ou mais, objetos deste Projeto de Intervenção, cadastrados no Programa Hiperdia como diabéticos somam 69 pacientes, sendo 48 mulheres e 21 homens.

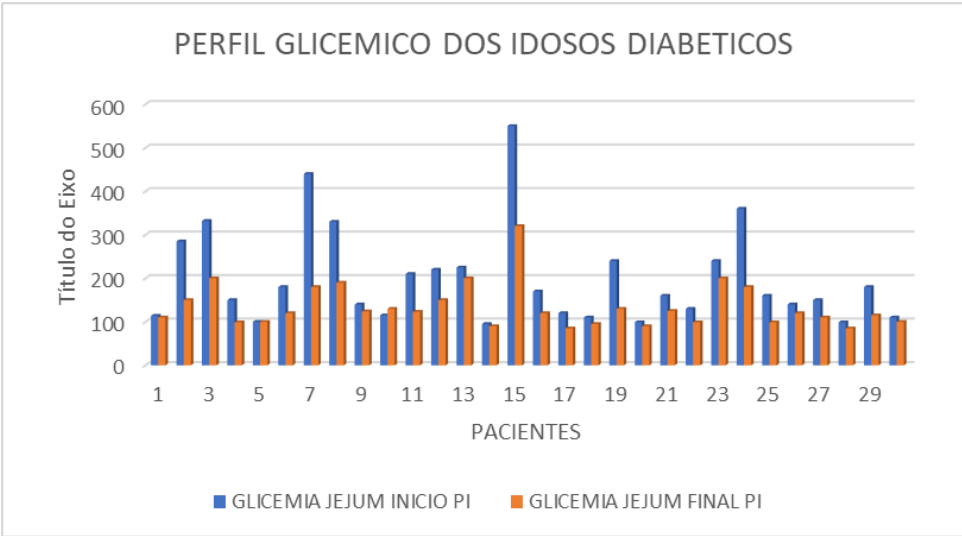
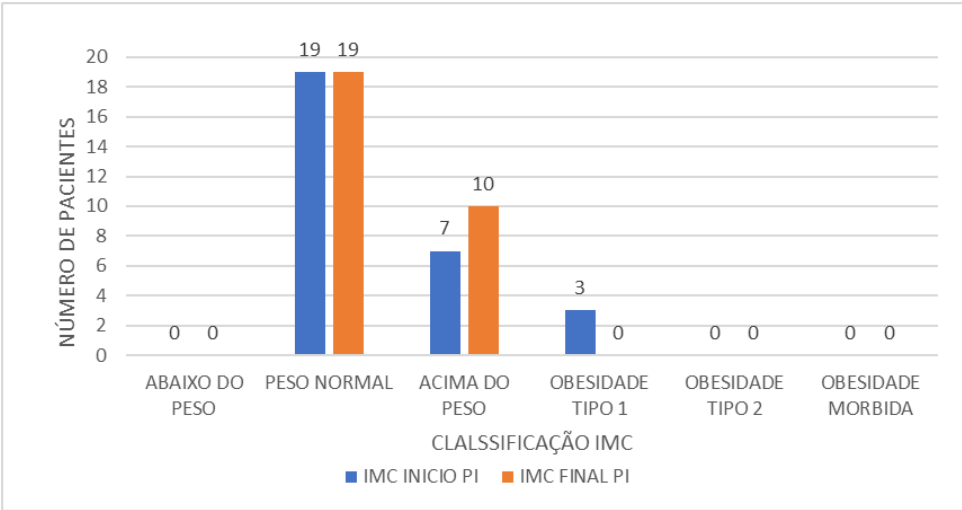
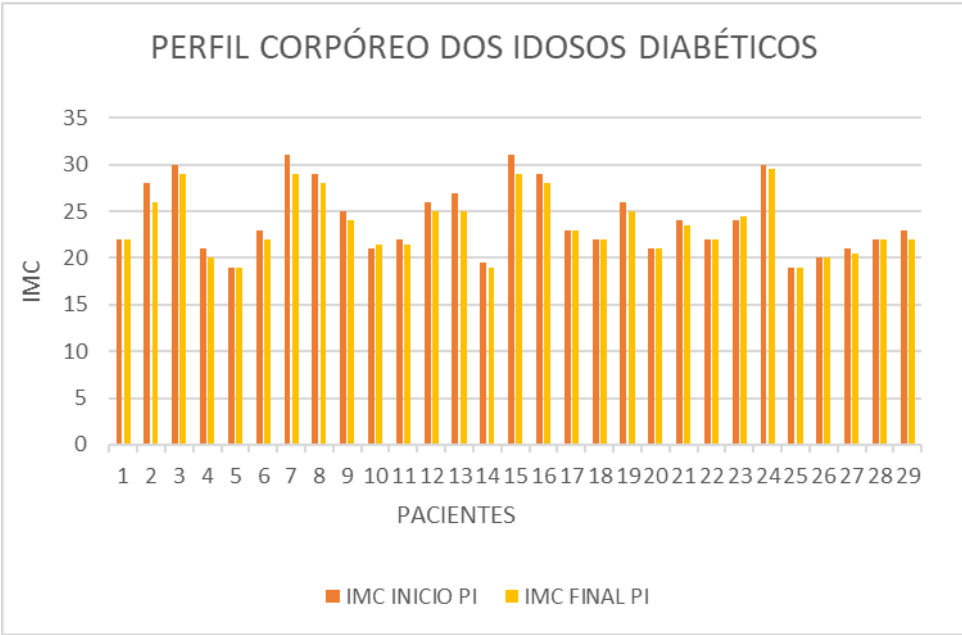
Foram realizadas três rodas de conversa, com intervalo de trinta dias entre elas, nos meses de fevereiro, março e abril de 2022, com a presença de 40 pacientes no primeiro encontro, 34 pacientes no segundo encontro e 30 pacientes no terceiro encontro. As rodas de conversa, que inicialmente, haviam sido propostas com periodicidade quinzenal, só foram possíveis mensalmente, em virtude da dificuldade dos pacientes em comparecerem a Unidade Básica de Saúde, visto que a mesma se localiza em zona rural e abrange território ribeirinho, significando longas distâncias de locomoção para esses idosos, muitas vezes sem transporte, além das condições de estrada e clima, pois é o período de chuvas intensas na região norte, o que inviabiliza as estradas da localidade.

