



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

SILVELENE ANDRADE DA COSTA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS EM PSF  
BOM JESUS .

SÃO PAULO  
2018

SILVELENE ANDRADE DA COSTA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS EM PSF  
BOM JESUS .

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: ROSSANA FLÁVIA RODRIGUES SILVÉRIO DOS SANTOS

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

Na área de Estratégia de Saúde da Família (ESF) Bom Jesus no município de Matão esta não fica isenta de todos esses fatores de risco. Atualmente há 150 portadores de Diabetes Mellitus nesta unidade de saúde. Na prática diária, observa-se que a população não tem o conhecimento necessário para se cuidar eliminar esses fatores e evitar adquirir a doença. Muitos dos que já foram atendidos na unidade básica de saúde neste último ano já tem sofrido complicações tais como amputações, amouroses, polineuropatia diabética, mãos perfurantes plantar, entre outras complicações, mesmo que fazendo o tratamento prescrito. Acrescido a isso muitos pacientes desconhecem que o tratamento medicamentoso, isoladamente, não irá alcançar o objetivo desejado por eles.

A Diabetes Mellitus vem aumentando gradativamente é considerado uma das doenças crônicas que afetam o homem contemporâneo, acometendo populações de países em todos os estágios de desenvolvimento econômico social. Caracteriza pelo aumento da glicose na circulação sanguínea, ou seja, a hiperglicemia. Esse aumento ocorre porque a insulina, hormônio responsável pela absorção da glicose pelas células, deixa de ser produzida pelo pâncreas, ou então é produzida de forma insuficiente ou não funciona adequadamente (MOLENA-FERNANDES et al., 2005). Os principais fatores predisponentes para o aparecimento do DM II são hereditariedade, obesidade, hábitos alimentares, estresse e sedentarismo. Com exceção de hereditariedade, todos os outros fatores podem ser prevenidos e controlados por uma dieta adequada e pela prática de atividade física regular (MOLENA-FERNANDES et al., 2005).

É consenso que o exercício físico deve fazer parte do tratamento do DM, bem como dieta equilibrada e medicação. Infelizmente essa prática é heterogênea na consulta de rotina desses pacientes. Possivelmente, isso ocorre pela falta de compreensão e motivação por uma parcela desses indivíduos e dos seus assistentes. A própria constância dessas recomendações por parte dos profissionais da área da saúde mostra-se deficiente (MARTINS et al., 2009). Existem evidências consistentes dos efeitos benéficos do exercício na prevenção e no tratamento do DM. O exercício atua na prevenção do DM, principalmente nos grupos de maior risco, como os obesos e os familiares de diabéticos. Indivíduos fisicamente ativos e aqueles com melhor condição aeróbica apresentam menor incidência de DM II. (SBD, 2014; BOUCHARD, 2003).

O tratamento da DM envolve modificação no estilo de vida, como a prática de atividade física, redução do tabagismo e adoção de uma alimentação mais saudável, além de uso de medicamentos. Entre adequação do consumo alimentar se destaca por sua capacidade em prevenir complicações e promover a saúde. (MOLENA-FERNANDES et al., 2005).

O principal objetivo da atenção primária à saúde é prevenir doenças, proporcionando a população estilos de vida mais saudáveis, por meio da oferta de um cuidado que ajude os indivíduos a melhorar a sua saúde, através da prática de exercícios físicos e equilíbrio nutricional, condições fundamentais para a prevenção de complicações das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente Diabetes mellitus. (BRASIL, 2006).

Diante de vivência e prática clínica diária percebe-se que esse é um tema de muita

importância, pela complexidade da doença, pelo aumento do número de paciente com complicações crônicas e pela morbidade que causa afetando a qualidade de vida da população. É possível melhorar o controle metabólico da doença, e intervir na evolução da doença, com conscientização da população com palestras, rodas de conversar, visitas domiciliares frequentes, orientação adequada quanto ao uso da medicação, orientação nutricional, incentivo a prática de atividades físicas. Por ter uma grande demanda com diagnóstico de Diabetes Mellitus, o projeto de intervenção será uma ferramenta importante no cuidado da população do território da unidade.

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

### **Objetivo geral**

Elevar o nível de conhecimentos dos pacientes com Doenças Crônicas não Transmissíveis fundamentalmente aqueles com Diabetes Mellitus na ESF Bom Jesus.

### **Objetivos específicos**

1- Cadastrar todos os pacientes com Diabetes Mellitus no ESF Bom Jesus .

2 - Determinar o nível de conhecimento que tem os pacientes sobre a doença que eles tem.

2 - .Avalia o nível de conhecimentos em relação a Diabetes Mellitus dos pacientes que frequentam a ESF Bom Jesus

3 - Incrementar o nível de conhecimento em quanto a alimentação ,exercício físico ,forma de tomar os medicamentos e higiene dos pacientes diabéticos .

