

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

DIABETES

Título Geral do Portfólio

Katia Cristina Marques Nogueira

Orientador (a): Luciana Mendes dos Santos

Área temática: Prática Baseada em Evidências – Introdução ao TCC

Maués - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

DIABETES

Título Geral do Portfólio

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientador (a): Luciana Mendes dos Santos

Kátia Cristina Marques Nogueira

Maués - AM

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE.....	06
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	08
4. CASO CLÍNICO	14
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO	17

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização reúne a trajetória acadêmica de Katia Cristina Marques Nogueira. Nele se reúne a apresentação da referida acadêmica e seus incentivos em participar de mais essa formação em sua área da medicina e ainda tendo como pressuposto no campo da família e da comunidade. No decorrer deste portfólio será possível vislumbrar o campo de pesquisa, que foi determinado por uma Unidade Básica de Saúde – UBS, suas características e especificidades, o caso clínico e o projeto de intervenção que detalha mais as ações com o tema diabetes, ora que hoje vem ganhando uma estimativa muito alta e crescendo o número de pessoas que a possui.

Palavras-chave: saúde, diabetes, intervenção.

1. APRESENTAÇÃO

A aluna Kátia Cristina Marques Nogueira que atualmente vem buscando novos conhecimentos nesta Especialização em Medicina de Família e Comunidade, é natural do Estado do Acre, precisamente do município de Rio Branco.

A formação inicial, da referida acadêmica é Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal/FACIMED, no período 2002 a 2006, com o trabalho final intitulado: Doenças sexualmente transmissíveis na população carcerária feminina, tendo como orientadora: Dr. Mariluce.

Ao dar continuidade aos seus estudos, para obtenção de títulos para uma boa formação, nos anos de 2008 a 2016, adentra na Graduação em Medicina pela Universidad Franz Tamayo/UFT em Bolívia.

Como qualquer ser humano, sempre em busca de atualizações e assim no ano de 2019, é que ocorre a Especialização na área de saúde familiar. No entanto, em paralelo a esta formação, houveram formações complementares como: Curso de curta duração em Auxiliar de Enfermagem pela Coordenação de Ensino Técnico de Rondônia/CETERON, além de cursos de línguas em Espanhol e Português.

No decorrer de qualquer carreira profissional que nos é proposta durante a trajetória de uma função, surge vários entraves e questionamentos que por hora podem ser sanados sempre em uma formação continuada ou em cursos especializados da área.

Nesse intuito, que se faz necessário aprofundar cada vez mais os conhecimentos, e como diz Paulo Freire “a alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca”, sendo assim o ser humano sempre busca melhorar o seu fazer no campo do trabalho para poder cada vez mais responder com eficácia aos resultados propostos.

Então, este curso de especialização na área de saúde da família e da comunidade vem suprir a necessidade de adquirir novos conhecimentos e habilidades para alavancar e aprimorar o fazer nos atendimentos laboratoriais e no que tange ao trabalho em equipe para sanar a necessidade da comunidade local.

Um curso de aprofundamento na área de medicina é de suma importância

para que os profissionais que estão em constante serviço possam está se aprimorando e despertando o seu compromisso para com os clientes atendidos, por esse motivo que este estudo vem num momento certo para aquisição de novos conhecimentos e até mesmo um novo despertar para as ações rotineiras que muitas vezes acabam caindo na rotina e prejudicando os atendimentos humanizados.

Portanto, um estudo especializado em qualquer que seja área, é uma mola propulsora para um start em uma profissão, em que pode permiti um despertar para o novo ou apenas um aprimoramento com uma injeção de ânimo e otimismo para encarar os percursos dessa profissão.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

Maués é uma cidade localizada as margens do rio Maués-Açú, possui uma população de 62.000 mil habitantes aproximadamente, sendo 50% na zona rural e 50% na zona urbana e consta com uma cobertura de 100% da estratégia da saúde da família, em que estão divididos em várias unidades básicas nos bairros para atendimentos da população.

Dos onze bairros existentes neste município na zona urbana, vamos nos aprofundar em conhecer o Bairro da Maresia, que é um dos bairros mais antigos da cidade e também um dos maiores em extensão territorial.

