

# **PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM INDIVÍDUOS DIABÉTICOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOÃO DO ROSÁRIO, ROSÁRIO – MA**

*Renan Araújo de Paiva*

Médico. Aluno do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Trabalha como Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde em Rosário, Maranhão. E-mail: renanarpaiva@gmail.com

*Maria do Amparo Salmito Cavalcanti*

Orientadora. Médica, Doutora em Medicina (Medicina Tropical) pela Fundação Oswaldo Cruz

## **RESUMO**

O diabetes mellitus é uma doença crônica não transmissível de difícil controle, possuindo grande morbimortalidade associada. Tal doença exige de seu portador grande comprometimento e empenho para adesão ao tratamento e adoção de hábitos de vida saudáveis, para garantir adequado controle glicêmico e pressórico, bem como prevenir complicações metabólicas e cardiovasculares. Durante a análise situacional dos possíveis problemas de saúde e determinantes destes na comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde São João do Rosário, no município de Rosário – Maranhão/Brasil verificou-se elevada negligência no autocuidado entre portadores de diabetes mellitus. Em tal contexto, o objetivo do Projeto de Intervenção apresentado foi estruturar uma ação educativa visando a promoção de hábitos de vida saudáveis e melhor adesão ao tratamento por usuários portadores de diabetes mellitus, adscritos à Unidade Básica de Saúde São João do Rosário, Rosário – MA. Foram propostas ações de revisão de prontuários, busca ativa por diabéticos não aderentes, consultas e proposição de planos terapêuticos individuais, além de reuniões educativas com os mesmos. Espera-se com as ações propostas uma melhor assistência aos envolvidos, estímulo ao protagonismo destes no cuidado à saúde.

Descritores: Diabetes mellitus. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde.

*PROMOTION OF SELF-CARE IN DIABETIC INDIVIDUALS IN THE BASIC HEALTH  
UNIT SÃO JOÃO DO ROSÁRIO, ROSÁRIO - MA*

## **ABSTRACT**

Diabetes mellitus is a chronic non-communicable disease that is difficult to control, with great associated morbidity and mortality. This disease requires great commitment and commitment to the treatment and adoption of healthy life habits, to ensure adequate glycemic and pressure control, as well as to prevent metabolic and cardiovascular complications. During the situational analysis of possible health problems and determinants of these in the community assisted by the São João do Rosário Basic Health Unit, in the municipality of Rosario - Maranhão/Brazil, there was high neglect in self-care among patients with diabetes mellitus. In this context, the objective of the Intervention Project presented was to structure an educational action aimed at promoting healthy lifestyle habits and better treatment support by users with diabetes mellitus, assigned to the São João do Rosário Basic Health Unit, Rosario - MA. Actions were proposed to review medical records, actively search for non-adherent diabetics,

consultations and proposition of individual therapeutic plans, as well as educational meetings with them. It is expected with the proposed actions a better care to those involved, stimulating their role in health care.

Keywords: Diabetes mellitus. Primary Health Care. Health Education.

## **INTRODUÇÃO**

O município de Rosário, localizado no Maranhão, é a sede da região de saúde e considerada umas das mais importantes do estado do Maranhão. Isso porque, Rosário tem muitas riquezas que são conhecidas em todo o mundo, como os Lençóis Maranhenses. Segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população de Rosário está em torno de 42.016 mil habitantes no ano de 2016.

Em relação aos aspectos de mortalidade e fecundidade, o município de Rosário teve a taxa de mortalidade infantil diminuída do ano de 2000 para 2010, passando de 45,2 por mil nascidos vivos para 29,0 por mil nascidos vivos. Isso refere-se a uma redução de 35%, ficando abaixo da taxa de mortalidade infantil preconizada pelos Objetivos de Desenvolvimento do milênio de 17,9 óbitos por mil habitantes. Em Rosário, no ano de 2000 a mortalidade infantil era de 28 a cada mil nascidos vivos e em 2010 de 16,7 a cada mil nascidos vivos.

Segundo o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), no município de Rosário 766 mulheres de 25 a 64 anos de idade realizaram o exame citopatológico, correspondendo a cerca de 76,45%. Além disso, segundo o Sistema de Agravos e Notificação, no ano de 2017 houve 25 casos de hanseníase, 18 casos de tuberculose, 152 atendimentos antirrábico, 3 acidentes por animais peçonhentos e 222 casos de dengue.

Já em relação ao número de nascidos vivos, no ano de 2009 foi de 681, em 2010 foi de 669, em 2011 foi de 694 e em 2012 foi de 656. Essa compreensão é importante pois a saúde materna-infantil está associada a qualidade do serviço de saúde e isso reitera a importância de intervenções efetivas, como a assistência ao pré-natal, atendimento no parto, pós parto e assistência ao recém nascidos. Nessa perspectiva, a taxa de óbito materno durante o ano de 2009 a 2011 não foram registradas, já a taxa de óbito infantil em 2009 foi de 11, em 2010 foi de 09, 2011 de 13 e em 2012 de 07 óbitos.

