

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA**

ERLEN SAUMELL DÍAZ

**AÇÃO EDUCATIVA NA ATENÇÃO BÁSICA SAÚDE EM USUÁRIOS COM
FATORES DE RISCO PARA O APARECIMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO**

II

São Luís
2017

ERLEN SAUMELL DÍAZ

**AÇÃO EDUCATIVA NA ATENÇÃO BÁSICA SAÚDE EM USUÁRIOS COM
FATORES DE RISCO PARA O APARECIMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO**

II

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientador (a): Profº. Drº. Ahirlan Silva de Castro

São Luís
2017

Diaz, Erlen Saumell

Ação educativa na atenção básica de saúde em usuários com fatores de risco para o aparecimento de diabetes mellitus tipo II/Erlen Saumell Diaz. – São Luís, 2017.

12 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Diabetes Mellitus. 2. Fatores de Risco. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 37:616.379-008.64

ERLEN SAUMELL DÍAZ

**AÇÃO EDUCATIVA NA ATENÇÃO BÁSICA SAÚDE EM USUÁRIOS COM
FATORES DE RISCO PARA O APARECIMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO**

II

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica da
Universidade Federal do Maranhão/UNASUS,
para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profº. Ahirlan Silva de Castro
Doutor em Ciências da Saúde
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

O diabetes mellitus (DM) é uma doença de importância mundial, sendo um grave problema de saúde pública, tomando proporções crescentes no que se refere ao aparecimento de novos casos. A partir do exposto percebeu-se a importância e relevância em elaborar um plano de ação voltado a esta temática com finalidade de contribuir com a população que vai sofrer a intervenção. Sendo assim, o objetivo deste trabalho será executar uma intervenção educativa em usuários com fatores de risco para a Diabetes Mellitus na Estratégia de Saúde da Família (ESF - 06) Bela Vista da cidade de João Câmara-RN para diminuir a incidência dessa doença. As ações estratégicas serão baseadas na orientação dos fatores de risco que interferem no aparecimento da diabetes mellitus tipo II nos usuários de minha comunidade através da realização de palestras educativas ministradas para diabéticos e pré-diabéticos residentes no bairro Belo Vista em João Câmara para esclarecimento de temas relacionados ao diabetes mellitus tipo II e seus fatores de risco para a saúde. A realização do plano de ação visa melhorar a saúde da população com a redução dos índices de diabetes mellitus utilizando como parâmetro as etapas descritas na metodologia para alcançarmos os objetivos descritos neste trabalho.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Fatores de Risco. Educação em saúde.

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a disease of worldwide importance, being a serious public health problem, taking increasing proportions with regard to the appearance of new cases. From the foregoing it was noticed the importance and relevance in elaborating a plan of action focused on this theme in order to contribute with the population that will suffer the intervention. Thus, the objective of this work will be to carry out an educational intervention in users with risk factors for Diabetes Mellitus in the Family Health Strategy (ESF - 06) Bela Vista, in the city of João Câmara - RN, to reduce the incidence of this disease. The strategic actions will be based on the orientation of the risk factors that interfere with the appearance of diabetes mellitus type II through the conducting of educational lectures given to users at risk of developing diabetes mellitus residents in the neighborhood Belo Vista in João Câmara to clarify topics related to diabetes type II diabetes mellitus and its health risk factors. The implementation of the action plan aims to improve the health of the population by reducing the rates of diabetes mellitus using as a parameter the steps described in the methodology to reach the objectives described in this work.

Keywords: Diabetes Mellitus; Risk Factors, Educational Actions.

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	06
1.1	Título.....	06
1.2	Equipe Executora.....	06
1.3	Parcerias Institucionais.....	06
2	INTRODUÇÃO	06
3	JUSTIFICATIVA	09
4	OBJETIVOS	09
4.1	Geral.....	09
4.2	Específicos.....	10
5	METAS	10
6	METODOLOGIA	10
7	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	11
8	IMPACTOS ESPERADOS	11
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
	REFERÊNCIAS.....	13

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Ação educativa na atenção básica saúde em usuários com fatores de risco para o aparecimento de Diabetes Mellitus tipo II.

