



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Amanda Americo Eller

Educação em saúde: redução das complicações do diabetes Mellitus tipo 2 e promoção do controle dos níveis glicêmicos dos diabéticos da Estratégia de Saúde da Família Várzea de Canoas em Gravatal-SC

Florianópolis, Março de 2018

Amanda Americo Eller

Educação em saúde: redução das complicações do diabetes Mellitus tipo 2 e promoção do controle dos níveis glicêmicos dos diabéticos da Estratégia de Saúde da Família Várzea de Canoas em Gravatal-SC

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Lúcio José Botelho
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Amanda Americo Eller

Educação em saúde: redução das complicações do diabetes Mellitus tipo 2 e promoção do controle dos níveis glicêmicos dos diabéticos da Estratégia de Saúde da Família Várzea de Canoas em Gravatal-SC

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Lúcio José Botelho
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: O Diabetes Mellitus é caracterizado como um grupo de transtornos metabólicos, este transtorno é desencadeado por uma hiperglicemia, resultante da deficiência na secreção de insulina, defeitos em sua ação, ou ambos os casos (ADA, 2016). Diante desse problema entende-se que é de grande importância criar e executar um projeto de intervenção em saúde com o foco no acompanhamento ao paciente diabético a fim de reduzir as complicações do diabetes mellitus tipo 2 entre os usuários diabéticos da comunidade da área adscrita a Estratégia de saúde da Família Várzea de Canoas em Gravatal-SC. O desenvolvimento desta intervenção em saúde para os diabéticos trará melhoria no acompanhamento ao paciente bem como a redução de complicações decorrentes do diabetes Mellitus tipo 2. **Objetivo:** Reduzir as complicações do diabetes Mellitus tipo 2 e promover o controle dos níveis glicêmicos dos diabéticos da ESF Várzea das Canoas. **Metodologia:** Apresentação do projeto para a equipe e pactuação das atividades de educação em saúde que deverão acontecer uma vez por semana durante as reuniões de equipe com duração de quatro horas. As atividades serão: rodas de conversas, aulas temáticas, confecção de cartazes dinâmicas e apresentação de slides, nos encontros será abordado temas relacionados a melhoria na qualidade de vida do diabético a partir de realização de atividades físicas, adesão ao tratamento farmacológico e ainda mudanças nos hábitos alimentares. **Resultados Esperados:** Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico em até 80% dos diabéticos e acompanhamento periódico pelo Hiperdia monitorando o controle dos níveis glicêmicos dos participantes; Conscientizar 100% dos participantes para a importância do tratamento e atentar para os riscos e agravos decorrentes do Diabetes Mellitus 2; Em logo prazo reduzir em até 50% as complicações do Diabetes Mellitus 2 entre os diabéticos cadastrados na ESF.

Palavras-chave: Adesão ao tratamento medicamentoso, Complicações do Diabetes, Educação da População, Qualidade de Vida, Saúde do Adulto

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

A ESF Várzea de Canoas, esta localizada na zona rural de Gravatal, município Brasileiro do Estado de Santa Catarina, de acordo com o censo demográfico a cidade possui uma população estimada em 11.313 habitantes. Sua área territorial compreende 164,752km². De acordo com os aspectos históricos o município teve seu povoamento devido a fundação da Colônia de Santo Antônio do Anjos de Laguna. Em 1850, chegou ao lugar o Senhor João Martins de Souza, denominado-o Gravatá, pela existência de grande quantidade de parasita com esse nome. Em 1926, foi criado o distrito com a denominação de Paz de Coração de Jesus, com a sede local da Capela do mesmo nome. Suas terras férteis garantiam o suporte econômico através da agricultura, substituída pelo turismo como mola-mestra da economia local a partir da descoberta das termas. Pelo decreto-lei estadual nº 941, de 31-12-1943, o distrito de Gravatá passou denominar-se Gravatal.(IBGE,2016).