É formado pelas ruas Dr. Pereira Barreto, Getúlio Vargas, Floriano Peixoto e Batista Michiles, além de outras vias e logradouros de menor movimento e importância. A Avenida Getúlio Vargas interliga o bairro ao Centro da cidade.

O bairro está situado na zona sul da cidade e seu povoamento iniciou com a família Magalhães, que praticava a pesca e também a agricultura de mandioca, macaxeira, cará e guaraná, por volta da década de 1950.

Maresia é um bairro bastante movimentado, nele estão localizados a Escola Estadual Clóvis Prado Negreiros, Escola Estadual Professora Maria da Graça Nogueira, Igrejas, casas comerciais, hotéis e os principais pontos

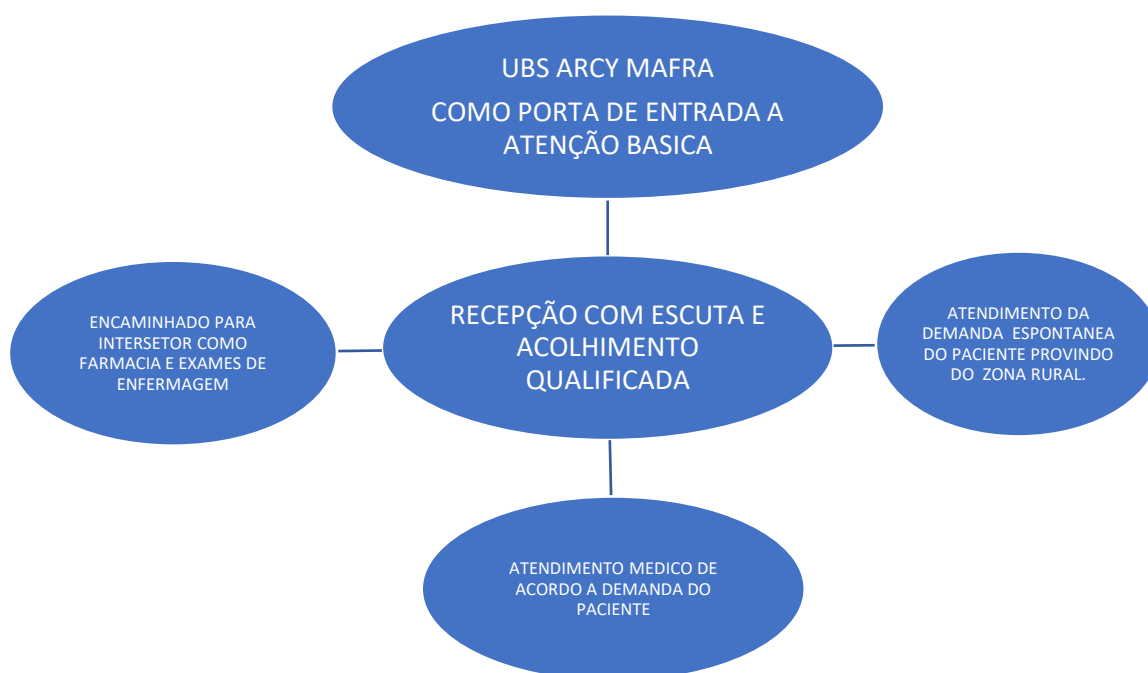
turísticos da cidade como, parte da praia da Avenida Antártica e a Ponta da Maresia.

Por estas imediações do bairro da Maresia que fica localizada Unidade Básica de Saúde ARACY MAFRA, a qual se refere este trabalho, uma vez que é de suma importância a menção do ambiente, o qual serviu de campo de pesquisa e intervenções durante este curso de especialização.

A Unidade Básica de Saúde acima citado, consta com uma equipe completa para atender a zona urbana e duas equipes para atender zona rural, composta (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde) e unidade odontológica sendo: uma auxiliar de dentista e um cirurgião dentista, sala de vacina e procedimentos. Ficando assim 3 médicos um para cada equipe, 3 enfermeiras, 2 cirurgiões dentistas e 2 auxiliares, 3 técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde atendendo a região que está determinada a este bairro.

Todas as Unidades Básicas de saúde do município de Maués, possuem um quadro administrativo em que consta: uma atendente, uma zeladora, vigilantes, administrador da UBS (Unidade Básica de Saúde).