1.2 Equipe Executora

Erlen Saumell Díaz. Ahirlan Silva de Castro.

1.3 Parcerias Institucionais

Secretaria Municipal de Saúde de João Câmara – Rio Grande do Norte.

2 INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus é um dos distúrbios metabólicos mais comuns no mundo, as complicações em longo prazo manifestam-se na forma de doença micro e macro vascular, nomeadamente doença cardiovascular (SARAIVA et al., 2016). O diabetes mellitus é uma doença crônica caracterizada por defeitos da ação e na secreção da insulina, podendo ocorrer em indivíduos de qualquer idade, mas pode ser diagnosticado em idades mais avançadas (PEREIRA, 2011).

De acordo com a ADA (American Diabetes Association), existem 4 classificações de DM: tipo 1 ou insulino dependente (DM1); tipo 2 ou não insulino dependente (DM2); gestacional; e secundário a outras patologias. Independente da classificação, a principal característica do DM é a manutenção da glicemia em níveis acima dos valores considerados normais. O retardo para o início do tratamento do DM pode acarretar no desenvolvimento de doenças cardiovasculares, retinopatias, neuropatias autonômicas e periféricas, nefropatias, doença vascular periférica, aterosclerose, doença cerebrovascular, hipertensão, susceptibilidade a infecções e doenças Peri-odontais. O DM tipo 2 é associado a fenótipos como o sedentarismo e a obesidade, e esses fenótipos interagem com

alguns genes que podem ser responsáveis por uma maior susceptibilidade a essa patologia (ARSA et al., 2009).

A prevalência de diabetes vem crescendo globalmente, em parte devido à transição demográfica, mas também devido à urbanização e aos estilos de vida não saudáveis desenvolvidos, como sedentarismo e alimentação inadequada, que resultam em alterações metabólicas e excesso de peso. Estudos mostram que intervenções que levam a mudanças de estilo de vida, como prática de atividade Física e adoção de padrão alimentar saudável, são capazes de prevenir o diabetes mellitus (MALTA et al., 2017).

Sintomas como sede e diurese excessiva, dores nas pernas, alterações visuais e aumento de peso são característicos de portadores de DM2. O DM2 é caracterizado pela incapacidade da insulina exercer normalmente suas funções (ARSA et al., 2009).

O diabetes tipo 2 resulta de uma interação entre fatores genéticos e ambientais. Dentre os fatores de contexto, destacam-se as rápidas transformações no padrão de alimentação, introduzindo alimentos ricos em gorduras e carboidratos simples, além da redução nos níveis de atividade física, resultando no acelerado aumento do sobrepeso e obesidade. Para deter o diabetes, medidas visando a modificações comportamentais são fundamentais, como: aumento de ingestão de café, grãos integrais, frutas e nozes; redução de ingestão de gordura saturada e trans, grãos refinados, carne vermelha ou processada e bebidas açucaradas; consumo, no máximo, moderado de álcool; atividade física sistemática; manutenção de peso; e redução do hábito de fumar (MALTA et al., 2017).

A educação em saúde, enquanto medida de prevenção ou retardo do Diabetes Mellitus, é uma ferramenta importante para a redução de custos para os serviços de saúde. As intervenções que focalizam aspectos múltiplos dos distúrbios metabólicos, incluindo a intolerância à glicose, a hipertensão arterial, a obesidade e a hiperlipidemia, poderão contribuir para a prevenção primária do Diabetes Mellitus (MCLELLAN et al., 2008).

A modificação do comportamento alimentar inadequado e a perda ponderal, associadas à prática de atividade física regular, são consideradas terapias de primeira escolha para o tratamento da síndrome metabólica, por favorecer a redução da circunferência abdominal e da gordura visceral, melhorar a sensibilidade à insulina e diminuir as concentrações plasmáticas de glicose e triglicérides, aumentar

os valores de HDL colesterol, e, conseqüentemente, reduzir os fatores de risco para o desenvolvimento de Diabetes Mellitus do tipo 2 e doença cardiovascular (MCLELLAN et al., 2008).

