



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JEFFERSON LEANDRO DOS SANTOS

DIABETES MELLITUS: O DESAFIO DO CONTROLE E DA PREVENÇÃO DA DOENÇA.

SÃO PAULO
2017

JEFFERSON LEANDRO DOS SANTOS

DIABETES MELLITUS: O DESAFIO DO CONTROLE E DA PREVENÇÃO DA DOENÇA.

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: FERNANDA ROCCO OLIVEIRA

SÃO PAULO
2017

Introdução

O Diabetes Mellitus constitui, atualmente, um dos principais problemas de saúde, tanto no que se refere ao número de pessoas afetadas, gerando incapacidades e alta mortalidade, quanto ao elevado investimento do governo para o controle e tratamento de suas complicações. Ela já é a quarta causa de morte no Brasil.

O diabetes mellitus é um síndrome caracterizada por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, na ação da insulina ou em ambas. A hiperglicemia crônica do diabetes mellitus está associada com dano ao longo prazo, disfunção e insuficiência de vários órgãos, especialmente dos olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos (OTERO, 2012).

" O diabetes mellitus tipo 1 está presente em 5% a 10% dos casos, sua causa está relacionada com a destruição das células beta pancreáticas com consequente deficiência de insulina . As pessoas com essa forma de diabetes mellitus podem desenvolver cetoacidose e necessitam de insulina para sobreviver " (COELHO;p16, 2013).

" O diabetes mellitus tipo 2 é a forma presente em 90% a 95% dos casos e caracteriza-se por defeitos na ação e secreção da insulina e ambos estão presentes quando a hiperglicemia se manifesta. A maior parte dos pacientes com diabetes mellitus apresentam sobre peso e obesidade e geralmente são diagnosticado após os 40 anos" (COELHO;p16, 2013).

Assumindo a família como um sistema, fica claro que a experiência de cada membro afeta o sistema familiar, dado que o comportamento de cada pessoa afeta e é afetado pelo comportamento de cada uma das outras pessoas. Nessa perspectiva, o médico deve focalizar interações entre seus membros, bem como as interações com os outros subsistemas (profissionais de saúde, parentes, amigos) ao invés de estudar só a pessoa doente (PACE; DUCKER; OCHOA, 2013). Uma vez diagnosticado a diabetes mellitus em um paciente , buscar informação de historico familiar para compreensão da origem da doença , levando em consideração que pode ser consequência de hereditáriedade.

Na realidade da atenção básica, em especial na clínica médica, é possível verificar que a maioria dos pacientes tem uma alimentação inadequada e acreditam que estando medicados não precisam de dieta adequada nem prática de exercício físico , pelo simples fato de estarem protegidos. Estes fatores foram motivadores para proposição deste projeto de intervenção.

Segundo Rezende (2012) as ações educativas são práticas inerentes ao projeto assistencial de saúde em todos os níveis de atenção na perspectiva de empoderamento e emancipação das pessoas para atuar nos aspectos fundamentais de sua vida , como a alimentação. Neste sentido, este projeto de intervenção se propõe a verificar os efeitos de práticas educativas na percepção das pessoas e famílias sobre o DM, melhorando sua qualidade de vida e prevenindo eventuais agravos.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Propor ações para prevenção e controle do diabetes mellitus.

Objetivos Específicos:

- * Mapear a localização da UBS Wamberto Dias da Costa , e através das consultas separar todos pacientes diabéticos para o tratamento;
- * Formar grupos de pacientes diabéticos para explicar e orientar sobre a importancia de mudanças no estilo e modo de vida;
- * Apresentar maneiras de prevenções através de exames e historicos familiares de cada paciente.

Método

Metodologia

O projeto será realizado na UBS Wamberto Dias da Costa, com um grupo de pacientes com diabetes, no qual será realizado um acompanhamento por um período de 6 meses. Serão registradas informações de exames e dados clínicos, por meio de programas Word e Excel da Windows, com a intenção de diagnosticar precocemente complicações para evitar problemas futuros e monitorar o desenvolvimento do tratamento dos pacientes.

No ato da consulta médica, os pacientes responderão um questionário sobre; tipo de alimentação, quantas vezes se alimenta no dia, se pratica exercícios físicos, com que frequência, a cada quanto tempo realiza análises de rotina, rotina diária e antecedentes familiares de Diabetes.

Os profissionais médicos farão orientações a esses pacientes no ato da consulta sobre:

- ♦ Conscientização sobre a prática de exercícios físicos;
- ♦ Reeducação alimentar: Explicar a importância de uma dieta adequada
- ♦ Importância do uso correto e contínuo dos medicamentos, explicar em caso de pacientes que usam insulina o modo correto e os locais de aplicação,
- ♦ Importância do auto controle da glicemia com a realização da destro.

Além desta atividade serão feitas orientações e treinamentos aos familiares em caso de pacientes idosos ou com algum tipo de impedimento. Grupos de apoio poderão ser criados para orientar os pacientes e até a utilização de novos meios de comunicação explicando modos de prevenção.

Após o diagnóstico do paciente com a pré-disposição será feito acompanhamento bimestral para análise de evolução do tratamento;

De acordo com a idade de cada paciente será possível a orientação das atividades físicas por semana, ou seja, paciente com média entre 50 à 60 anos; caminhadas 3 vezes por semana com duração de 40 minutos.

Resultados Esperados

Na UBS Wamberto Dias Costas existe um auto índice de pacientes com diabetes mellitus , por isso este estudo tem por finalidade expor o problema de saúde desses pacientes com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos tais .

Através de mapeamentos a onde iremos classificá-los e com a realização de exames laboratoriais , poderemos direcioná-los a uma melhor conduta .

E com isso espero alcançar resultados satisfatórios , tais como :

- * ampliar o conhecimento sobre a doença por parte dos pacientes (suas causas e consequências e sua forma de prevenção).
- * introduzir aspectos da alimentação saudável no cotidiano dos pacientes;
- * melhora no estilo de vida e conseqüentemente melhor qualidade de vida aos pacientes.
- * qualificação das orientações e condutas durante os atendimentos clínicos, por parte dos profissionais.

Referências

COELHO, Anna Claudia. **Auto cuidado das pessoas com diabetes mellitus tipo 2 em seguimento ambulatorial**. 2013. Dissertação de mestrado - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2013.

OTERO, Ludimila. **Implementação e avaliação de atendimento ao paciente diabetico utilizando o protocolo *staged diabetes management***. 2005. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2005.

PACE, Ana Emilia; NUNES, Polyana Ducker; OCHOA-VIGO, Katia. **O Conhecimento dos familiares acerca da problemática do portador de diabetes mellitus**, 2003 . Tese (Doutorado) . Universidade de São Pau , 2003.

REZENDE, Ana Maria. **Ação educativa na atenção básica a saúde de pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial: avaliação e qualificação de estratégias com ênfase na educação nutricional**. 2011 . Tese (Doutorado). Faculdade de Saúde Publica . Universidade de São Paulo , 2011.