Este estudo tem como foco o melhor cuidado aos usuários portadores de diabetes mellitus (DM), bem como a promoção de hábitos de vida saudáveis junto aos mesmos. Trata-se de um projeto de intervenção a ser desenvolvido na Unidade Básica de Saúde São João do Rosário, Rosário - MA.

O objetivo geral proposto pelo Projeto de Intervenção será estruturar uma ação educativa visando a promoção de hábitos de vida saudáveis e melhor adesão ao tratamento por usuários portadores de DM, adscritos à Unidade Básica de Saúde São João do Rosário, Rosário - MA. Foram também propostos como objetivos específicos: identificar usuários diabéticos, bem como sua regularidade no tratamento; orientar diabéticos quanto à importância da adesão ao tratamento; promover hábitos alimentares saudáveis; estimular a redução do etilismo e tabagismo entre portadores de DM.

## **METODOLOGIA**

Visando atingir os objetivos propostos neste estudo propõe-se inicialmente a localização e cadastramento dos usuários diabéticos. Será realizada uma revisão de prontuários e busca ativa por visitas domiciliares aos usuários que não compareceram às consultas agendadas nos últimos dois meses. A busca ativa e revisão de prontuários será feita respectivamente pelos ACS e equipe de enfermagem. Durante as visitas domiciliares

os ACS realizarão agendamento de novas consultas, estimulando os usuários a aderirem adequadamente ao tratamento e acompanhamento proposto.

Após a busca ativa, ocorrerão as consultas e orientação individualizada. Espera-se consultar todos os usuários não aderentes, elaborando um Plano Terapêutico individual (PTI), além de intervenção educativa individualizada. As consultas serão realizadas mensalmente, sendo que serão intercaladas consultas médicas e de enfermagem, a depender do quadro clínico de cada paciente. A elaboração do Plano Terapêutico será realizada em conjunto com os profissionais da ESF e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

É importante ressaltar que a consulta inicial será realizada de forma individualizada, buscando de fato fortalecer o vínculo entre usuário e equipe de saúde. Nas consultas subsequentes estuda-se estimular a inclusão de familiares e cuidadores, a depender da vontade e concordância do usuário.

Os usuários etilistas e tabagistas serão orientados quanto ao risco associado a tais hábitos, e serão questionados sobre o desejo de abandonar o uso do álcool e tabaco. Caso haja resistência no abandono dos hábitos os mesmos serão orientados a reduzirem o consumo.

A promoção de hábitos saudáveis deverá ser uma ação constante em qualquer intervenção realizada junto aos usuários. Bem como, o acolhimento e humanização do cuidado.

Serão realizadas reuniões mensais de educação em saúde e autocuidado, em que serão desenvolvidas ações educativas como palestras, dinâmicas, salas de espera e terapia comunitária.

No quadro 1 está apresentado o Plano Operativo proposto neste estudo:

**Quadro 1: Plano Operativo proposto pela Unidade Básica de Saúde São João do Rosário, Rosário - MA, 2020.**

Situação problema	Objetivos	Metas/Prazos	Ações estratégicas	Responsável
Cadastros desatualizados	Identificar usuários diabéticos, bem como sua regularidade no tratamento	Analisar 100% dos prontuários de portadores de DM, visita domiciliar à 100% dos diabéticos ausentes nas consultas/ 04 meses	Revisão de prontuários Busca ativa com visitas domiciliares	ACS e Equipe de enfermagem
Má adesão ao tratamento	Orientar diabéticos quanto à importância da adesão ao tratamento	Orientar individualmente 100% dos usuários identificados/ 02 meses	Consultas médicas e de enfermagem	Médico, enfermeira, NASF
Hábitos alimentares inadequados	Promover hábitos alimentares saudáveis	Orientar individualmente 100% dos usuários identificados/ 02 meses	Consultas PTI	Médico, enfermeira, NASF
Hábitos deletérios	Estimular a redução do etilismo e tabagismo entre portadores de DM	Orientar individualmente 100% dos usuários identificados/ 02 meses	Consultas PTI	Toda equipe

Fonte: Elaboração própria (2020).

## DISCUSSÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são consideradas um grave problema de saúde pública pois são responsáveis por cerca de 75% dos óbitos no Brasil e por 70% de todas as mortes no mundo, sendo as doenças respiratórias, circulatórias, neoplasias e a Diabetes Mellitus, doença de distúrbio endócrino, as principais. Estas doenças têm gerado além de um elevado índice de mortes, acometimentos prematuros que acabam gerando grandes impactos econômicos, sociais e familiares. (1)

As mudanças na pirâmide etária, o processo de globalização e as próprias mudanças sociais que vêm ocorrendo nos últimos anos impactam também na dinâmica de vida das pessoas e em seu processo de adoecimento. Essas modificações estimulam o desenvolvimento das DCNT, pois elas ocorrem devido a uma série de fatores, como genética, fatores sociais, ambientais e é fortemente influenciado pelos hábitos de vida do indivíduo, como uso indiscriminado do álcool, tabagismo, sedentarismo e alimentação.