O Brasil assiste, desde a década de 1960, a sua transição demográfica e epidemiológica caracterizada pelo envelhecimento populacional e aumento das doenças crônico-degenerativas. Dentre as doenças crônicas mais frequentes, destaca-se o diabetes mellitus (DM). Um estudo multicêntrico desenvolvido na população brasileira encontrou uma prevalência geral de DM de 7,6% em pessoas de 30 a 69 anos. A alta prevalência associada às complicações crônicas inerentes à doença torna o DM um dos principais problemas de saúde pública em nosso país, representando alto custo social e grande impacto na morbimortalidade da população. Na rede pública de saúde, a porta de entrada para o portador de DM é a Unidade Básica de Saúde, que está estruturada de acordo com o Programa Saúde da Família (PSF) (ASSUNÇÃO et al., 2008).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial em saúde a partir da atenção básica, com proposta de mudança do modelo centrado no médico e no hospital para um modelo focado na integralidade da assistência onde o usuário está inserido dentro da sua comunidade socioeconômica e cultural estabelecendo o reconhecimento da saúde como um direito de cidadania evidenciado pela melhoria das condições de vida através de serviços mais resolutivos, integrais e humanizados. Tem por objetivo consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como base os princípios de acesso, tais como a equidade, integralidade e universalidade e, também, princípios organizativos como a descentralização, participação da comunidade e regionalização. A ESF é fundamentada na abordagem coletiva, multi e interprofissional, centrada na família e na comunidade e é composta por equipes saúde da família que envolve enfermeiros, médicos, técnicos em enfermagem, odontólogos e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (SORATTO et al., 2015).

3 JUSTIFICATIVA

O interesse pela temática quanto à ação educativa na atenção básica saúde em usuários com fatores de risco para o aparecimento de diabetes mellitus tipo II é relevante haja vista que a necessidade da adesão ao tratamento em pacientes crônicos representa a extensão no qual o comportamento da pessoa coincide com o aconselhamento dado pelo profissional de saúde, contemplando três estágios: 1- concordância, no qual o indivíduo, inicialmente, concorda com o tratamento, seguindo as recomendações dadas pelos profissionais da saúde; 2- adesão, fase de transição entre os cuidados prestados pelos profissionais de saúde e o autocuidado, no qual, com uma vigilância limitada, o doente continua com o seu tratamento, o que implica uma grande participação e controle da sua parte; 3- manutenção, quando, já sem vigilância (ou vigilância limitada), o doente incorpora o tratamento no seu estilo de vida, possuindo um determinado nível de autocontrole sobre os novos comportamentos.

A partir do exposto percebeu-se a importância e relevância em elaborar um plano de ação voltado a esta temática com finalidade de contribuir com a população que vai sofrer a intervenção. Trata-se de uma tentativa no aprofundamento e problematização sobre a temática, levantando desafios e possibilidades a serem observados na construção desta perspectiva de organização e humanização.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Executar uma intervenção educativa em usuários com fatores de risco para a Diabetes Mellitus na ESF 06 Bela Vista da cidade de João Câmara – RN para diminuir a incidência dessa doença.

4.2 Específicos

- Cadastramento de toda nossa população com risco para desenvolver Diabetes Mellitus.
- Promover conhecimentos aos usuários sobre os fatores de risco para evitar adoecimento e melhorar sua qualidade de vida.
- Auxiliar no planejamento de estratégias de prevenção e intervenção mais adequadas para abranger essa população e suas peculiaridades.

5 METAS

- Capacitar à equipe executora do plano de ação;
- Redução da incidência de diabetes mellitus tipo II em 5% com palestra de educação em saúde para mostrar à população a importância de adquirir hábitos alimentares saudáveis;
- Redução 10% os índices de obesidade e sedentarismo;
- Mostrar para população atendida a importância de adquirir hábitos alimentares mais saudáveis.

6 METODOLOGIA

As ações estratégicas serão baseadas na orientação dos fatores de risco que interferem no aparecimento da diabetes mellitus tipo II nos usuários do bairro Bela Vista da Estratégia da Saúde da Família 06, através da realização de palestras educativas ministradas para diabéticos e pré-diabéticos residentes no bairro Bela Vista em João Câmara para esclarecimento de temas relacionados ao diabetes mellitus tipo II e seus fatores de risco para a saúde. Foram feitos esclarecimentos sobre conceito, importância, tipos da doença, como ter uma vida saudável mesmo acometido dela, entre outras .