Durante os encontros, os pacientes foram orientados sobre a importância da alimentação adequada, bem como atividade física para prevenção das complicações do Diabetes Mellitus tipo 2, além do uso adequado dos medicamentos para controle da glicemia. A cada reunião, os pacientes foram submetidos a avaliação antropométrica e medida de glicemia capilar em jejum via glicômetro digital.

Apesar das dificuldades geográficas do território, houve boa adesão dos pacientes à proposta educacional, os mesmos foram participativos, compartilhando suas experiências e hábitos aprendidos ao longo da vida, questionando as orientações propostas e expondo suas limitações tanto financeiras (que os impede por vezes de fazer uma alimentação balanceada), limitações educacionais (são, na maioria, pacientes com baixa escolaridade, que confundem as medicações ou não entendem o que foi prescrito), limitações físicas que impedem a realização de exercícios (como exemplo: doenças osteomusculares, baixa acuidade visual), com limitações socioeducacionais (desconhecimento da importância da atividade física para o seu bem estar, falta de companhia para fazer exercícios).

A equipe da UBS foi engajada em todo processo educacional, desde o convite aos pacientes, a realização das medidas antropométricas e verificação da glicemia, até a participação nas rodas de conversa, porém não foi possível a participação do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), devido a precária condição de acesso a zona rural e dificuldade em adequar a agenda dos encontros na UBS com a disponibilidade do NASF.





Foram analisados 29 pacientes que compareceram as três reuniões, destes 20 eram mulheres e 9 homens, podendo justificar esse número tanto pelo quantitativo maior de mulheres cadastradas no Programa Hiperdia, quanto pela observação que, culturalmente, a população feminina busca mais ativamente os serviços de saúde.

