



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ILEYDIS SUCELL GALLOSO LLOVET

REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS

SÃO PAULO  
2017

ILEYDIS SUCELL GALLOSO LLOVET

REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: SILVANA DIAS CORREA GODOI

SÃO PAULO  
2017

## **Resumo**

Elevado número de pacientes portadores de Diabetes Mellitus presentes na ESF Waldemar Kfouriri Matão São Paulo que tem mal control metabólico e apresentam complicações. Com objetivo de educar e aumentar os conhecimentos dos pacientes diabéticos sobre cuidados alimentação, tratamento farmacológico e mudanças de hábitos de vida para diminuir os níveis de glicose em sangue, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e da família e a prevenção das complicações com a participação do Equipe de saúde da família e um equipe multidisciplinar

## **Palavra-chave**

Diabetes Mellitus. Aumentar conhecimentos do cuidado.

## **Introdução**

**Será uma introdução mais “robusta”, já com a Revisão da Literatura , justificativa:**

**-1º parágrafo (o problema): apresentar o problema abordado.**

**-2º parágrafo (dados mundiais/nacionais sobre o problema - casuística, epidemiologia);**

**-3º parágrafo (dados locais sobre o problema - casuística, epidemiologia);**

**4º,5º,6º...parágrafos: (problematização/contextualização sobre o 1º, 2º e 3º parágrafos; “Revisão da Literatura”);**

**Último parágrafo (justificativa)**

### **Introdução**

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica na qual o pâncreas deixa de produzir insulina ou as células param de responder a insulina que é produzida. É atualmente uma das principais causas de morbimortalidade no mundo e no Brasil não é diferente configurando-se um dos principais problemas de saúde pública, observando alta prevalência com aumento significativo, (Bazote 2012 e Brasília 2011)

Os sintomas clássicos do diabetes muitas vezes passam despercebidos ou não são valorizados pelos portadores desta condição levando ao agravamento com complicações severas agudas e crônicas. (SBD 2008)

Considerando essas afirmativas após análise situacional observou-se necessidade de reorganização da assistência ao portador de Diabetes Mellitus

A Estratégia Saúde da Família (ESF) está alocada na Unidade Básica de Saúde Waldemar Kfourri, uma comunidade urbana localizada na cidade de Matão, do Estado São Paulo, . Possui clima tropical com verões quentes e chuvosos e invernos frios e secos. A população estimada é de 3000 pessoas, com 100% da população em zona urbana, no censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2010 (IBGE. 2010. A principal fonte da economia das famílias é trabalho industrial. Todas as casas tem boa construção estrutural, com serviço de água tratada de aqueduto e serviço de esgoto. Não tem pessoas morando nas ruas da cidade. Recentemente colocaram os agentes comunitários em nosso posto de saúde e só foi cadastrada até agora a população urbana, onde moram 368 famílias com um total de 1368 pessoas, delas 659 homens e 709 mulheres.)

Em nossa área de abrangência os principais problemas da população adulta são as Enfermidades Crônicas não Transmissíveis, relacionados com outros fatores de risco, as quais levam a um número elevado de pacientes descompensados em nossas consultas por esse conceito, dentro das doenças descompensadas com frequência está o Diabetes Mellitus com complicações secundárias que provavelmente puderam ter sido controladas e evitadas, com um total de 140 pacientes diabéticos tipo 2, para um 11,3% da população maior de dezoito anos, já que nos menores de dezoito anos não temos nenhum diabético, sabendo também

que ainda temos uma grande morbidade oculta enquanto ao diagnóstico da mesma, . Temos observado também em nossas consultas que do total de 140 diabéticos registrados, 3 de eles sofrem de Insuficiência Renal, uma já em Hemodiálise, 12 com Retinopatia Diabética, 14 com Neuropatia Periférica e Transtornos Vasculares, e 7 com Doença Cardíaca Isquêmica , para um total de 36 diabéticos complicados secundariamente, para um 54.2% das complicações entre todos os diabéticos, o qual representa uma cifra elevada das complicações, que com nosso trabalho pretendemos controlar em diabéticos já complicados e diminuir a presença das mesmas nos não complicados.

Este projeto buscará a longo prazo reduzir as complicações e sequelas buscando a mudança de estilos de vida para elevar a qualidade de vida destes pacientes .

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivos

Geral.

