



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MILEIDIS YAMET CORRALES ABAD

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA MELHORAR O ESTADO DE SAÚDE EM  
PACIENTES COM DIABETES MELLITUS (DM) DO PSF PORTAL - POPULAR .

SÃO PAULO  
2018

MILEIDIS YAMET CORRALES ABAD

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA MELHORAR O ESTADO DE SAÚDE EM  
PACIENTES COM DIABETES MELLITUS (DM) DO PSF PORTAL - POPULAR .

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: IEDA CARLA ALMEIDA DOS SANTOS DE SOUZA PASTANA

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

O Diabetes Mellitus (DM) configura-se hoje como uma epidemia mundial e um desafio para todos os sistemas de saúde do mundo, sendo responsável, junto a outras doenças como a Hipertensão Arterial, por uma das primeiras causas de morte de muitos países segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014).

No Brasil há 14,250 milhões pessoas com Diabetes Mellitus, e, cerca da metade não sabe que sofre da doença (não foram diagnosticadas), sendo um indicador macroeconômico a ser considerado devido aos elevados gastos nos cuidados em saúde para essa condição, além de ausências nos trabalhos, aposentadorias por invalidez, deve-se também considerar a repercussão social e familiar ocasionadas pelas complicações da doença, uma vez que, a DM também é responsável pela primeira causa de morte e de hospitalização, de amputações de membros inferiores e representa ainda 61,1% dos diagnósticos primários de pacientes com insuficiência renal crônica submetidos a diálise (OMS, 2014).

O Diabetes Mellitus é uma síndrome endócrina metabólica crônica, heterogênea de origem genético-ambiental, que apresenta alterações no metabolismo dos carboidratos, proteínas e lípidos, e uma intolerância à glicose. Os sintomas característicos que podem ser manifestados são a polifagia, a polidipsia, e a poliúria, que, sem tratamento pode levar a cetoacidose, o coma e a morte (ROSAS, 2009).

O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como dieta inadequada, a obesidade, e o sedentarismo são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência da Diabetes no mundo (AVILAN, 2004).

O controle metabólico de indivíduos com diagnóstico de DM é ainda considerado um dos problemas nos serviços de saúde, sendo necessário o desenvolvimento de programas eficazes e viáveis para a prevenção primária de DM na população de risco, para o controle de incidências de Diabetes Mellitus e para a prevenção secundária de suas complicações metabólicas (SCHMIDT, 2016).

Na área da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Portal - Popular no Município de Matão, atualmente há 150 pacientes portadores de DM cadastrados na unidade. Na prática diária, observa-se que esta população não tem o conhecimento necessário para o autocuidado e para o controle dos fatores de risco da doença. Muitos dos que já foram atendidos na unidade básica de saúde (UBS) neste último ano, já tem sofrido complicações, tais como, amputações, amauroses, polineuropatias diabéticas, maus perfurantes plantar, entre outras complicações, mesmo aderindo ao tratamento prescrito. Acrescido a isso, muitos pacientes desconhecem que o tratamento medicamentoso, isoladamente, não irá alcançar o objetivo desejado por eles.

As recomendações da literatura apontam que, no processo de planejamento dos programas de educação em DM, é fundamental o uso das teorias educacionais que envolvam as abordagens comportamentais e contemplem os aspectos cognitivos, sociais e culturais na construção dos conhecimentos e habilidades (DIEZ, 2006). Nesse sentido, vale destacar as

considerações realizadas por Rogríguez (2006):

"Conhecimento e atitudes a respeito da doença, aprendidos por meio de estratégias participativas e metodologias inovadoras no processo educativo, são importantes e, às vezes, essenciais para mudança de comportamento. Ao avaliar a mudança de comportamento, devemos considerar os valores e opiniões dos indivíduos, bem como suas expectativas diante a probabilidade de sua ação alcançar modificações psicológicas e sociais. Nessa perspectiva, é preciso que os indivíduos com DM reflitam sobre a doença e problematizem as opções de tratamento, os custos, os riscos e os benefícios envolvidos em cada uma das estratégias disponíveis, a fim de que possam decidir sobre os caminhos terapêuticos que melhor se adaptem a seu cotidiano". (RODRIGUEZ, 2006 p.)

Dessa forma, promover ações que visam as mudanças dos estilos de vida, tais como, praticar atividade física regular e moderada ao menos 3 vezes por semana, utilizar uma dieta saudável (baixa em gorduras, açúcares, sal, e rica em legumes e hortaliças), além do monitoramento da glicose, são estratégias essenciais para a complementação do tratamento, e para o alcance da melhor resposta terapêutica. A relevância deste projeto consiste no desenvolvimento de uma intervenção educativa eficaz, que contribua para aumentar o conhecimento dos pacientes diabéticos, diminuir a morbimortalidade, e assim, melhorar a qualidade de vida da população da área de atuação da UBS Portal - Popular.