Segue um organograma para explicitar detalhadamente o atendimento da referida Unidade Básica de Saúde, que está servindo de campo de intervenção:



Ressalta-se ainda os números das causas de óbitos de mulheres no município de Maués, ora decorrentes de obesidade, sedentarismo, tratamentos incompletos e inadequados, má alimentação (desnutrição), diabetes mellitus, doenças hipertensivas, HIV, prematuridade.

O número registrado de mortes de mulheres no primeiro semestre do ano de 2019 decorrentes das causas acima mencionadas, na UBS – Unidade Básica de Saúde Aracy Mafra Monteiro, foram: má alimentação (desnutrição) foram registradas somente um caso, obesidade foram dois casos, sedentarismo um único caso, tratamentos incompletos ou inadequados três casos, diabetes mellitus quatro casos registrados, hipertensão foram três casos, má alimentação (desnutrição) foram registrados cerca de um caso, não foram registrados nenhum óbito relacionado a prematuridade e em relação ao HIV foram registrados um único caso de óbito no primeiro semestre do ano de 2019.

Este é um geral, da situação que se encontra a referida unidade de saúde, que recebeu uma intervenção do curso de especialização de saúde da família e da comunidade.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A análise profunda de uma realidade ou de um determinado ambiente busca-se adquirir um panorama específico no que tange tanto a parte externa como interna para que assim possa deslumbrar os por menores e reconhecer os pontos positivos e os que necessitam de melhorias.

Ao realizar um diagnóstico de uma determinada unidade de saúde, se tem a intenção de conhecer profundamente o funcionamento e como ocorre a sistematização dos atendimentos ao público por meio dos programas de saúde.

Dessa forma, que a Unidade Básica de Saúde **Aracy Mafra Monteiro** tem a seguinte estrutura no quadro pessoal:

Área de atuação	Nº de equipes	Descrição dos profissionais

Zona urbana	01	01 médico; 01 enfermeira; 01 técnico de enfermagem; 06 agentes comunitários.
Zona Rural	01	01 médico; 01 enfermeira; 01 técnico de enfermagem; 06 agentes comunitários.
TOTAL	02	18

Esses grupos de profissionais recebem o nome de Equipe de Saúde da Família, cujas atribuições e definições são ditadas no âmbito do Programa Saúde da Família, em relação aos recursos humanos desta UBS – Unidade Básica de Saúde, podemos afirmar que a execução do conjunto de conhecimentos poderia ser executada de forma mais eficaz, podendo assim trazer melhores resultados no trabalho realizado nesta unidade.

Partindo para a questão de materiais e equipamentos que são utilizados nesta unidade de saúde, podem ser descritos como medianos e básicos. Infelizmente ainda precisa ser mudado alguns equipamentos, porém por agora são de grande utilidade para a realização dos serviços prestados à população.

Qualquer que seja o atendimento, necessita-se de uma infraestrutura tanto de prédio como da parte de materiais e equipamentos, porque não se pode oferecer um bom trabalho ao público que procura este serviço se não tiver um ambiente sane com a necessidade da população.

Não se pode jogar toda a responsabilidade aos profissionais de saúde, sem se comprometer em oferecer o mínimo possível para atuação dos mesmos frente a

clientela que não quer saber se tem ou não, e sim de ser atendida com tudo que acredita ser essencial.

Salienta-se o compromisso de toda equipe de Saúde da Família em oferecer um atendimento eficaz em conformidade com o público, de forma responsável, muitas vezes se desdobrando para não deixar de oferecer os serviços essenciais à comunidade.

Partindo para os programas que fazem parte desta referida unidade, pode-se enumerar os seguintes programas: Hiperdia, pré-natal, crescimento e desenvolvimento e planejamento familiar.

