



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YAQUELIN FEIJOÓ FELICIANO

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORIA NO ACOMPANHAMENTO DE
PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA UBS NOVA CIDADE, NO MUNICÍPIO DE
GUARULHOS-SP.

SÃO PAULO
2018

YAQUELIN FEIJOÓ FELICIANO

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORIA NO ACOMPANHAMENTO DE
PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA UBS NOVA CIDADE, NO MUNICÍPIO DE
GUARULHOS-SP.

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: SERGIO VINICIUS CARDOSO DE MIRANDA

SÃO PAULO
2018

Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são, atualmente, a principal causa de mortalidade no mundo. A Diabetes Mellitus apresenta-se como um dos principais problemas de saúde que as equipes da Estratégia de Saúde da Família enfrentam. A educação em saúde, associada ao autocontrole dos níveis de glicemia, à atividade física e à dieta alimentar saudável é um importante instrumento para aumentar o controle dos índices de pacientes diabéticos. O objetivo do presente projeto de intervenção é a melhoria do acompanhamento para os pacientes com Diabetes Mellitus tipo II da UBS de Nova Cidade, no município de Guarulhos-SP. As principais ações a serem desenvolvidas são: capacitar a equipe de saúde sobre a Diabetes Mellitus; identificar e cadastrar todos os diabéticos do território; desenvolver ações mensais de educação em saúde sobre a temática com os diabéticos cadastrados na intervenção e realizar visitas domiciliares para busca ativa dos faltosos nas ações de educação em saúde. Com este trabalho esperamos: melhorar o acompanhamento dos pacientes diabéticos e organizar/desenvolver grupo de educação em saúde com diabéticos mensalmente.

Palavra-chave

Diabetes Mellitus. Promoção da saúde. Saúde da família

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são, atualmente, a principal causa de mortalidade no mundo. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), são responsáveis por 58,5% de todas as mortes e por 45,9% da carga global de doença, constituindo um sério problema de saúde pública para todos os países do mundo. O aumento da incidência e prevalência destas doenças está associado ao envelhecimento populacional e à persistência de fatores de risco relacionados ao estilo de vida atual (RODRIGUES *et al.*, 2011).

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível, que se associa a alterações em vasos sanguíneos, coração, rins, etc. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2013), é um dos principais problemas crônicos de saúde no Brasil e no mundo, com uma prevalência média no Brasil de 5,6% da população adulta. A taxa total corrigida de mortalidade em 2012, devido o DM foi de 28,6 por cada 100.000 habitantes (OPAS, 2014).

O Diabetes Mellitus inclui um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação. A hiperglicemia se manifesta por sintomas como poliúria, polidipsia, perda de peso, polifagia e visão turva ou por complicações agudas que podem levar a risco de vida: a cetoacidose diabética e a síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica. A hiperglicemia crônica está associada a dano, disfunção e falência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos. Estudos de intervenção demonstraram que a obtenção do melhor controle glicêmico possível retardou o aparecimento de complicações crônicas microvasculares, embora não tenha tido um efeito significativo na redução de mortalidade por doença cardiovascular (UKPDS, 1998).

Assim como em outras afecções, a educação em saúde é parte fundamental do tratamento e acompanhamento do DM, e é evidenciada como o veículo de capacitação das pessoas para realizar o gerenciamento da sua doença. Por se tratar de afecção crônica, grande parte do sucesso do tratamento é construído pela auto-responsabilização do utente, conscientização das restrições impostas pela enfermidade e, principalmente, autocontrole no controle glicêmico. Há variações de intervenções educativas já testadas nos pacientes com DM, embora não tenha sido estabelecido um modelo padronizado aceito como universal ou reconhecido como eficiente para todos os pacientes com a doença (HAAS *et al.*, 2012).

Por meio de ações educativas motivadoras para o uso correto dos medicamentos, de refeições regulares e da adesão a um programa de exercícios adaptados a cada paciente, essa abordagem possui como parâmetro de sucesso a melhora do controle metabólico, redução do risco cardiovascular e controle das complicações crônicas relacionadas ao diabetes, incluindo ambientes apropriados, treinamento dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para diferentes propostas pedagógicas, cuja finalidade seja orientar ações para a melhoria da qualidade de vida e exercer a autonomia do indivíduo (BRASIL, 2011).

Nesse contexto, foi observado na literatura investigada que a intervenção educativa em saúde melhora a autopercepção do paciente acerca do diabetes mellitus, bem como promove a capacitação do profissional a nível informacional e de vivências na assistência e cuidado do

indivíduo com diabetes (IQUIZE *et al.*, 2017).