A Estratégia de saúde da Família Várzea de Canoas atualmente possui 2.201 usuários cadastrados, desses 105 são diabéticos com faixa etária entre 15 e 80 anos, o perfil epidemiológico da unidade são: DCNT. A unidade conta com uma equipe multiprofissional composta por uma médica, uma dentista, uma enfermeira, uma auxiliar de consultório, uma técnica em enfermagem, uma recepcionista, oito agentes comunitários de saúde e uma auxiliar de serviços gerais. A localidade onde está inserida a ESF não possui saneamento básico, possui abastecimento de água e coleta de resíduos. Na comunidade não possui área caracterizada como de risco, a unidade não dispõem de prontuário eletrônico e esta em fase de adesão do PMAQ, não dispõem de acesso ao sistema de informação da atenção básica na unidade apenas com dados coletados na secretaria municipal de saúde, através dos indicadores de saúde da atenção primária de saúde do período de 2015-2016, assim a partir da investigação dos dados referentes aos atendimentos e os prontuários dos pacientes verificou-se a incidência de complicações decorrentes do diabetes mellitus tipo 2 entre os usuários da ESF Várzea de Canoas, dessa forma dentre os problemas identificados este foi sinalizado como crítico pela equipe da unidade.(SMS/Gravatal,2016). Os pacientes portadores do diabetes mellitus tipo 2 também apresentam maior incidência de catarata, impotência sexual, hipertensão, acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio. O DM e suas complicações são problemas de relevância para a população mundial, e no Brasil não é diferente, o número de diabéticos aqui é assustador, já existem 13 milhões de pessoas, sendo necessárias intervenções através de políticas públicas em saúde, criando estratégias de promoção e prevenção; dentre elas o rastreamento e o diagnóstico precoce do DM(BAZOTTE,2010). Segundo Fong et al., (2004) existem diversas hipóteses para o desenvolvimento das complicações crônicas do DM, no entanto a hiperglicemia crônica é considerada a sua causa principal. Esta consideração é evidentemente importante, mas a causa base ainda está nos fatores que levam ao DM, preferencialmente ao tipo 2, que é o

que mais acomete pessoas. As complicações tardias são ditas assim por sua cronicidade, pois quando em um portador a glicemia encontra-se descompensada por um longo período, ou seja, o quadro hiperglicêmico não é tratado, os riscos estão aumentados e o mesmo pode ser acometido por doenças cardiovasculares, retinopatias, nefropatias, neuropatias, dentre outras. Estas complicações poderão ser evitadas se controlar de forma adequada a sua diabetes. Isto significa tomar medidas para reduzir os seus níveis de glicemia através de uma alimentação saudável, exercício físico regular e medicação. Exames regulares (análises de sangue) também podem ajudar a evitar complicações, por meio da detecção precoce e tratamento eficaz. Dessa forma compreende-se que a adesão ao tratamento e mudanças de hábitos não-saudáveis contribuem para a prevenção das complicações do DM2.

Diante desse problema entende-se que é de grande importância criar e executar um projeto de intervenção em saúde com o foco no acompanhamento ao paciente diabético a fim de reduzir as complicações do diabetes mellitus tipo 2 entre os usuários diabéticos da comunidade da área adscrita a Estratégia de saúde da Família Várzea de Canoas em Gravatal-SC. Essa temática escolhida para a elaboração de um projeto de intervenção em saúde é de grande importância para os usuários diabéticos da unidade. A criação de um projeto de intervenção com esse tema é de grande importância para mim enquanto profissional da área de saúde, pois será através do estudo, elaboração e implantação de ações que será apresentado resolutividade a este problema com têm prevalência entre os usuários da ESF. O desenvolvimento desta intervenção em saúde para os diabéticos trará melhoria no acompanhamento ao paciente bem como a redução de complicações decorrentes do diabetes Mellitus tipo 2. Para a execução das ações do projeto será necessário a colaboração da equipe da unidade que está motivada em realizar as atividades para alcançar os objetivos propostos nesta intervenção para a promoção da saúde dos diabéticos da comunidade. Então a criação e implantação do projeto de intervenção para o diabético, justifica-se pela necessidade de controlar os níveis glicêmicos e reduzir as complicações decorrentes do diabetes mellitus tipos 2.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Reduzir as complicações do diabetes Mellitus tipo 2 e promover o controle dos níveis glicêmicos dos diabéticos da ESF Várzea das Canoas.

2.2 Objetivos Específicos

- Implementar ações de educação em saúde para incentivar a adesão ao tratamento farmacológico e não-farmacológico;
- Incentivar a participação do usuário no grupo Hiperdia da unidade para o acompanhamento da glicemia;
- Orientar quanto aos riscos e agravos decorrentes do diabetes tipo 2.