- **Hiperdia:** atende idosos e pacientes crônicos, hipertensos e diabéticos tem como objetivo cadastrar e acompanhar todos os pacientes hipertensos e diabéticos, para que assim consigam oferecer cuidado especial. Atingindo assim a meta de controle das doenças e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes. A UBS – Unidade Básica de Saúde atende cerca de 253 pacientes por mês.
- **Pré-natal:** é assistência prestada as mulheres gestantes durante o período de gravidez, visando evitar problemas para a mãe e a criança nessa fase e no momento do parto. Seu atendimento neste serviço é de 30 pacientes.
- **Crescimento e desenvolvimento:** atende crianças de 0 a 10 anos em idade escolar, uma vez que busca indicar as condições de saúde e de vida das crianças. Abrange no total cerca de 100 pacientes nesta faixa etária.
- **Planejamento Familiar:** é um conjunto de ações que auxiliam homens e mulheres na chegada dos filhos e também na prevenção de gravidez não planejada. Atendendo em média cerca de 30 pacientes.

Como todo trabalho, este não seria diferente também existem pontos que precisam ser revistos de forma a melhorar ainda mais o atendimento ao público. Pode-se exemplificar um que é primordial em qualquer esfera de serviço público: a questão do Departamento de Recepção e Acolhida desta Unidade Básica de Saúde.

Visto que, é durante o acolhimento e a recepção, o primeiro contato dos usuários com este serviço, e, muitas vezes a recepção não é acolhedora, recebendo os usuários sem uma escuta qualificada, respeito e atenção.

É de conhecimento de todos que o primeiro impacto gera um pré-conceito do ambiente, em que se encontra os serviços propostos. Sendo assim, se faz necessário propor ou até conversar com os que compõem este quadro da recepção para tentar melhorar o atendimento com mais humanização, haja visto que são pacientes de toda faixa etária, gênero e meio social.

Todavia, é necessário pontuar que se não existe uma recepção com um acolhimento de qualidade, se deve também pela infraestrutura do local. Já, que não suporta as equipes alocadas.

Outro ponto a ser mencionado para futura melhoria é a sala de atendimento dos procedimentos, pois é um ambiente muito pequeno e onde falta materiais e equipamentos, como medicamentos para um atendimento de urgência e emergência (exemplo: materiais como balão de oxigênio, etc.).

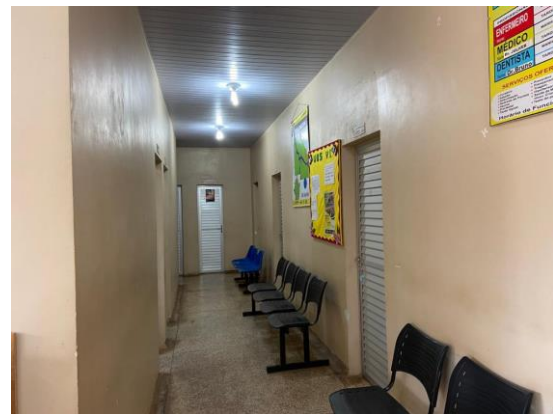
Portanto, ao ser mencionado alguns pontos a serem melhorados, sugere-se como contraponto a isto que pudesse pensar para um futuro próximo:

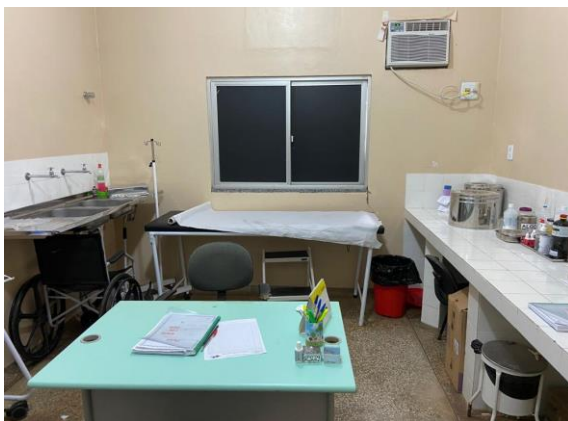
- curso de atendimento em urgência e emergência;
- curso de qualificação de risco em urgência e emergência;
- curso de acolhimento e recepção;
- curso de atendimento com foco na humanização.

Ao tentar estabelecer pontos de melhorias, se pode conseguir um novo panorama a ser revisto pela equipe administrativa desta unidade de saúde, visando assim um atendimento mais eficaz e que supra a necessidade de um serviço público de qualidade à população atendida.

A seguir poderemos visualizar algumas fotos da UBS em questão:







4. CASO CLÍNICO

Diante dos dados coletados, é possível caracterizar a situação da população idosa residente em Maués/AM e atendidas nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBS) particularmente na Unidade Básica de Saúde Aracy Mafra Monteiro.

