



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

SILVANIA ALMEIDA MUNALDI

DIABETES EM IDOSO COM MAIS QUALIDADE DE UMA VIDA SAUDÁVEL NO DIA-
A-DIA

SÃO PAULO
2019

SILVANIA ALMEIDA MUNALDI

DIABETES EM IDOSO COM MAIS QUALIDADE DE UMA VIDA SAUDÁVEL NO DIA-
A-DIA

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: ANA CLAUDIA BALADELLI SILVA CIMARDI

SÃO PAULO
2019

Resumo

O envelhecimento é um processo fisiológico e inevitável. Com ele há o aumento da incidência e prevalência de doenças crônico-degenerativas, entre elas a Diabetes. Este trabalho tem como objetivo principal conscientizar ao idoso e seus familiares sobre a importância do uso regular da medicação, consultas na UBS, estilo de vida adequado, boa alimentação e atividades físicas, essa mesma tem como intuito a prática regular de exercícios físicos para proporcionar saúde e evita possíveis complicações do diabetes no indivíduo da terceira idade, além de propiciar um envelhecimento saudável, devido ao incremento da força muscular, reserva cardiopulmonar, equilíbrio, flexibilidade e melhora a auto-estima, ajudando manter a autonomia e independência dessa população. A parceria entre atividades físicas e a medicação de forma adequada ajuda diminuir os riscos das doenças cardiovasculares como: hipertensão, obesidade e dislipidemia. As atividades físicas são responsáveis, pela integração social dos longevos e prevenção de mortalidade causada pelo DM.

Palavra-chave

Diabetes, Idosos, Qualidade de Vida

Introdução

Diabetes Mellitus é uma síndrome caracterizada por hiperglicemia crônica, causada pela deficiência da secreção e da ação da insulina. Seguindo esse mesmo MASCARENHAS define a DM como um grupo de doenças metabólicas caracterizado por níveis elevados de glicose no sangue (hiperglicemia), decorrentes de defeitos na secreção e/ou na ação da insulina, descrita com um hormônio produzido pelo pâncreas, cujo papel é controlar o nível de glicose no sangue, ajustando a produção e armazenamento de glicose (MASCARELHAS et al.,2010)

Revela-se uma temática em que o envelhecimento gera cada vez maior interesse, sobretudo pelas peculiaridade clínicas evidenciadas nos idosos e pelo maior direcionamento de recursos médicos e financeiros para esta população (BUSNELLO, 2012 apud RAFFIN, 1989).

Devido o envelhecimento populacional é a crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, o diabetes está atingindo proporções epidêmicas. No Brasil, a prevalência de DM foi estimada em 7,6%, mas estudos mais recentes revelaram taxas mais elevadas.

O DM está entre os cinco principais problemas manejados pelo método de família e comunidade. É responsável por cerca de 5% da taxa de internação por condições sensíveis à atenção primária à saúde (APS) no Brasil, com tendência à queda nos últimos anos, provavelmente relacionada à reorganização da APS no país. Nessa linha de pensamentos temos como metas implantar ações de educação em saúde incentivando a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico. Concientizar os idosos diabéticos para realizarem mudanças nos hábitos de vida, buscando uma reeducação alimentar e praticar atividades físicas regularmente.

Na perspectiva da gestão do autocuidado, o DM em idosos demanda uma atenção especializada por apresentar complexidade adicionais relacionadas com problemas específicos da idade, como baixos níveis de independência, mobilidade reduzida, suporte social inadequado e reduzida capacidade para o autocuidado. Estes fatores são muitas vezes limitadores do acesso aos cuidados e o impacto na saúde e na qualidade de vida do idoso é muitas vezes subestimado pelos profissionais (TANQUEIRO, 2013 apud SOUSA; ZAUSZINIEWSKI, 2005; WOOD, 2009)

Objetivos (Geral e Específicos)

OBJETIVO GERAL:

Elaborar um plano de ação para a promoção da saúde do idoso diabético e aumento na adesão ao tratamento do DM.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Implantar ações de educação em saúde incentivando a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico.

Concientizar os idosos diabéticos para realizarem mudanças nos hábitos de vida, buscando uma reeducação alimentar e praticar atividades físicas regularmente.

