



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VIDA LISSETTE GARCIA HERNANDEZ

MELHORIA DA ATENÇÃO AOS PACIENTES DIABÉTICOS EM UMA EQUIPE DE
SAÚDE DE FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE VARGEM GRANDE DO SUL.

SÃO PAULO
2018

VIDA LISSETTE GARCIA HERNANDEZ

MELHORIA DA ATENÇÃO AOS PACIENTES DIABÉTICOS EM UMA EQUIPE DE
SAÚDE DE FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE VARGEM GRANDE DO SUL.

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: MICHELE PEIXOTO QUEVEDO

SÃO PAULO
2018

Introdução

Diabetes Mellitus é uma doença crónica não transmissível, caracterizada por aumento da glicemia, com trastorno do metabolismo de carboidratos, graxa e proteínas, devido a defeitos na ação da insulina, produzindo complicações a longo prazo no organismo (SANTIAGO,1986;WHITE et al.,1988).

A doença clasifica -se em tipo I Diabetes Mellitus Insulinodependente e tipo II Diabetes Melito não insulinodependente.

Existem fatores de risco modificáveis e os não modificáveis.Os principais fatores de risco não modificáveis são a idade e o antecedentes familiar de diabetes.Os fatores de risco modicáveis consistem no sobrepeso, na distribuição central de gorduras,na Hipertensão Arterial Sistêmica, nas dislipidemias,no sedentarismo e no tabagismo (CERCATO et al.,2004;BRASIL,2006).

Diabetes Mellitus é atualmente um problema grave na saúde pública,pois hoje é um problema de saúde em todo o mundo. Os hábitos de vida como o sedentarismo,hábitos alimentares inadequados e obesidade, são os grandes responsáveis pela aparição da enfermidade,provocando um aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo (BRASIL,2006)

Diabetes Mellitus é um importante e crescente problema de saúde para todos os países,independentemente do seu grau de desenvolvimento.Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes (Internacional Federation, IDF) estimou que 8,8% (intervalo de confiança [IC] de 95%;7,2 a 11,4) da população mundial com 20 a 79 anos de idade (415milhões de pessoas) vivia com diabetes. Se as tendências atuais persistem, o número de pessoas com diabetes foi projetado para ser superior a 642 milhões em 2040.Cerca de 75% dos casos são de países em desenvolvimento, nos quais deverá ocorrer o maior aumento de casos de diabetes nas próximas décadas (NAM,2015.)

O Diabetes Mellitus é uma enfemedade muito comum em as pesoas com idade avançada,estas pessoas tem uma esperança de vida reduzida e uma mortalidade maior em comparação com o resto da população, por eso é que apresenta uma alta morbimortalidade.A insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular são uma das complicações mais frequentes da enfermidade (BRASIL,2013)

Com a implantação do Projeto espera- se incrementar o conhecimento de a equipe em relação a fatores que contribuem ao aumento da incidência da Diabetes Mellitus; estimular a atuar em ações de promoção e prevenção à saúde, evitando o predomínio de atividades individuais e de caráter curativo, por esta razão, é importante que as equipes de Atenção Básica estejam atentas, não apenas para os sintomas de diabetes, mas também para seus fatores de risco.

Em minha unidade básica, a Diabetes Mellitus é um problema de saúde que influi a qualidade de vida dos pacientes. Desde que começamos a trabalhar nosso equipe identifico um

aumento progressivo de pessoas com Diabetes Mellitus, em visitas aos domicílios e em nas consultas realizadas onde encontramos pacientes com taxas de glicemia alterada sem história prévia de Diabetes, isto em uma maioria é devido a presença a que tenham dieta inadequada, ingestão de alimentos gordurosos, não faziam atividade física, o que motivou a fazer nosso estudo com o objetivo de desenvolver um sistema de ações que constituía uma ferramenta para um melhor trabalho em equipe com predomínio preventivo, atividades de educação, promoção e prevenção de saúde sobre fatores de risco de diabetes mellitus, para motivar a população a adotar e manter estilos de vida e práticas saudáveis, que contribuirá na diminuição da incidência da doença e maior qualidade de vida dos pacientes.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral:

Disminuir a incidência de casos de diabetes Mellitus em uma unidade de saúde de Vargem Grande do Sul.

Objetivos Específicos:

Ampliar o acesso e a qualidade de atenção prestada.

Melhorar a adesão destes usuários aos tratamentos pautados.

Organizar uma ferramenta para educação para os pacientes diabéticos

Método

Local: Unidade UBS Dr: Lauro Corsi

Público-alvo: Pacientes com Diabetes Mellitus.

Participantes: Médico, enfermagem, técnico de enfermagem e agentes comunitários.

Ações:

1-Ampliar o acesso e a qualidade da atenção prestada: O primeiro é identificar os pacientes com Diabetes Mellitus, depois programar aos pacientes diagnosticados com Diabetes Mellitus a consulta de 3 em 3 meses e por último garantir o stop de medicação no posto médico.

2-Melhorar a adesão destes usuários aos tratamentos pautados: Orientar aos pacientes a partir do início da medicação o uso e o horário da mesma.

3-Desenhar ferramenta para educação para os pacientes diabéticos: Realizar palestras aos grupos diabéticos semanalmente com o objetivo de orientar aos pacientes sobre alimentação, atividade física e qualidade de vida, estas palestras podem ser realizadas tanto como o médico como por o enfermagem.

Avaliação e Monitoramento: Realizar questionários aos pacientes em cada consulta para avaliar a qualidade da atenção prestada. Avaliar controle glicêmico, peso corporal ou sinais de complicações em cada consulta. Avaliar a participação dos pacientes nos grupos semanalmente nas reuniões da equipe.

Resultados Esperados

Com este projeto de intervenção espera-se que os pacientes tenham uma melhor informação de sua doença com o fim de motivar e fortalecer a estes pacientes e sus familiares para ter um melhor control, prevenir e retardar as complicações, logrando um avançe na educação dos pacientes com Diabetes Mellitus melhorando a qualidade de vida dos mesmos. Por meio da avaliação do peso corporal, controle glicemico e sinais de complicações nos podemos identificar adesão destes usuarios aos tratamento pautados e prevenir as complicações. Todo esto foi posivel com o desenvolvimento de ferramentas para educação em saúde.

Referências

1-SANTIAGO,Julio.Overview of the complications of diabetes.**Clinical Chemistry**, v.10,n. 32,p.48-53,1986.

2-WHITE,Abraham .et al.**Bioquímica dos mamíferos**.Rio de Janeiro:Guanabara, 7.ed,p.620,1988.

3-CERCATO,Cintia.et al.Systemic Hypertension,Diabetes,And Dyslipidemias in relation to Body mass index:evaluation of a Braziliam population,Rev.Hosp.Clin.Fac.Med.S.Paulo,59(3):113-118,2004.

4-BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasilia:Ministerio da Saúde, 2006.

5-BRASIL.Ministerio da Saúde.Secretaria de atenção a Saúde.Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa.Brasilia:Ministerio da Saúde,2013

6-NAM,Han.et al.IDF.Diabetes. Atlas.7th ed:Internacional Diabetes Federation,p.9,2015.