



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANEYER TORRES VAZQUEZ

PROMOÇÃO EM SAÚDE E TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO NO CONTROLE
DA DIABETES MELLITUS DO ESF1 IBIRAREMA, SÃO PAULO.

SÃO PAULO
2018

ANEYER TORRES VAZQUEZ

PROMOÇÃO EM SAÚDE E TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO NO CONTROLE
DA DIABETES MELLITUS DO ESF1 IBIRAREMA, SÃO PAULO.

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: VALERIA MASTRANGE PUGIN

SÃO PAULO
2018

Resumo

RESUMO

O Diabetes Mellitus é hoje um dos maiores problemas de saúde em todo o mundo e Brasil ocupa a 4ª posição entre os países com maior prevalência. O Diabetes Mellitus é uma doença crônica transmissível que se destaca como importante causa de morbidade e mortalidade. Tanto a prevenção como o tratamento da diabetes consiste em manter uma dieta saudável, pratica regular de exercício físico e manter um peso corporal normal, e com o presente trabalho temos como objetivo acrescentar a educação em saúde do tratamento não medicamentoso que é parte essencial no controle da Diabetes Mellitus, consistindo em um processo contínuo de alteração de hábitos de vida para melhorar a qualidade e expectativas de vida de usuários com Diabetes Mellitus e uma comunidade mais saudável.

Palavra-chave

Diabetes Mellitus. Atenção primária. Educação em saúde

Introdução

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus é hoje um dos maiores problemas de saúde em todo o mundo. Atualmente, mais de 250 milhões de pessoas convivem com a doença, mas espera-se que este número chegue a 380 milhões, em 2025 (PIEMONTE, 2017).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2017), o Brasil ocupa a 4ª posição entre os países com maior prevalência de diabetes: são 13,7 milhões de pessoas, e muitas ainda nem foram diagnosticados.

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica causada pela falta absoluta ou relativa da insulina no organismo, quando a insulina produzida pelas células β pancreáticas torna-se insuficiente, a glicose é impedida de ser absorvida pelas células, o que ocasiona elevação da mesma na corrente sanguínea (BRASIL; 2001).

Entre as doenças crônicas não transmissíveis a Diabetes se destaca como importante causa de morbidade e mortalidade, sendo a faixa etária igual ou superior a os 45 anos onde maior prevalência tem a doença (GOLDBAUM M, 2010). Tanto a prevenção como o tratamento da diabetes consistem em manter uma dieta saudável, praticar regularmente exercício físico, manter um peso normal e abster-se de fumar, como parte do tratamento não medicamentoso (DIABETES FACT SHEET, 2013).

A educação é parte essencial no controle do Diabetes Mellitus, consistindo em um processo contínuo de alteração de hábitos de vida, que requer tempo, espaço, planejamento, materiais didáticos e profissionais capacitados. No Brasil, os primeiros programas para o controle do diabetes surgiram no Rio de Janeiro e São Paulo, no final da década de 1960. Projetos inovadores como o Diabetes Weekend (SUSTOVICH, 1993). Considerando a importância do tema e prevalência da doença no mundo, o Brasil e a comunidade, o programa a ser desenvolvido e implantado, busca melhorar a qualidade e expectativas de vida de usuários com Diabetes Mellitus do ESF 1 de Ibirarema e conseqüentemente uma comunidade mais saudável, com a diminuição dos acolhimentos ao pronto atendimento(UBS) do município.

Objetivos (Geral e Específicos)

2 OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Promover a educação ao cumprimento do tratamento não medicamentoso em usuários com Diabetes Mellitus da Unidade Básica de Saúde da saúde ESF 1.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ♦ Promover o tratamento não medicamentoso em pacientes com Diabetes Mellitus.
- ♦ Ministrar aulas de educação em saúde a usuários diabéticos.
- ♦ Ampliar os conhecimentos sobre o Diabetes Mellitus e explicar os benefícios do tratamento não medicamentoso.
- ♦ Promover os pilares do tratamento do Diabetes: exercício físico, alimentação, higiene, estilos de vida saudáveis.
- ♦ Formar grupos de exercício físico com os usuários diabéticos, com a participação de Educador físico, Enfermeiro, Médico, Psicólogo, Podólogo e

Método

Método:

Local:

O presente projeto de intervenção será realizado na ESF # 1 no município Ibirarema, São Paulo, no ano 2017. As atividades serão desenvolvidas na sala de reuniões e demais espaços coletivos da ESF, na Academia de Saúde do município. Cadeiras, mesas, papel ofício A4, materiais ilustrativos, televisão, DVD e panfletos sobre o Diabetes Mellitus serão utilizados durante as atividades educativas.