3 Revisão da Literatura

O Diabetes Mellitus é caracterizado como um grupo de transtornos metabólicos, este transtorno é desencadeado por uma hiperglicemia, resultante da deficiência na secreção de insulina, defeitos em sua ação, ou ambos os casos (ADA, 2016). É a forma mais comum de DM, é do tipo 2 acometendo cerca de 90% dos pacientes diabéticos, e resulta da deficiência da secreção de insulina ou de sua ação, podendo culminar em um aumento da produção hepática de glicose, decorrentes dessas alterações em torno da insulina. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) (DIABETES, 2016), os fatores de risco para a Diabetes Mellitus é relacionado aos fatores genéticos, principalmente no caso de DM tipo 1, e o diagnóstico de pré-diabetes, pressão alta, colesterol alto ou triglicérides alterados, sobrepeso com acúmulo de gordura focalizada em especial na região abdominal, Síndrome do Ovário Policístico, depressão ou medicamentos glicocorticoides, que estão mais ligados a DM(SBD,2014)(SMS/GRAVATAL, 2016) A predisposição para a ocorrência de DM tipo 2 está interligada entre fatores genéticos e ambientais, onde o estilo de vida é um dos fatores principais para o seu desencadeamento (CHAVES; ROMALDINI, 2002) (CHAVES; ROMALDINI, 2002)

Geralmente o desenvolvimento é lento, principalmente nas fases iniciais da doença, o que faz com que essa forma de diabetes permaneça por muitos anos sem diagnóstico, devido ao desenvolvimento gradativo da hiperglicemia e a ausência de sintomas. Esta ausência de sintomas potencializa as chances de agravamento da doença, levando ao diagnóstico geralmente é tardio (GUIMARAES; TAKAYANAGUI, 2002), (MILECH et al., 2016). Para Milech, et al (2016) estima-se que cerca de 387 milhões de pessoas possuam diabetes, e pressupõe-se que até o ano de 2035 esse número alcance 471 milhões de pessoas. Por se tratar de uma Doença Crônica Não-Transmissível (DCNT), um pequeno aumento em sua incidência é capaz de trazer grandes implicações na saúde da população, presumindo-se que está em curso uma epidemia de DM. A prevalência de DM em mulheres foi maior em relação aos homens em todas as regiões brasileiras, e em ambos os sexos, a doença se torna mais comum com o envelhecimento (PETERMANN et al., 2015).

Existe uma relação entre DM e obesidade, por este motivo é considerável a prevenção da obesidade e a manutenção do peso corporal. A obesidade vem aumentando a cada dia sua prevalência ocorre devido às alterações no consumo alimentar, principalmente pela ingestão de alimentos não saudáveis ricos em carboidratos e gorduras saturadas associados ao estilo de vida e o sedentarismo. É estimado que cerca de 80% dos indivíduos portadores de DM tipo 2 sejam obesos (SARTORELLI; FRANCO, 2003)

Adesão ao tratamento é a base primordial para que o paciente portador de DM mantenha o controle da doença evitando as possíveis complicações. Dessa forma, é importante frisar que o paciente deve estar ciente de seu plano terapêutico, compreendendo a doença

e sobre o uso dos medicamentos prescritos.([FARIA et al., 2009](#)).

4 Metodologia

O projeto de intervenção em saúde será implantado na estratégia de Saúde da Família Várzea de Canoas, esta localizada na zona rural de Gravatal, que é um município Brasileiro do Estado de Santa Catarina, de acordo com o censo demográfico a cidade possui uma população estimada em 11.313 habitantes. A ESF possui cerca de 2.200 usuários cadastrados, residentes na área adscrita a ESF o perfil epidemiológico da unidade são doenças crônicas não transmissíveis como Diabetes Mellitus e Hipertensão arterial sistêmica, entre adultos e idosos. O projeto de intervenção terá a função de implantar ações de educação em saúde buscando conscientizar e incentivar os usuários que possuem Diabetes para a adesão a tratamento farmacológico e não farmacológico e assim alcançar o objetivo da intervenção que trata-se de reduzir as complicações do DM2 e a promoção do controle dos níveis glicêmicos dos usuários participantes da intervenção.