Nesta perspectiva, estes fatores influenciam também no desenvolvimento da Diabetes Mellitus (DM), doença que vem trazendo preocupação às autoridades de saúde devido a sua incidência que vêm aumentando consideravelmente com o passar dos anos. Atualmente, cerca de 250 milhões de pessoas em todo o mundo convive com a DM e a cada ano mais de 7 milhões de pessoas são acometidas. No Brasil, esta situação não é diferente, pois, existem cerca de 12 milhões de pessoas convivendo com a doença e em torno de 6 milhões ainda estão subdiagnosticadas. Dessas, cerca de 17,4% acomete pessoas entre 60 e 69 anos de idade e 2,7% acomete a população entre 30 e 39 anos de idade. (3)

Diante disso, percebe-se que o DM vem apresentando uma prevalência crescente a nível global e também nacional, configurando-se como um grave problema de saúde pública que deve ser enfrentado. (4) Além disso, são fortemente influenciadas pelos hábitos de vida da população, deixando claro que as ações de prevenção e promoção a saúde são de fundamental importância na redução deste agravamento. Nesta perspectiva, a Atenção Básica está em posição estratégica pois tem ferramentas para identificar os principais fatores de risco presentes na população e capacidade de planejar ações que possam impactar diretamente promovendo mudanças de hábitos alimentares, estimulando atividades físicas e diminuindo o consumo exagerado de álcool e tabaco. Por este motivo, é necessário que a equipe de saúde trabalhe de forma

integrada e coesa para enfrentar este grande desafio, promovendo ações que possam sensibilizar esta população. (3)

Para obter sucesso no controle do DM2, e conseqüentemente na prevenção de complicações a educação em saúde deve ser concebida como um dos componentes do tratamento. Orientações quanto à atividades físicas, alimentação equilibrada, bem como estímulo ao autocuidado são referidos como pilares para promoção do cuidado, saúde e qualidade de vida nos indivíduos. (5)

Em estudo realizado com 101 idosos diabéticos na APS utilizou-se grupos operativos para orientação dos participantes. Foram trabalhados seis eixos temáticos que envolviam: conceito de diabetes e suas complicações, alimentação, atividades físicas, autocuidado com os pés, rótulos alimentares, preparo e conservação de alimentos saudáveis. Nos grupos operativos foi possível ainda estruturar oficinas práticas de alimentação saudável, aumentando assim a compreensão dos idosos sobre os temas abordados. Leal, de Oliveira Marques (6)

No estudo realizado por Salci e col. (7) os pesquisadores ressaltam que as práticas de educação em saúde com portadores de DM2 no contexto da APS apresentam inúmeras barreiras para sua execução efetiva, dentre as quais se destacam o despreparo e sobrecarga da equipe, vínculo fragilizado entre profissionais e usuários, bem como problemas interpessoais entre os próprios membros da equipe de saúde. Em tal conjuntura ressalta-se a relevância do trabalho em equipe, cooperação e planejamento constante na assistência básica à saúde.

## **CONCLUSÃO**

O envelhecimento populacional é um evento global que exige uma reestruturação da sociedade civil, poder público e serviços assistenciais para atender as demandas do idoso, bem como promover saúde e qualidade de vida aos mesmos.

No contexto da UBS Centro dos Rodrigues o cuidado negligenciado com a saúde é um problema frequente entre os idosos portadores de DM2, sobretudo no contexto da baixa escolaridade. Em tal conjuntura espera-se que as ações propostas neste estudo consigam contribuir para um melhor cuidado, estímulo ao autocuidado e prevenção de agravos e complicações na população assistida.

## REFERÊNCIAS

1. Malta DC, Silva MMAd, Moura Ld, Morais Neto OLd. A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2017;20(4):661-75.
2. Silocchi C, Junges JR. Equipes de atenção primária: Dificuldades no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2017;15(2):599-615.
3. Boscarol R, Ouchi JD, Gonzaga MFN, MARAGNA R. Diabetes mellitus tipo 2: educação, prática de exercícios e dieta no controle glicêmico. *Revista Saúde em Foco* 2018;10(1).
4. Ribeiro MA. Avaliação da atenção às condições crônicas na estratégia saúde da família de Sobral-Ce: hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus como marcadores [Dissertação (Mestrado em Saúde da Família)]: Universidade Federal do Ceará; 2018.
5. Borba AKdOT, Arruda IKGd, Marques APdO, Leal MCC, Diniz AdS, Linhares FMP. Intervenção educativa problematizadora para promoção de hábitos saudáveis em idosos com diabetes: ensaio clínico randomizado. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020;73(3):e20190719.
6. Leal MCC, de Oliveira Marques AP, de Oliveira Tito AK, de Arruda IKG. Promoção de hábitos saudáveis com idosos diabéticos: utilização de grupos operativos como intervenção terapêutica. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. 2019;16(1):25-9.
7. Salci MA, Meirelles BHS, Silva DMGVd. Educação em saúde para prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na atenção primária. *J Escola Anna Nery*. 2018;22(1).