Um quadro de indivíduos fragilizados, pois na maioria são idosos, polimedicados, com baixo grau de instrução e, pelo menos, uma DCNT – Doenças Crônicas não Transmissíveis, com destaque para as doenças dos sistemas circulatório (hipertensão) endócrino (diabetes, hipotireoidismo) e osteomuscular (artrite e atrose).

Posteriormente, poderá ser visto um caso clínico referente ao tema deste trabalho para que possa vir ter informações pertinentes à compreensão do assunto abordado.

INFORMAÇÕES PESSOAIS, HISTÓRICO DIETÉTICO.

DADOS PESSOAIS:

Paciente F.M.L., 32 anos, sexo feminino, branca, solteira, dona de casa, com salário <1SM, com ensino médio completo, residente na cidade de Maués-AM, no endereço: Avenida Getúlio Vargas, nº 345, Maresia, tel: 92-84238078.

O objetivo da consulta tem a finalidade de verificar o estado físico da paciente, considerando sua estatura, peso, idade e a sua alimentação.

A paciente tem como objetivo a saúde e emagrecimento, com isso verifica-se uma reeducação alimentar para se chegar a referida meta e uma qualidade de vida.

A referida cliente nunca teve tratamento nutricional anterior, tem como queixa principal distensão abdominal, peso em excesso e dores nas pernas e costa, não foram relatados nenhuma patologia, tem uma cirurgia recente de cesárea.

Tem como queixa, a perda de peso, muita sede, muita fome, urina muito a noite, flatulência e muitos gases abdominais.

Exame físico

Sintomas gerais: astenia, perda de peso.

Pele seca, unhas quebradiças.

Olhos: visão turva.

Sistema geniturinário: prurido vaginal, secreção serosa sem cheiro.

Endócrino e metabólico: poliúria, polifagia, polidipsia.

Antecedentes pessoal patológicas

De infância amigdalite, sarampo.

Doenças apresentadas na vida adulta

Hipertensão arterial sistêmica e diabetes de melitos.

Cirúrgica: cesariana.

Medicação atual: Metiformina, glibenclamida e losartana

Histórico família.

Pai e avó paterna hipertensão arterial e cardiopatia, e mãe como histórico de hipertensão e diabetes.

O paciente não tem uma rotina de atividade física recente.

Suas preferências alimentares são: ovo, carnes brancas como (peixe e frango), carne bovina, banana, cará, macaxeira, pupunha, cuscuz, café. Faz cinco refeições diárias, com substituições de refeições por lanches, na maioria das vezes a noite, com a mastigação rápida, faz uso de dois ou mais litros de água diárias, não faz uso de líquido durante as refeições, não faz uso de cigarros ou bebidas alcoólicas em nenhum momento, sua garrafa de óleo dura em média 3 semanas. Suas refeições são realizadas em casa, sendo de manhã o período no qual sente mais fome.

Frequência alimentar

A paciente costuma consumir diariamente os alimentos: leite, carne (vermelha e branca), arroz, frutas, verduras e legumes, leguminosos e açúcar.

Alimentos consumidos semanalmente: biscoito, refrigerante, suco natural, salgados, macarrão, frituras.

Alimentos consumidos raramente: suco natural, açúcar, biscoito recheado, pizza, bolos, cereais, ovos, vísceras.

Alimentos que não são consumidos: iogurte, bebidas alcoólicas, suco artificial, oleaginosas, adoçante.

Diagnóstico

1. Diabetes de mellitus,
2. Hipertensão arterial sistêmica.

Tratamento

Tratamento não farmacológico:

Mudança no estilo de vida, alimentação, prática de exercícios regulares.

Acompanhamento nutricional e de preparador físico com auxílio da equipe do núcleo de apoio a funcional a saúde da família (NASF).

Tratamento medicamentoso:

Glibenclamida 5 mg um comprimido antes do café e antes do jantar

Metformina 850mg um comprimido após almoço e jantar

Losartana 50 mg um comprimido as 06 da manhã e as 18 horas,

AAS 100 mg após almoço

Hidroclorotiazida 25 mg um comprimido as 06 da manhã.