O município de Guarulhos fica na região metropolitana de São Paulo, no estado de São Paulo. Trata-se da 2ª cidade mais populosa do estado, a 13ª mais populosa do Brasil. A população do município é de 1.349.113 habitantes, segundo estimativa do IBGE, para o ano de 2017, e ocupa uma área de 318,675 Km². Guarulhos possui uma densidade demográfica de 3.834,51 hab./Km².

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nova Cidade encontra-se no município de Guarulhos, atende uma população de 9.880 pessoas e 2.701 famílias. Deles, 795 pacientes são diabéticos para um 8.04% da população, muitos deles apresentando associada a Hipertensão Arterial Sistêmica e por enquanto aumentando as suas possibilidades de desenvolver complicações vasculares, renais, etc.

Tudo isto, associado a diversos fatores como não ter cadastrados a todos os diabéticos na Unidade Básica de Saúde (UBS), o pouco conhecimento dos pacientes sobre esta doença, sobre os hábitos e estilos de vida, etc., leva ao paciente às temíveis complicações incluindo até a morte, pelo qual este projeto de intervenção onde nosso objetivo fundamental vai ser visar a melhoria do acompanhamento de estes pacientes, brindando uma melhor qualidade de assistência para uma melhor qualidade de vida desses usuários.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Implantar um projeto de intervenção visando a melhoria do acompanhamento para os pacientes com Diabetes Mellitus tipo II da UBS de Nova Cidade, no município de Guarulhos-SP.

Objetivos específicos:

- ♦ Capacitar a equipe de saúde sobre o protocolo de Diabetes Mellitus do Ministério da Saúde;
- ♦ Realizar um levantamento do número de pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo II no território de atuação;
- ♦ Realizar o cadastramento e acompanhamento desse usuários na Unidade de Saúde;
- ♦ Desenvolver ações de educação em saúde visando a mudança de hábitos e o controle da doença;
- ♦ Melhorar a qualidade da assistência e a qualidade de vida desses usuários.

Método

Local da intervenção:

A intervenção será desenvolvida na UBS de Nova Cidade, no município de Guarulhos-SP.

Sujeitos da intervenção:

O público alvo são os pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II, cadastrados na UBS de Nova Cidade.

Ações de intervenção:

- * Desenvolver uma reunião com a equipe de saúde da ESF para apresentação do Projeto de Intervenção;
- * Capacitar a equipe de saúde sobre a Diabétes Mellitus;
- * Identificar e cadastrar todos os diabéticos do território;
- * Desenvolver ações mensais de educação em saúde sobre a temática com os diabéticos cadastrados na intervenção;
- * Realizar visitas domiciliares para busca ativa dos faltosos nas ações de educação em saúde;
- * Realizar consultas clínicas e de seguimento para tratamento e avaliação dos diabéticos;
- * Reunião mensal de equipe para o planejamento, avaliação e monitoramento das ações.

Avaliação e monitoramento:

A intervenção será avaliada mensalmente através da avaliação das listas de presença dos usuarios diabéticos nas atividades de educação em saúde; atas das capacitações da equipe de saúde sobre o diabetes mellitus e consolidado dos cadastros e acompanhamento dos diabéticos na equipe de saúde. Essa avaliação e monitoramento visam a mensurarão da melhoria na organização e padronização das ações a serem realizadas com os usuários diabéticos pela equipe de saúde durante as ações do projeto.

Resultados Esperados

Com este trabalho esperamos: melhorar o acompanhamento dos pacientes diabéticos; organizar e desenvolver grupo de educação em saúde com diabéticos mensalmente; aumentar o conhecimento dos diabéticos sobre os fatores de risco, complicações e medidas de controle do diabetes; implantar ações de promoção da saúde, como caminhada e alimentação saudável para os usuários diabéticos e melhorar a qualidade de vida dos usuários diabéticos do território e organização do processo de trabalho da equipe.

Referências

BRASIL, Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Fascículo VII - Manejo do Tratamento de Pacientes com Diabetes**. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo; 2011.

HAAS, L. *et al.* Standards Revision Task Force. National standards for diabetes self-management education and support. **Rev. Diabetes Care**, v. 37, p. 144-53, 2014.

IQUIZE, R.C.C. *et al.* Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. **Rev. J Bras Nefrol.**, v. 39, n. 2, p. 196-204, 2017.

OPAS, Organizazación Panamericana de la Salud/Organizacion mundial de la Salud, Salud en las Américas: Brasil. 2014, disponível em <http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php>. Acesso em 28 de Dezembro de 2017.

RODRIGUES, D.F. *et al.* Prevalência de Fatores de Risco e Complicações do Diabetes Mellitus Tipo 2 em Usuários de uma Unidade de Saúde da Família. **Rev. Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 15, n. 3, p. 277-286, 2011.

UKPDS, UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33). **Rev. Lancet**, v. 352, p. 837-53, 1998.