3 - Incrementar o nível de conhecimento dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus quanto a alimentação ,exercício físico, forma correta da administração do medicamentos , cuidados com os pés e higiene geral.

## **Método**

**Local:** Unidade da Estratégia da Saúde da Família Bom Jesus, Município Matão, São Paulo.

**Público-alvo:** A unidade básica de saúde possui cadastradas 1864 famílias, perfazendo um total 5912 usuários. Dentre essa população 405 possuem diagnóstico de Diabetes Mellitus, sendo 375 do tipo II. Farão parte os 405 pacientes diagnosticado com Diabetes Mellitus da área do Bom Jesus.

**Participantes:** Equipe de Saúde: Médico, Enfermeiros, Agentes Comunitários de Saúde, Nutricionista, Educador Físico e Fisioterapeuta.

## **Ações**

O programa de intervenção educativa pretende seguir a seguinte programação educativa:

### **Primeiro encontro:**

Tipo de atividade: Roda de Conversa

Duração da atividade: 1 hora:

Local: ESf Bom Jesus:

Tema: Diabetes Mellitus. Fatores de risco, sintomas mais frequentes e sinais de hiperglicemia e hipoglicemia.

Responsável: Dra Silvelene

Objetivo: Analisar as definições de fatores de risco do Diabetes Mellitus.

### **Segundo encontro:**

Tipo de atividade: Roda de Conversa

Duração: 1 hora:

Local: ESF Bom Jesus:

Tema: Controle metabólico do diabetes. Vigilância inicial das complicações.

Responsável: Enfermagem e Médico

Objetivo: Informar a importância que tem o controle metabólico, para evitar complicações nos pacientes diabéticos

### **Terceiro encontro:**

Tipo de atividade: Roda de Conversa

Duração: 1 hora .

Local: ESF Bom Jesus.

Tema: A higiene do diabético. Cuidado com a pele e com os pés.

Responsável: Fisioterapeuta e médica.

Objetivo: Expor as medidas higiênicas que devem ser rotina dos pacientes diabéticos.

#### **Quarto encontro:**

Tipo de atividade: Roda de Conversa

Duração da atividade: 1 hora.

Local: ESF Bom Jesus.

Tema Exercício físico. Seu planejamento por parte do usuário e necessidades de atividades físicas.

Responsável. Educadora física e médica.

Objetivo: Exercício físico como parte do tratamento não farmacológico.

#### **Quinto encontro.**

Tipo de atividade: Roda de Conversa

Duração:1 hora .

Local: ESF Bom Jesus.

Tema: Dieta do paciente diabético. Recomendações Nutricionais.

Responsável: Nutricionista e médica.

Objetivo: Explicar os critérios relacionados á dieta dos pacientes diabéticos. Recomendações para o plano alimentar.

**Avaliação e Monitoramento:** Com o intuito de melhor e monitorar o presente projeto e realizar eventuais redirecionamentos ou adequação das estratégias adotadas, serão utilizados dados advindos das consultas subsequentes, das visitas dos agentes comunitários de saúde e de feedbacks advindos das reuniões de equipe. Procurar-se-á dar destaque a participação dos usuários que apontarão ideias para atingir os objetivos propostos da intervenção educativa, assim como se pretende aplicar uma avaliação geral , da participação em cada encontro e dos temas abordado nestes. Refinando processo de avaliação pretende-se também ao final de cada tema estabelecer um sistema de mensuração do nível de conhecimento adquirido, dos fatores de risco e da aprendizagem, bem como o impacto desta na adoção de comportamentos saudáveis e de cuidado para a saúde.

## **Resultados Esperados**

Espera-se que com a execução do presente projeto conhecer o perfil dos pacientes diabéticos do território e que por meio das ações educativas empreendidas os mesmos possam refletir sobre o seu estilo de vida e por meio do autocuidado, apoiado pela equipe, estejam aptos a realizar mudanças nos hábitos deletérios ( alimentação inadequada, tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, sedentarismo). Almeja-se assim, por meio destas ações promover a saúde e prevenir as complicações decorrentes do descontrole da doença.



## Referências

BOUCHARD, Claude. **Atividade física na obesidade**. São Paulo: Manole, 2003.

Brasil, Ministério saúde. Diabetes Mellitus. **Cadernos de atenção Básica n.16. Série A. Normas e manuais Técnicos**. Secretaria de atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2006.

MOLENA-FERNANDES, C. A. et al. A importância de associação de dieta e atividade física na prevenção e controle do Diabetes Mellitus tipo 2. **Acta Sci. Health Sci.**, Maringá, v. 27, n. 2, p. 195-205, 2005.

SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2013-2014**. Disponível em: <<http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2014-05/diretrizes-sbd-2014.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2018.

VANCEA, D. M. M. et al. Efeito de frequência do exercício físico no controle glicêmico e composição corporal de diabéticos tipo 2. **Arq Bras Cardiol.**, v. 92, n. 1, p. 23-30, 2009.