5. ANEXO - Projeto de Intervenção

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

PROJETO DE INTERVENÇÃO: A PREVENÇÃO DO DIABETES MELLITUS Tipo II

Kátia Cristina Marques Nogueira

Orientador(a): Luciana Mendes dos Santos

Área temática: Prática Baseada em Evidências – Introdução ao TCC

Maués - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: A PREVENÇÃO DO DIABETES MELLITUS
Tipo II**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Luciana Mendes dos Santos

Kátia Cristina Marques Nogueira

Maués - AM

2020

SUMÁRIO

Resumo	20
Introdução e Justificativa	21
Objetivo Geral.....	24
Objetivos Específicos.....	24
Metodologia da Intervenção.....	24
Recursos necessários para execução	25
Proposta de avaliação	26
Cronograma.....	26
Referências	27

RESUMO

No cerne desta questão, a mera reflexão sobre o trabalho clínico em qualquer Unidade Básica de Saúde não é suficiente para uma compreensão teórica dos elementos que condicionam esta prática, por isso o projeto de intervenção foi tomando como uma pesquisa que tiveram etapas subsequentes que culminaram em um trabalho de final desta especialização. Por isso, que o saber é resultado de um processo de construção de conhecimento, que muito mais do que apenas apropriação de dados objetivos pré-elaborados ou produtos prontos do saber acumulado. Significa explicitar os nexos entre a atividade de pesquisa e seus resultados, instrumentalizando o indivíduo no próprio processo de pesquisar no seu próprio campo de atuação. Portanto, este elemento científico tem como objetivo nortear ações que possam conscientizar, divulgar e sensibilizar a comunidade sobre os procedimentos de prevenção e zelo pela saúde, em especial sobre a síndrome que é a diabetes.

Palavras-chave: intervenção, saúde, diabetes.

Introdução e Justificativa

O presente trabalho de intervenção tem caráter científico, o qual serviu de trabalho de conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade no município de Maués no período de 2019 a 2020, sendo um fruto de aperfeiçoamento da realidade local e aprendizado do panorama do trabalho clínico da medicina frente às diversas questões que se correlacionam com o contexto da saúde local.

Neste sentido, que todo o processo desde o início do curso até a elaboração deste plano de intervenção, oferece a todos os envolvidos um processo de formação, principalmente aos que já atuam como profissionais da saúde, ofertando subsídios que levem em conta as novas diretrizes médicas, buscando atender de modo humanizado e eficaz às transformações introduzidas nas rotinas comuns das Unidades Básicas de Saúde.

Não tem como ignorar que este foi um desafio, pois nada é tão fácil, principalmente quando se chega na elaboração de um trabalho final de um curso de nível superior, mas ao confrontar as ações cotidianas com as luzes das teorias, verifica-se a necessidade de rever as práticas e as teorias para produzir novos conhecimentos e correlacionar a teoria com a prática para assim torna-se umas práxis mais coerente com o ofício da medicina.

Partindo dos questionamentos de aderir a um tema que fosse comum à prática diária dos atendimentos clínicos, opta-se pela DIABETES, uma vez que esta doença vem ganhando espaço bem visível no meio das clientela atendidas. Atualmente há cerca 380 milhões de pessoas com diabetes no mundo, porém as projeções apontam para 552 milhões de pessoas de acometidos em 2030, no Brasil existem aproximadamente 12 milhões de pessoas com diabetes.

A diabetes é uma síndrome metabólica multifatorial decorrente da falência pancreática e/ou incapacidade de insulina de exercer seus efeitos, esses efeitos podem ser absolutos por baixa produção de insulina ou relativa devido à resistência periférica à insulina.

Como afirma, o caderno de Atenção Básica:

A diabetes é um grupo de doenças metabólicas por hiperglicemia associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode resultar de defeitos de secreção e/ou ação da insulina envolvendo processos patogênicos específicos, por exemplo, destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros. (2006)

É possível diagnosticar a diabetes através de exames laboratoriais, são eles: A1C – Hemoglobina glicada; TTGO – teste de tolerância a glicose; glicemia plasmática casual e a glicemia capilar. Dentre os sintomas da diabetes, podemos citar os mais comuns: poliúria, polifagia, polidipsia e perda de perda.

