



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DANIELA FERREIRA LOPES

PACIENTES DIABÉTICOS TANTO INSULINO - DEPENDENTES COMO INSULINO -
REQUERENTES.

SÃO PAULO
2017

DANIELA FERREIRA LOPES

PACIENTES DIABÉTICOS TANTO INSULINO - DEPENDENTES COMO INSULINO -
REQUERENTES.

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: BRUNA PEDROSO CANEVER

SÃO PAULO
2017

Resumo

A diabetes Mellitus é uma doença em decorrência da hiperglicemia e distúrbio do metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes da secreção ou ação da insulina. Trata-se de um problema de saúde pública que poder ser tratado e prevenido com ações na Atenção Básica com objetivos de evitar complicações da saúde e até morte.

Palavra-chave

Diabetes Mellitus. Controle. Educação.

Introdução

Diabetes Mellitus é uma doença considerada um problema de saúde pública em diversos países e, no Brasil esse panorama não é diferente (OLIVEIRA, MILECH, 2003).

O termo “diabetes mellitus” (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, que se caracteriza pela hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1999). O DM vem aumentando e está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial. É um problema de saúde considerado Condição Sensível à Atenção Primária, e há evidências que se houver um manejo adequado na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares (ALFRADIQUE, 2009).

No Brasil, cresceu em 61,8% o número de pessoas com diagnóstico de diabetes. O índice de 5,5 em 2006 passou para 8,9 em 2016. Há uma prevalência de pessoas do sexo feminino em relação ao sexo masculino. Em 2006 o índice de homens era de 4,6% e passou para 7,8% em 2016. Já as mulheres tiveram um índice de 6,3% em 2006 e subiu para 9,9% em 2016. (VIGITEL 2017).

Outro indicador é que a doença Diabetes aumenta com a idade e, é quase três vezes maior entre os com menor escolaridade. Esses fatores justificam o projeto de intervenção que se pretende aplicar. (VIGITEL 2017).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Entendimento e esclarecimento de cada paciente sobre a patologia Diabetes Mellitus, a importância das mudanças de hábitos e seguir o tratamento, reconhecer que o Sistema de Saúde Público, especificamente a Unidade Básica de Saúde, seja um espaço para o fortalecimento da sua saúde e qualidade de vida.

Objetivos específicos

.Oferecer aos pacientes e profissionais da saúde da UBS o entendimento do Sistema de Saúde Público;

.Atuar em equipe multiprofissional consciente e reconhecer a importância do acolhimento com atenção singular;

.Contribuir para o entendimento dos pacientes que o tratamento é realizado através de medicação ou não, mudanças de hábito alimentares - dietéticas, rotinas saudáveis, atividades físicas, higiene, e fatores bio psico sociais;

. Realizar um controle multidisciplinar com o grupo de pacientes em questão.

.Informar de forma clara e fácil a cada paciente as complicações que se podem evitar com a adesão do tratamento;

.Levantamento periódico para os resultados do projeto e intervenção para avaliação e possíveis novos programas e pesquisas.

Método

O local de realização do Projeto de Intervenção é a Unidade Básica de Saúde da tradicional Vila Anastácio, localizada à Rua Bartolomeu Pais, nº 686, no bairro Vila Anastácio, distrito da Lapa, Zona Oeste, na cidade de São Paulo.

Seão acompanhados os usuarios dos sexos masculino e feminino, com faixa etaria 35 à 75 anos , portadores de uma doença crônica , Diabetes insulino dependentes , insulino requerentes e pacientes em tratamento oral com hipoglicemiantes.

Irá compor a equipe para o projeto de intervenção uma médica generalista que irá realizar o treinamento e supervisão do projeto, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem; 1 agente da saúde, uma psicóloga O treinamento e capacitação ocorrerá quinzenalmente com duração de 4 horas. Serão abordados os objetivos do PI e haverá registros dos casos atendidos.

Participará deste projetos todos pacientes diabético insulino dependentes e insulinos requerentes, pacientes diabéticos tipo 2 com tratamento oral exclusivo. Serão convocados os pacientes cadastrados, os pacientes que buscam mensalmente kit de controle da doença (insulina, agulhas, tires reativas). O processo de implantação será a aplicação de estratégias de controle de índices glicêmicos e verificação do impacto na adesão correta do tratamento proposto pela Atenção Primária, dos usuários com diabetes tipo 1 e 2 cadastrados na Unidade Básica de Saúde. Além da realização da educação em saúde com a população abordando os mitos e as verdades sobre a diabetes através de cartazes, boletim informativos e informações nos acolhimentos. Detectar doenças ou complicações associadas a diabetes e realizar tratamento e acompanhamento adequado das mesmas. O período do plano de intervenção será de agosto à novembro de 2017.

Resultados Esperados

Espera-se que com este projeto de intervenção seja possível observar modificações nos fatores de risco com as abordagens e controles realizados, evitando o sedentarismo ,

tabagismo , hipercolesterolemia, alcoolismo e outras comorbidades, obtendo eficiencia e continuidade do tratamento , niveis laboratoriais cientificamente determinados, conscientizando e educando cada paciente sobre sua patologia e os beneficios do tratamento.

Referências

ALFRADIQUE, Maria Elmira et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP - Brasil). Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - Sisvan. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011a. 76.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 212 p. : il. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 38)

BRASIL. Ministério da Saúde. Obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 12) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica, fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 160p.: il. ISBN 978-85-334-2479-1 1.

OLIVEIRA, José Egídio P.; MILECK, Adolpho. Diabetes Mellitus: Clínica Diagnóstico e Tratamento Multidisciplinar. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus. Geneva: WHO, 1999.