A elaboração e implantação do projeto seguirá a seguinte premissa: 1 - Apresentação do projeto para a equipe e pactuação das atividades de educação em saúde que deverão acontecer uma vez por semana durante as reuniões de equipe com duração de quatro horas. As atividades serão: rodas de conversas, aulas temáticas, realização de atividades como confecção de cartazes dinâmicas e apresentação de slides, nos encontros será abordado temas relacionados a melhoria na qualidade de vida do diabético a partir de realização de atividades físicas, adesão ao tratamento farmacológico e ainda mudanças nos hábitos alimentares; 2- Concomitantemente serão caracterizados os diabéticos acompanhados no Hiperdia. Essa etapa será realizada através dos atendimentos e avaliação das fichas e prontuário dos usuários identificando quais são os usuários diabéticos e assim convidá-los a participarem de uma reunião onde será incentivado o acompanhamento mensal para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e assim promover o controle e prevenção de agravos associados ao DM2; 3- Implementar ações de educação em saúde nas reuniões do Hiperdia, onde será feita a conscientização dos usuários para a necessidade de seguir o tratamento farmacológico e não-farmacológico corretamente, será realizada atividade educativas, rodas de conversa e dinâmicas de grupo para emponderar o paciente diabético para o cuidado da sua saúde. Buscando fortalecer o vínculo da equipe com os usuários da unidade; Para a realização das ações do projeto serão necessários, alguns recursos: · Recursos humanos: equipe multidisciplinar do NASF (nutricionista, psicólogo, assistente social) e equipe da USF (médica, enfermeira, ACSs, técnico de enfermagem); · Recursos materiais: folhas de papel A4, Lápis piloto, fita adesiva, cartolina, canetas e material didático impresso (cartilha do diabético). A aquisição destes será de responsabilidade do autor do projeto.

O projeto será desenvolvido na sala de espera da unidade semanalmente, esses encontros com a equipe para implantar as ações terão duração de quatro semanas, as ações

do projeto voltadas para o público alvo terá duração de seis meses , ocorrendo uma vez por semana com os usuários diabéticos da unidade , a equipe da saúde da família estará envolvida nas ações com apoio da equipe multidisciplinar do NASF para atendimento especializado (nutricionista) nas orientações para reeducação alimentar e adesão a atividades físicas.

5 Resultados Esperados

Com a implantação deste projeto de intervenção em saúde destinado aos usuários diabéticos da área de abrangência á Estratégia de Saúde da Família Várzea das Canoas espera-se obter os seguintes resultados: · Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico em até 80% dos diabéticos e acompanhamento periódico pelo Hiperdia monitorando o controle dos níveis glicêmicos dos participantes; · Conscientizar 100% dos participantes para a importância do tratamento e atentar para os riscos e agravos decorrentes do Diabetes Mellitus 2; · Em longo prazo reduzir em até 50% as complicações do Diabetes Mellitus 2 entre os diabéticos cadastrados na ESF.

Referências

- ADA, A. D. A. American diabetes association.: Diabetes basics. *ADA*, v. 1, n. 1, p. 1–7, 2016. Citado na página 13.
- CHAVES, F. R.; ROMALDINI, J. H. Diabetes mellitus tipo 2. *Moreira Jr Editora*, v. 59, n. 12, p. 83–90, 2002. Citado na página 13.
- DIABETES, S. S. B. D. *Conduta terapêutica no diabetes tipo 2: algoritmo sbd capítulo 07*. 2016. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/ebook/component/k2/item/83-conduta-terapeutica-nodiabetes-tipo-2-algoritmo-sbd-2014>>. Acesso em: 12 Jul. 2016. Citado na página 13.
- FARIA, H. T. G. et al. Conhecimento sobre terapêutica medicamentosa em diabetes: um desafio na atenção à saúde. *Acta paul. enferm*, v. 22, n. 5, p. 612–617, 2009. Citado na página 13.
- GUIMARAES, F. P. M.; TAKAYANAGUI, A. M. M. Orientações recebidas do serviço de saúde por pacientes para o tratamento do portador de diabetes mellitus tipo 2. *Rev. Nutr*, v. 15, n. 1, p. 37–44, 2002. Citado na página 13.
- MILECH, A. et al. Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2015-2016: Diretrizes sbd | 2015-2016. *Grupo Editorial Nacional*, v. 1, n. 1, p. 106–348, 2016. Citado na página 13.
- PETERMANN, X. B. et al. Epidemiologia e cuidado à diabetes mellitus praticado na atenção primária à saúde: uma revisão narrativa. *Caderno de Saúde*, v. 41, n. 1, p. 49–56, 2015. Citado na página 13.
- SARTORELLI, D. S.; FRANCO, L. J. Tendências do diabetes mellitus no brasil: o papel da transição nutricional. *Cad. Saúde Pública*, v. 19, n. 1, p. 29–36, 2003. Citado na página 13.
- SMS/GRAVATAL. Indicadores de saúde da atenção básica, período 2015/2016. Secretaria municipal de saúde, Gravatal, n. 1, 2016. Citado na página 13.