A maioria dos pacientes que são atingidos por esta enfermidade estão acima do peso (obesos), também é associada a HAS (pressão sistólica ≥ 130 mmHg ou diastólica ≥ 85 mmHg) e dislipidemia, com forte predisposição genética.

Existem vários tipos de diabetes, a primária tipo I – juvenil ou insulina dependente, que pode ser autoimune > 10% dos casos com presença de anticorpos contra (destruição das células betas – deficiência completa de insulina) e idiopática > 10% dos casos, ausência de anticorpos. A secundária: drogas; pancreatopatias; infecções; endocrinopatias e genética. A diabetes tipo II – adulto; diabetes gestacional que corresponde de 8 a 10% das gestações e outros tipos de diabetes.

As complicações da diabetes podem incluir: neuropatia, pré-diabético, retinopatia, neuropatia.

Apesar dessas informações atuais sobre os tipos de diabete, 50% da população ainda não sabem se são ou não portadores da doença ficando vulneráveis e só se deparando com a mesma após surgimento dos primeiros sintomas e sinais de complicações.

Desse modo, que surgiu o interesse em questionar a realidade local sobre esse aspecto e poder ajudar nas informações cabíveis que leve a clientela local a se prevenir ou até mesmo se tratar em tempo hábil de forma correta e coerente com o processo clínico.

Por ser um direito constitucional como determina no arcabouço jurídico-legal, descrito na Constituição Federal de 1988 em que explicita: “a saúde é direitos de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e a acesso único e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (Artigo 197),

A saúde é um direito fundamental do homem, e deve ser atingida em alto nível, pois é essencial para o desenvolvimento econômico e social contribuindo para a qualidade de vida e o alcance da paz mundial.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988, p. 104)

A presente pesquisa se faz necessário, pois nos dias atuais, todo e qualquer assunto relacionado a saúde é útil e relevante, o tema abordado tem sua importância pois visa conscientizar famílias, a comunidade, os profissionais de saúde e tem como base a síndrome metabólica multifatorial diabetes mellitus, que por sua vez, atinge grande parte da população global, sendo influenciada por vários fatores, como: prevalência da obesidade, sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo e entre outros.

A diabetes no passado atingia na maioria dos casos pessoas da terceira idade, pois acredita-se que os fatores naturais, como a idade, influenciavam neste aspecto, porém em dias atuais a síndrome metabólica, conhecida como diabetes mellitus, se desenvolve em todas as faixas de idade.

É essencial conscientizar o diabético da sua participação no controle glicêmico, com determinação de glicemia capilar, como proceder em situações de descontroles, tais como: hiperglicemia e hipoglicemia, e nas infecções, isto melhora o controle da doença e diminui a frequência de internação hospitalar.

Objetivos

Objetivo geral:

- Conscientizar as famílias, a comunidade, os profissionais de saúde junto as equipes de saúde, sobre a necessidade na mudança no estilo de vida da comunidade, para que a taxa de pessoas diagnosticadas com diabetes venha cada vez mais sofrer redução.

Objetivos específicos:

- Compreender os procedimentos e diagnóstico da diabete;
- Conhecer o tratamento da diabete e como agir perante pacientes com a referida doença;
- Divulgar junto à comunidade mauesense urbana e ribeirinha uma nova forma de vida saudável que venha combater esta doença.

Metodologia da Intervenção:

Dentre várias situações-problema detectado na conjuntura atual de uma determinada Unidade Básica de Saúde, procura-se focar com atenção especial a problemática da diabetes que ora vem ganhando proporções alarmantes sobre um grande índice na população.

Portanto, percebe-se a suma importância de buscar soluções para minimizar essa situação, haja vista que grande parte dos que buscam os serviços na Unidade Básica de Saúde não tem acesso a condições mínimas de saneamento ambiental e corporal, e uma mudança de hábito de vida, muitas vezes por falta de informações.

O local atingido pela pesquisa e intervenção do Curso de Especialização em Saúde da Família e da Comunidade, se refere ao ambiente institucional da Unidade Básica de Saúde Aracy Mafra Monteiro, situada na Avenida Dr. Pereira Barreto, bairro Maresia.

