



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MANUEL ENRIQUE GUERRERO HERNANDEZ

AÇÕES EDUCATIVAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DIABETES MELLITUS  
NA UNIDADE DE SAÚDE JARDIM PROGRESSO EM EMBU GUAÇU EM 2017.

SÃO PAULO  
2018

MANUEL ENRIQUE GUERRERO HERNANDEZ

AÇÕES EDUCATIVAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DIABETES MELLITUS  
NA UNIDADE DE SAÚDE JARDIM PROGRESSO EM EMBU GUAÇU EM 2017.

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: BARBARA LAISA ALVES MOURA

SÃO PAULO  
2018

## **Resumo**

O Diabetes Mellitus é uma das doenças crônicas mais comuns em grande parte do mundo e possui etiologia multifatorial e destaca-se entre as DCNT que representam um importante problema da Saúde Pública no mundo e no Brasil. Devido ao crescente acometimento desta doença e a falta de informação da população no município Embu Guaçu foi planejado o presente trabalho para implantar ações educativas sobre prevenção e controle de Diabetes, levando então a prevenção de complicações, e desta forma melhorar a qualidade de vida destas pessoas.

## **Palavra-chave**

Diabetes mellitus. Educação em saúde e Estilo de Vida

## **Introdução**

Uma das grandes epidemias mundiais e um grande problema de saúde pública do século XXI é Diabetes Mellitus (DM) que é causa de sofrimento psicológico, familiar e social na vida de muitos pacientes além dos altos custos de tratamento para o sistema de saúde.

Atualmente, estimativas globais indicam 382 milhões de pessoas com DM podendo chegar a 592 milhões em 2035. O Brasil ocupa a quarta posição entre os países com o maior número de diabéticos com 11,9 milhões de casos . (1;2;3)

O DM é uma doença crônica que ocorre em consequência da produção insuficiente da insulina ou de sua utilização ineficaz. A falta da insulina ou o uso ineficiente desse hormônio leva a um estado de hiperglicemia que em longo prazo resulta em danos para o organismo como por exemplo retinopatia, nefropatia, o pé diabético o qual conduz a uma diminuição da qualidade de vida acarretando em dificuldades econômicas pela redução da produtividade e altos custos de tratamento. (4;5;6;7)

Em nossa unidade o envelhecimento da população, a crescente prevalência da obesidade e o sedentarismo são alguns dos principais fatores relacionados ao aumento da incidência do DM. Essa doença exige um acompanhamento regular e sistêmico por uma equipe multiprofissional de saúde composto por Agentes Comunitários de Saúde, Enfermagem, Técnica de enfermagem, Médico, Psicólogo, Nutricionista, Odontologista com a finalidade de proporcionar as ferramentas necessárias para o controle glicêmico, com o fim de retardar ou interromper as complicações micro e macrovasculares e o ganho excessivo de peso.

Devido ao crescente acometimento desta doença e a falta de informação da população sobre este importante problema de saúde pública, o presente trabalho foi planejado para implantar ações educativas sobre prevenção e controle da DM através de um projeto de intervenção educativa.

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

Objetivo Geral: Implantar ações educativas sobre prevenção e controle da Diabetes Mellitus na unidade de saúde de Jardim Progreso, município Embu Guaçu em 2017.

Objetivos Específicos:

- ♦ Identificar e listar os principais fatores do risco modificáveis associados à Diabetes Mellitus;
- ♦ Determinar os grupos de idade com maior incidência de Diabetes;
- ♦ Estabelecer ações educativas voltadas a prevenção e controle da Diabetes Mellitus.

## **Método**

Local: Unidade Básica de Saúde Jardim Progresso, Embu-Guaçú, São Paulo.

Público-alvo: pacientes com Diabetes Mellitus cadastrados na unidade.

Participantes: médico, enfermagem, nutricionista, psicólogo e professor de atividade física.

Ações:

Serão obtidas informações junto aos sistemas de informação de saúde do SUS (E- SUS) sobre as características socio-demográficas, sexo, idade, nível de escolaridade, pacientes cadastrados, pacientes acompanhados)

Identificar os fatores que influenciam a não adesão ao tratamento em pacientes diabéticos, assim como fatores de risco modificáveis.

Utilizar diferentes métodos educativos que mude o estilo de vida dos pacientes melhorando assim a qualidade de vida e sua autonomia.

Avaliação e Monitoramento: As avaliações e monitoramento serão feitos de duas formas: quinzenalmente em reuniões com a equipe de saúde e mediante roda de conversa com o público alvo, observando sempre se o mensagem de saúde e as atividades que foram realizadas foi corretamente percebidos pelos pacientes.

## **Resultados Esperados**

Espera-se um período aproximado de 9 meses que com a implantação das ações propostas neste trabalho os pacientes e a família assimilem todas as informações recebidas, elevando o nível de conhecimento; levando a prevenção de complicações e desta forma melhorar a qualidade de vida.

## Referências

- ♦ Sociedade Brasileira de Diabetes, Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2013-2014. Sao Paulo. Sociedade Brasileira de Diabetes;2014
- ♦ World Health Organization. Global status report on non communicable diseases 2014. Geneva : World Health Organization:2014
- ♦ Guaniguata L; Whithing DR; Hamblenton; Beagley J; Linnenkamp U; Shaw JE. Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. Diabetes Res Clin Pract 2014;103 (2):137-49
- ♦ Dra Gouves Ferreira SR; Dra Almeida Pititto B. Diagnostico, Epidemiologia e Fisiopatologia do Diabetes. Cap 1 Aspectos epidemiologicos do Diabetes Mellitus e seu impacto no individuo e na sociedade.
- ♦ Oliveira, APDON. Prevalencia de Diabetes e de Fatores de Risco e Protecao para Saúde em Indivíduos com e sem Diabetes no Brasil (2006-2014) 95f. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2016..
- ♦ Sociedade Brasileira de Diabetes. Diabetes na prática clinica, 2011. Disponivel em: <http://www.diabetesebook.org.br>
- ♦ Oliveira KCS, Zanetti ML. Conhecimento e atitude de usuarios com diabetes mellitus em um servico de Atencao Basica a Saúde. Rev.Esc. Enferm USP 2011; 45 (4): 862-8.
- ♦ Dias JCR, Campos JADB, Diabetes Mellitus: razão de prevalências nas diferentes regiões geográficas no Brasil, 2002-2007. Ciênc. saúde coletiva.2012;17(1):239-244.
- ♦ Moraes GFC, Soares MJGO, Costa MML, Santos IBC. O diabético diante do tratamento, fatores de risco e complicações crônicas. Rev.enferm.UERS.2009;17(2)240-5