Reorganizar a assistência ao portador de Diabetes Mellitus adulto com vistas ao cuidado integral prestada pela equipe da Unidade Básica Waldemar KFouri Matão São Paulo

Específicos

Criar e desenvolver plano de assistência ao portador de diabetes mellitus junto a equipe de ESF.

Identificar os fatores de risco **comun na comunidade** relacionados com o desenvolvimento das principais complicações da Diabetes Mellitus e desenvolver atividades educativas com os diabéticos inscritos no programa de ESF sobre temas relacionados a este agravo .

Avaliar os impactos das atividades educativas sobre o conhecimento dos diabético para prevenir as principais complicações da Diabetes Mellitus.

## **Método**

## Método

Local : Comunidade Waldemar Kfourir ,do município Matão São Paulo

Público alvo : Portadores de DM adultos assistidos pela equipe de saúde Waldemar Kfourir do município Matão

## Ações

O projeto contará com 4 etapas atualização da equipe sobre o tema e protocolos ministeriais de assistência .após apropriação por todos os profissionais ainda em equipe traçaremos estratégias de atendimento curativo e preventivo com criação de fluxo assistencial e protocolo local .Será implementado ações educativas com os usuarios portadores de DM ,utilizando metodologias ativas de aprendizagem realizados por uma equipe multidisciplinar ,aplicando instrumentos que permitam identificar o impacto das ações no conhecimento sendo usuarios impossibilitados de responder (analfabetos,e ou portadores de deficiencia física ) poderão contar com ajuda serão avaliados os conhecimentos dos pacientes sobre sua doença ,e seus fatores de risco aspectos gerais ,medicação e presença de complicações ,ademais se realizará o monitoramento da glicemia e do uso de medicamentos.

## Avaliação e monitoramento

Tudas as atividades serão registradas em diario com coleta de assinaturas e ,sempre sob coordenação da médica da equipe porém valorizado o trabalho em equipe por competencia e afinidade .Para os resultados relacionados ao aprendizado se realizará utilizando os dados coletados antes e após a intervenção utilizando a técnica de estadística descritiva.

## **Resultados Esperados**

### **5. Resultados esperados**

Pretende-se aprimorar o trabalho desenvolvido sobre o cuidado e tratamento dos pacientes diabéticos com implantação do protocolo local ,fluxograma de atendimento e efetivação de ações educativas .De início pretende-se demonstrar a relação existente entre o controle da doença suas complicações e não adesão ao tratamento tanto farmacológico quanto não farmacológico o qual se acredita que tenha uma estreita relação com os conhecimentos que estes pacientes tem de sua enfermidade assim como a importância do autocuidado a través da atitude ativa e persistente da Equipe de Saúde ,espera-se que os pacientes desse grupo educativo obtenham mais conhecimentos sobre as principais complicações do Diabetes Mellitus ,assim como os fatores de risco modificaveis para um melhor controle dos valores da glicose na sangue com objetivo de diminuir a incidência e a prevalência das complicações decorrentes da glicemia aumentada e mantida durante meses ou anos.Espera-se que eles aprendam como se alimentar ,adquiram consciência da importância do cumprimento do tratamento e saibam como agir em casos de descompensação para garantir uma melhor qualidade de vida impactante positivamente sobre os indicadores de morbidade e a longo prazo de mortalidade dos pacientes da Unidade Básica Waldemar KFouri .

## **Referências**

### **7. Referências bibliográficas**

1. Diretrizes da sociedade Brasileira de Diabetes SBD 2008 (site da internet ).Disponivel <http://www.diabetes.org.br/educação/docs>
2. Bazote ,RB pacientes diabético ,cuidados farmacéuticos Rio de Janeiro ,Med Book,2012
3. Brasil 2011 .Vigilancia de fatores de risco e proteção para doenças crônicas .Ministerio da saúde Secretaria de vigilância em saúde Brasilia Ministerio da saúde 2012
4. American Diabetes Association .Standar of medical care in Diabetes -2012 Disponivel em acesso em 23 outubro 2012
5. International Diabetes Federation IDF Diabetes Atlas Belgium IDF 2013
6. Souza ,CF .et al.pre -diabetes :Avaliação de complicações crônicas e tratamento p275-284 julio 2012
7. WAJCHENBERG,BERNARDO LEO ,LERARIO,ANTONIOCARLOS ,BETTI,ROBERTO TADEU B.Diabetes Mellitus e doença cardiovascular.AC.Farmacéutica .2012