Na avaliação antropométrica, houve redução de peso em 62% dos pacientes avaliados, com importante reclassificação de obesidade tipo 1 para sobrepeso em 3 pacientes. Deve ser considerado que o período curto de tempo analisado não foi suficiente para repercutir uma mudança de classificação de sobrepeso para peso normal, mas que se continuada as ações educativas por período superior a seis meses pode haver melhora nesse aspecto. A medida glicêmica capilar em jejum também foi impactada positivamente ao final dos três meses de avaliação, tendo como exemplo a redução importante em casos severos de glicemia acima de 300mg/dl (5 pacientes) e glicemia entre 200 e 300mg/dl (6 pacientes).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o Diabetes Mellitus influencia negativamente a saúde do idoso, contribuindo para a perda de capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida desta população, o Projeto de Intervenção (PI) descrito, teve como finalidade, a melhora do controle glicêmico dos idosos diabéticos, sendo assim, o ponto de partida na busca de uma melhor qualidade de vida desta população, adscrita à ESF Acarpará-Bragança-Pará.

Através de roda de conversa com a população envolvida neste estudo, esclarecendo os mesmos sobre a necessidade de mudanças de hábitos de vida (alimentação, atividades físicas e medicação adequada) e compartilhando os saberes e hábitos dos mesmos, foi possível observar melhora nos parâmetros avaliados, como Índice de Massa Corpórea (IMC) e níveis glicêmicos.

Durante o estudo, porém, houveram percalços, como a dificuldade de acesso por parte dos pacientes a Unidade Básica de Saúde, visto que a ESF se localiza em zona rural e ribeirinha, devido às intensas chuvas no período do estudo, muitas estradas ficaram intrafegáveis, pelo mesmo motivo houve dificuldade também do acesso dos demais profissionais de saúde para o acompanhamento multiprofissional aos pacientes do PI.

Para uma resposta efetiva e que perdure é necessário manter o agendamento destas sessões, com regularidade, incluindo acompanhamento dos demais profissionais da saúde, estimulando uma real mudança de comportamento na população, através da prática regular de exercício físico, melhora da qualidade de alimentação e orientação efetiva acerca dos medicamentos utilizados e sua importância.

Espera-se que apesar dos entraves, a proposta de intervenção a longo prazo, com educação ativa dos pacientes idosos e seus acompanhantes em sessões em grupo, acompanhamento regular dos níveis glicêmicos e antropométricos em consultas individuais e acompanhamento multiprofissional com Nutricionista, Médico e Educador Físico possa promover melhorias significativas na saúde dos idosos como um todo, reduzindo assim as complicações inerentes ao Diabetes Mellitus, surgimento de outras comorbidades, e redução de eventos que requeiram atendimento de urgência.

REFERÊNCIAS

ABABIO, G. K.; BOSOMPRAH, S.; OLUMIDE, A.; APERKOR, N.; AIMAKU, C.; OTENG-YEBOAH, A. Predictors of quality of life in patients with diabetes Mellitus in Two Tertiary Health Institutions in Ghana and Nigeria. **Nigerian Postgrad Med J** [Internet]. 2017 24(1):48-55. Disponível em: <http://www.npmj.org/article.asp?issn=11171936>

ALMEIDA, H.O. VERSIANI, E. R.; DIAS A. R.; NOVAES, M. R. C. G.; TRINDADE, E. N. V. Adesão a tratamentos entre idosos. **Com Ciências Saúde** 2007; 18 (1): 57-67.

BALDISSERA, A. Pesquisa-ação: uma metodologia do "Conhecer" e do "Agir" Coletivo. **Sociedade em Debate, Pelotas**, 7(2):5-25, p. 5-25, Agosto/2001. Disponível em: <http://revistas.ucpel.edu.br/index.php/rsd/article/viewFile/570/510> Acesso dia: 20/02/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006.

IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2016. [s.l: s.n.]. v. 39

FRANCISCO, P. M. S. B.; BELON, A. P.; BARROS, M. B. A. CARANDINA, L.; ALVES, M. C. G. P.; GOLDBAUM, M. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. **Cad Saúde Pública**. 2010;26(1):175-84.

LEITE, S. N.; VASCONCELLOS, M. P. C. Adesão à terapia medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Cien Saude Colet** 2003; 8 (3): 775-782.

MENEZES, T.; MARUCCI, M. Antropometria de idosos residentes em instituições geriátricas. Fortaleza,CE. **Rev Saúde Pública**.2005; 39(2): 169-75.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo: SBD; 2014.