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

### **OBJETIVOS GERAIS**

Promover mudanças no estilo de vida dos pacientes com Diabetes Mellitus da ESF Portal - Popular.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- \* Avaliar o nível de conhecimento dos diabéticos sobre nutrição e exercícios físicos adequados.
- \* Aumentar o conhecimento dos pacientes diabéticos sobre dieta e exercício físico.
- \* Implantar uma intervenção educativa relacionada ao cuidado dos paciente com DM.

## **Método**

**Local:** A intervenção será realizada na ESF Portal - Popular a unidade possui atendimento médico e consulta de enfermagem, nutrição, fisioterapia, odontologia .

**Público alvo:** A unidade de saúde possui cadastrada 922 famílias, perfazendo um total de 3512 usuários. Dentre essa população 490 possuem diagnóstico de Diabetes Mellitus, sendo 475 do tipo 2.

**Participantes:** Médicos, Equipe de Enfermagem, Fisioterapeuta, Odontólogo, Nutricionistas e Agente de Saúde.

### **Ações:**

- \* Na primeira etapa do trabalho, um questionário será aplicado para coletar alguns dados para que se permita avaliar o conhecimento dos pacientes sobre sua doença e alguns hábitos e estilos de vida.
- \* Em seguida, será realizada uma intervenção educacional que consiste em esclarecimentos sobre a doença, tratamentos medicamento e não medicamentoso, como alimentação adequada e atividades físicas.
- \* Após as intervenções educativas um novo questionário será aplicado aos pacientes, a fim de reavaliar os conhecimentos adquiridos.

A intervenção educativa, pretende seguir a seguinte programação:

1- Primeiro Encontro: Tema: História do Diabetes Mellitus, sinais e sintomas, complicações, dietas e cuidados. Outras iniciativas: narrar vivências de pacientes atendidos na área.

2- Segundo Encontro: Tema: Formas de tratamento (farmacológico e não farmacológico), importância da atividade física e evitar o sedentarismo.

3-Terceiro Encontro:Tema: A higiene do diabético .Cuidado da pele e dos pés .

4- Quarto encontro: Tema : Contrle metabólico do Diabetes .Vigilância inicial das complicações .

Também serão realizadas as recomendações educativas individuais em cada consulta para mudar o estilo de vida e aumentar o conhecimento dos pacientes portadores de diabetes da ESF Portal - Popular.

### **Avaliação e monitoramento:**

Os dados serão coletados através dos questionários que serão aplicados antes e após a intervenção educativo (APÊNDICES). Os resultados serão armazenados em tabelas de comparação com a análise e discussão de todos os dados pela equipe de saúde.

## **Resultados Esperados**

Ao final deste projeto pretende-se aumentar a conscientização dos pacientes diabéticos sobre a sua doença, por meio da educação em saúde, buscando a sua aptidão para o auto cuidado e para o controle dos fatores de risco modificáveis relacionados a sua condição, visando diminuir a incidência de descompensações e complicações da DM. Assim, com esse projeto espera-se que os pacientes tenham uma maior compreensão de sua doença e um maior conhecimento sobre seu manejo, contribuindo para melhorar a qualidade de vida deles.

## Referências

- \* AVILAN, R. J. M. Epidemiologia de la diabetes en Venezuela. Gac Méd Caracas; 112 (3) [serie].JUL. 2004.
- \* BEZERRA, C. P.; PAGLIUCA, L. M. F.; GALVAO, M. T. Modelo de enfermagem baseado nas atividades de vida diária: adolescente diabética e deficiente visual. Esc. Anna Nery ver. Enferm; 13(4): 842-48.DIC.2003.
- \* DIEZ, M. B.L. Consideraciones de la diabetes mellitus tipo 2.Universidad de Antioquía. Editorial Revista IEE. Investigación y educación en enfermería, Medellín; XXIX (1):13-14.Marzo de 2006
- \* RODRIGUEZ, S. J.; MEJIA, P. B. Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) Boletín de Prácticas Médicas Efectiva (PME) México [en serie] 2006.
- \* ROSAS, G. J. et. al. Guías de tratamiento para diabetes Mellitus tipo 2 para América Latina del Documento de posición de Sociedades de diabetes y endocrinología de América Latina. [En serie]. [Citado 02/09/09]; 2009.
- \* SCHMIDT, M. I. et. al. Prevalência de Diabetes e Hipertensão no Brasil Baseada em Inquérito de Morbidade Auto-Referida, Brasil, 2006. Ver Saúde Pública, Porto Alegre, v. 43, n. 2, p. 74-82, ago. 2009.