Método

Local: Centro de Saúde Jardim Aurélia

Público Alvo: Idosos Diabéticos

As doenças inclusive o DM em indivíduos idosos, não são inerentes ao envelhecimento, pois nessa faixa etária, apresentam fatores de risco que podem as vezes ser controlados. A maioria desses fatores de risco, dificulta o conhecimento das patologias e complicações que acometem esta faixa etária. É preciso que os profissionais de saúde se dediquem a pesquisar os idosos, conhecendo melhor o metabolismo destes indivíduos e o comportamento da doença, para que se possa beneficiar o atendimento, modificando estilo de vida, obtendo intervenções positivas através das estratégias de educação em saúde, apoio dos profissionais da saúde e melhoria na qualidade de vida desta população. A opção por essa pesquisa se deu pela necessidade da construção de um trabalho científico com conteúdo que encerrasse diversos e importantes ensinamentos, e que proporcionasse ao paciente aprendizado de sua consulta. Neste estudo, é relevante salientar, realizou-se uma revisão da literatura existente sobre o assunto, sem esgotá-la, entretanto, dada a imensidão de dados disponíveis para sua confecção, buscou-se através de uma pesquisa junto a livros, artigos, monografias, teses, dissertações e por meio eletrônico, as fundações teóricas que asseguram o tema mencionado, a saber: envelhecimento, DM e atividade física na terceira idade. Trata-se de estudo de base populacional, domiciliar, do tipo transversal, com coleta de dados primários em indivíduos aproximadamente de 60 anos de idade ou mais, de ambos sexo, residentes habituais da cidade de Campinas-SP. A população foi constituída por grupos de ações educativas e atividades físicas, pelo menos três vezes na semana, com acompanhamento domiciliar rigoroso e verificando uso correto da medicação, alimentação e se houve abandono do tratamento. Uma vez na semana fazer reuniões com os diabéticos para expor as melhoras e dificuldades que estão passando. Foram excluídos do estudo idosos que apresentam debilidade clínica grave, a consulta do paciente portador de diabetes mellitus tipo 2, necessita de controle e acompanhamento médico. Serão elaborados prontuários médicos que constam exames de glicose em jejum, resistência insulínica, comprovando o diabetes e anotações clínicas, na consulta o médico realiza o exame físico e clínico observa, prioridades, necessidades e as vontades dos seus pacientes. Além disso, observa os pontos em que o paciente é mais resistente e os pontos em que o mesmo é mais receptivo e aberto a implantação de condutas. O médico dever considerar aqui, o indivíduo como ser único e complexo, ressaltando para ele a importância das medidas preventivas, o risco da doença e os benefícios do tratameto proposto, seja ele um tratamento medicamentoso, injeções de insulina e/ou controle nutricional. Nessa linha de pensamento vamos criar grupos de idosos diabéticos, essa medida consiste em atender os pacientes que passará a frequentar reuniões semanais, onde haverá palestrado médico e de enfermeiros com auxílio de técnicos de enfermagem e outros profissionais convidados como: psicólogos, nutricionista e outros. Essas palestras educativas terão como temas: alimentação e prevenção de doenças, atividade física, qualidade de vida, DM tipo 2, como combatê-los? Uma vez por mês, haverá a Caminhada da saúde realizada pelos pacientes membros do grupo, que deverão fazer um percurso de 2 km em prol da divulgação da importância, da adequação de hábitos saudáveis para manutenção da saúde mediante as doenças crônicas e diabetes, podemos utilizar outros recursos como: elaboração de panfletos para a divulgação da importância do tratamento e controle do diabetes mellitus. Serão elaborados panfletos de conscientização da população, serão espalhados pela cidade, orientando os pacientes a

procurarem atendimento no ESF mais próximo de sua casa. Nesses panfletos, será dada ênfase na importância das pessoas procurem prevenir o DM por meio de consultas nas UBS, e também se diagnosticados, buscarem controle da doença junto a equipe. No panfleto, deverá sere divulgado o grupo, os dias das reuniões, palestras, caminhadas.

Para implementação do plano de intervenção, primeiramente foi feita a definição do problema através do diagnóstico situacional, conhecido o problema e suas principais causas foi elaborado plano de ação, onde foram descritos a operação/projeto, os resultados e produtos esperados e os recursos necessários para as operações. Para que as operações sejam viáveis, é preciso analisar os recursos que seriam críticos para a realização das mesmas. Dentre eles, pode-se citar o financeiro (para adquirir os folders educativos), o político conseguir liberação de área para caminhada e articulação intersetorial com a rede de fisioterapia e cuidado (decisão de aumentar recursos para estruturar o serviço).

Resultados Esperados

Com a implantação do plano de ação espera alcançar os objetivos propostos e a redução das complicações do Diabetes nos idosos. Buscando melhorar a qualidade de vida do idoso a partir da mudança no estilo de vida com ajuda das atividades físicas, mudanças alimentares e mudanças de hábitos saudáveis, para ter uma saúde digna de sua idade.

Referências

AMARAL, N. Cultura e maturidade. **Revista A Terceira Idade**, São Paulo, n. 20.2000 ago. p 57-62.

ANAUATE, C. **A interdisciplinaridade em saúde pública e as mudanças**. São Paulo: Atheneu, 2002.

ASSUNÇÃO, M. C.; SANTOS, I. S.; GIGANTE, D. Atenção primária em diabetes no Sul do Brasil: estrutura, processo e resultado. **Revista de Saúde Pública**. V. 35, 2001 p. 88-95.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia para reorganização do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília:Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

PAPALÉO, N. M. **Envelhecimento: desafio na transição do século**. São Paulo: Atheneu, 1996.