Na primeira etapa realizaremos a primeira consulta; na segunda etapa ministraremos palestras educativas sobre diabetes mellitus e suas causas e consequências na saúde; na terceira etapa vídeos sobre corretos hábitos alimentares exemplificarão mais sobre o tema; na quarta etapa demonstraremos a

importância da incorporação do exercício físico como estilo de vida saudável com palestra ministrada por professor da academia; a quinta etapa constituirá a última consulta.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 05/2018	Mês 06/2018	Mês 07/2018	Mês 08/2018	Mês 09/2018	Mês 10/2018	Mês 11/2018	Mês 12/2018
Etapa 1 - Primeira consulta	X							
Etapa 2 - Palestras educativas sobre diabetes mellitus e suas causas e conseqüências na saúde.		X	X					
Etapa 3 - Vídeo sobre corretos hábitos alimentares.				X	X			
Etapa 4 - Importância da incorporação do exercício físico como estilo de vida saudável. Palestra com professor da academia.					X	X		
Etapa 5 - Última consulta							X	
Inferências								X

8 IMPACTOS ESPERADOS

A execução do plano de ação do presente trabalho obterá benefício social para a comunidade assistida pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) – 06/Bela Vista, pois os portadores de diabetes mellitus tipo II serão informadas sobre a importância de conhecer mais sobre a doença, como tratá-la para obter mais qualidade de vida sendo encorajadas a praticar o que aprenderam.

A realização do plano de ação visa melhorar a saúde da população com a redução dos índices de diabetes mellitus utilizando como parâmetro as etapas descritas na metodologia para alcançarmos os objetivos descritos neste trabalho.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho será capaz de informar a população alvo sobre conceito, importância, tipos da doença, fatores de risco e como ter uma vida saudável mudando os hábitos alimentares e associando com práticas de exercício.

Apontando para as seguintes recomendações: a implantação imediata do Programa de Educação em Diabetes proposto no Protocolo de Atendimento em Diabetes e Hipertensão; a participação efetiva da equipe de saúde, conforme atribuições e competências descritas no Protocolo de Atendimento em Diabetes e Hipertensão; a manutenção do Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos – Hiperdia, atualizado, com vistas a garantir os medicamentos e insumos aos usuários e capacitação permanente dos profissionais lotados na Unidade visando à produção de qualidade em saúde.

Espera-se que com a implementação das ações dentro dos parâmetros estabelecidos no decorrer desta ação preventiva beneficiem a equipe da Unidade de Saúde bem como os portadores de Diabetes Mellitus tipo II.

REFERÊNCIAS

ARSA, Gisela; et al. Diabetes Mellitus tipo 2: Aspectos fisiológicos, genéticos e formas de exercício físico para seu controle. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.** 2009, 11(1):103-111.

ASSUNÇÃO, Thaís Silva; et al. Estudo de fatores associados à adesão ao tratamento não farmacológico em portadores de diabetes mellitus assistidos pelo Programa Saúde da Família, Ventosa, Belo Horizonte. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(Sup 2):2189-2197, 2008.

MALTA, Deborah Carvalho; et al. Fatores associados ao diabetes autorreferido segundo a Pesquisa Nacional de Saúde. **Rev Saude Publica.** 2017; 51 Supl 1:12s.

MCLELLAN, Kátia Cristina Portero; et al. Diabetes mellitus do tipo 2: Síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. **Portal Educação.** Medicina. 2008.

PEREIRA, Renata. A relação entre Dislipidemia e Diabetes Mellitus tipo 2. **Cadernos UniFOA.** Edição nº 17. Rio de Janeiro. Dezembro/2011

SARAIVA, L.; et al. Cardiopatia isquêmica e diabetes (p. 494). Apresentado na XXII Congresso Nacional de Medicina Interna - **V Congresso Ibérico de Medicina Interna**, Viana do Castelo, Portugal. 2016.

SORATTO, J; et al. Estratégia saúde da família: uma inovação tecnológica em saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 584-92.