Público alvo:

Usuários adultos com diagnóstico de diabetes da ESF #1 Ibirarema participarão do projeto de intervenção. A equipe profissional será constituída por 9 profissionais, sendo dois Médicos, 3 enfermeiras, 1 nutricionista, 1 dentista, 1 Psicólogo e 1 educador físico.

Ações:

Os usuários selecionados serão reunidos em grupo onde acontecerão palestras e dinâmicas grupais, tomando como exemplo aqueles que tiveram melhor controle da doença uma vez feita as atividades de promoção.

A intervenção se baseia em três etapas:

- ♦ A primeira etapa será aplicada um questionário inicial aos participantes, para indagar acerca do conhecimento que eles têm sobre a Diabetes Mellitus. Os resultados dessa avaliação inicial servirão como ponto de partida para o desenvolvimento das dinâmicas grupais e palestras. Esse questionário também será aplicado aos membros da equipe como modo de rastreamento para aumentar a qualidade da intervenção. Será realizada previamente a aplicação do mesmo á população alvo, para identificar as deficiências no conhecimento deles para intervir na educação do usuário.
- ♦ Em uma segunda etapa se desenvolverão as dinâmicas grupais pela medica, enfermeira e nutricionista (baseadas principalmente em palestras semanais) apoiados em alguns usuários que lograram melhor controle da doença, com o cumprimento estrito das orientações médicas os temas serão: mudança no estilo de vida, pratica de atividade física regularmente, alimentação saudável, manter um peso adequado, higiene pessoal; além pretende que eles exponham suas experiências de acordo aos temas propostos para a dinâmica. As aulas serão realizadas por meio de estratégias educativas, serão feitas avaliações por uma nutricionista para identificar usuários com sobrepeso e obesidade, com ajuda do educador físico se formaram os grupos de exercícios com os usuários diabéticos participantes, além serão desenvolvidas atividades recreacionais para estimular a pratica do exercício.
- ♦ Uma terceira etapa onde se aplicara novamente o mesmo questionário para avaliar o

* conhecimento obtido nas dinâmicas e palestras, assim como contribuição e diminuição das complicações.

Avaliação-Monitoramento:

Os resultados educativos serão monitorados a cada 3 meses, pela realização de exames de glicemia, aplicação de um questionário sobre autocuidados e quantificando as complicações da doença entre os usuários do ESF #1 Ibirarema.

O relato dos usuários durante as entrevistas feitas nas consultas medica enfermeira, e visitas á famílias serão consideradas para avaliar a contribuição do projeto no conhecimento adquirido pelos usuários.

Resultados Esperados

5 RESULTADOS ESPERADOS

Após a implementação do presente projeto de intervenção, espera-se:

- ♦ Aumentar o nível de conhecimento dos usuários com Diabetes Mellitus acerca da doença, seus cuidados, importância de cumprir o tratamento não medicamentoso no controle metabólico.
- ♦ Elevar em 80 % a taxa do diagnóstico precoce de Diabetes Mellitus na população da área de abrangência.
- ♦ Diminuir em 10 % as complicações da doença nos usuários atendidos, melhorando assim sua qualidade de vida.

Referências

PIEMONTE, L. International Diabetes Federation. Disponível em:
<http://www.idf.org/the-campaign/unite-for-diabetes/why-diabetes>.

MILSH, A. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em:
<http://www.diabetes.org.br/ultimas/471-sao-13-4-milhoes-de-pessoas-portadoras-de-diabetes-no-brasil>, 2015-2016.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

FRANCISCO, P. M.S. B.; BELON, A. P., BARROS, M. B. A. , CARANDINA, L.; ALVES, M. C. G. P.; GOLDBAUM, M.; et al. Diabetes auto-referido em idoso: prevalência, fatores associados e práticas de controle. Cadernos de Saúde pública. 2010; 26(1): 175-84.

BILOUS, Rudy W. Diabetes: Guia da Saúde familiar. São Paulo: Três, 2001.

SUSTOVICH, C.; VIVOLO, M. A. ; FERREIRA, S. R. G. Experiência com colônia de férias para jovens diabéticos: Proposta de educação e aperfeiçoamento profissional. Arq Bras Endocrinol Metab 1993; 37: 64-8.