Tendo como público alvo desta pesquisa: as pessoas que vivem na comunidade, nas proximidades da unidade básica de saúde, que estejam enquadradas na síndrome metabólica, ou seja, pessoas diagnosticadas com diabetes mellitus seja do Tipo I ou Tipo II.

Para garantir a cientificidade da ação e sem desfigurar do pensamento, o método de procedimento incorporado na intervenção sempre será o observacional partindo para a entrevista ou questionário, uma vez que o pesquisador não faz experimentos, mas sim, observa o fato do seu contexto.

Recursos necessários para execução:

No decorrer da execução, no ambiente interno da Unidade Básica de Saúde, se fez necessário uma busca rigorosa de conscientização por parte da população, da clientela como um todo que está sendo assistida pela referida unidade, por meio de exposição de banner, panfletos e até mesmo notebook como projetor de mídias para vincular informações na recepção enquanto os pacientes esperam para seus atendimentos.

Por outro lado, nos atendimentos ou verificação da referida enfermidade pelos profissionais de saúde também serão utilizados instrumentos específicos, como: esfigmomanômetro; estetoscópio; glucosômetro.

Para qualquer ação, nada pode ocorrer sozinho, necessita-se de uma equipe transversal para unir numa tarefa conjunta que terá mais resultados e poderá alcançar mais pacientes.

Neste sentido, irá se contar com uma equipe composta por profissionais e que caberá uma determinada função:

- Médico: levar a comunidade conhecimento através de palestras, roda de conversas e vídeos;
- Enfermeira: suporte as palestras com material didático;
- Téc. Enfermagem: realizar exames de glicose capilar; aferir pressão arterial; ACS (Agentes Comunitários de Saúde): Mobilizar de maneira satisfatória a comunidade as palestras e identificar casos.

Também contará com a equipe volante da Educação em Saúde que irá auxiliar na identificação dos casos de pacientes com Diabetes mellitus tipo II e conscientizar a comunidade quanto a mudança no estilo de vida como fator de prevenção a Diabetes Mellitus.

Para melhor organização das etapas que perpassa essa intervenção realizou-se um cronograma para melhorar a condução de cada etapa.

Proposta de avaliação:

Toda ação que seja feita com intuito de combater ou amenizar uma situação que ora foi observada e questionada por um determinado grupo ou indivíduo requer uma análise de dados para que possa assim ser avaliada ou até mesmo revista para futuros passos ou melhorias.

A referida intervenção, a qual se efetuou na Unidade Básica de Saúde Aracy Mafra Monteiro, necessita-se de ser reavaliada e repensada para ações futuras frente a todo arcabouço oriundo desta ação que poderá servir de base para a administração local do âmbito da saúde.

Para diagnosticar o nível de extensão desta pesquisa, no que se refere ao impacto positivo logo após a realização da mesma. Seguiu-se um questionário para os palestrados com a finalidade de autoanálise do entendimento sobre a conscientização do diabetes mellitus.

Por outro lado, para avaliar as equipes que se fizeram presente nesta ação, colocou-se uma caixa de sugestões na recepção da referida unidade para os pacientes avaliarem.

CRONOGRAMA

ANO	2019	2020
------------	-------------	-------------

MESES	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
	AÇÕES												
Elaboração do projeto de intervenção	X	X											
Estudo Clínico			X	X	X								
Revisão do Projeto de Intervenção						X	X	X					
Levantamento de dados junto a UBS									X	X			
Palestra do tema escolhido											X		
Ações da Equipe volante de Educação em Saúde												X	
Análise dos dados colhidos													X
Elaboração do trabalho de conclusão													X

Referências

AZEVEDO, P. S.; PEREIRA, F. W. L.; PAIVA, S. A. R. **Água, Hidratação e Saúde**. Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição – SBAN, 2016.

BARSA, Grande Enciclopédia. 3ª.ed. São Paulo: Barsa Planeta Internacional Ltda, 2005

BRASIL, Ministério da Saúde. **A promoção da saúde no contexto escolar**. Revista Saúde Pública, São Paulo, V.36,2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: **Norma técnica do sistema de**

vigilância alimentar e nutricional – SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. **Constituição Federal**. Brasília – DF, 1988

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 16. Brasília. 2006.