



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MONICA DO AMARAL

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE OS FATORES DE RISCO EM PESSOAS
DIABÉTICAS TIPO 2 NA UMSF JARDIM DO VALE, JACAREÍ - SP

SÃO PAULO
2020

MONICA DO AMARAL

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE OS FATORES DE RISCO EM PESSOAS
DIABÉTICAS TIPO 2 NA UMSF JARDIM DO VALE, JACAREÍ - 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: ARIANE GRAÇAS DE CAMPOS

SÃO PAULO
2020

Resumo

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, existem atualmente, no Brasil, mais de 13 milhões de pessoas vivendo com a doença, o que representa 6,9% da população nacional. Ressalta-se a insuficiência de esclarecimento em relação às doenças associadas ao desenvolvimento de Diabetes e o nível de informação da população em relação ao controle da mesma. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo propor um plano de ação, por meio de ações preventivas, para diminuir o número de diabéticos descompensados na UMSF Jardim Vale, no município de Jacaré - SP, através de um modelo no quais ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, se potencializem para prevenir a iniciação do quadro e proteger a população de uma evolução da doença.

Palavra-chave

Prevenção de Doenças. Estilo de Vida Saudável. Diabetes.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Na Unidade Básica de Saúde do Jardim Vale, Jacareí -SP, foram levantados o registro de 473 pacientes diabéticos, dos quais aproximadamente 20% (95 pacientes) mesmo recebendo orientações, não aderem aos devidos cuidados recomendados, seja referente ao estilo de vida ou ao tratamento medicamentoso; conseqüentemente, não é possível obter o controle da doença.

ESTUDO DA LITERATURA

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2006, p. 1)

Segundo NOVATO (2009), o impacto econômico do diabetes no país, são relacionados ao regime terapêutico, consultas, hospitalizações e procedimentos realizados por conta da doença e suas complicações, como hemodiálise e as amputações. No Brasil os custos diretos e indiretos foram estimados em 22,6 bilhões de dólares. ROSA (2016) aponta que essa enfermidade é responsável por complicações como: a cardiopatia, cegueira, problemas renais e amputação. Existem dificuldades de acesso aos cuidados de saúde em algumas comunidades, tornando complicada a análise dos esforços empregados tanto na esfera individual quanto na social. A doença pode começar a afetar o organismo dez anos antes mesmo de o paciente suspeitar dos sintomas.

O envelhecimento da população, a urbanização crescente, sedentarismo, alimentação inadequada e a obesidade são fatores responsáveis pelo aumento de prevalência do diabetes. O grande impacto econômico para os sistemas de saúde e a sociedade, devido ao tratamento e às complicações desencadeadas, como doença cardiovascular, diálise por insuficiência renal crônica e cirurgias para amputações de membros inferiores. Tudo pode ser evitado ou minorado com diagnóstico precoce, tratamento oportuno e adequado. (BRASIL, 2010)

A educação em diabetes, além de ser um processo contínuo de facilitação e acesso ao conhecimento, deve promover o desenvolvimento de habilidades necessárias para o autocuidado e para o gerenciamento da Diabetes pelo próprio paciente e ou familiar/cuidador. As técnicas atuais para o estímulo e treinamento do autocuidado, utilizam um modelo mais centrado no paciente, buscando promover mudanças de comportamento mais positivas. Podemos apenas considerar efetiva à educação em Diabetes, se esta resultar “mudanças e ou aquisição de comportamentos”; ou seja, alcançar o nível de conscientização, caso contrário, estaremos somente transmitindo informações (BRASIL, 2010).

A falta de conhecimento dos portadores de Diabetes, o estilo de vida e os hábitos diários aumentam os riscos, agravando cada vez mais o estado de saúde, a estrutura dos serviços de saúde atual, que apresenta deficiências para resolver tal situação. Diante desta problemática, faz-se necessário elaborar uma operação com o intuito de elevar o nível conhecimento da população sobre a Diabetes, melhorar o acompanhamento, modificar hábitos e estilo de vida, além de garantir ao usuário uma atenção integral.

AÇÕES

- Estabelecer junto a ESF uma rotina de visitação para prestar a assistência integral aos diabéticos;
- Organizar as ações estratégicas de conscientização, prevenção e controle de Diabetes na UBS Jardim Vale, no município de Jacareí – SP. Segue esquema nos quadros abaixo:

Quadro 1 - Operações sobre a “Ações preventivas para controle e ou redução de pacientes diabéticos”, relacionado ao problema de não aderência ao tratamento adequado, na população sob responsabilidade da UBS Jardim Vale, do município Jacareí, estado da São Paulo, 2020.

Projeto1 Estratégias educativas para adesão adequada ao tratamento

Operação (operações) - Diálogo com a equipe sobre o tema; - Diálogo sobre os tratamentos disponíveis na Unidade de Saúde e possível encaminhamento ao médico especialista; - Listar os pacientes que gostariam de participar do projeto que envolve a participação em reuniões, palestras e consultas.

Projeto Diabetes, não!

Resultados esperados Aumento do nível de conhecimento da população sobre o que é Diabetes Mellitus, doenças associadas e males causados pela adesão incorreta ao tratamento. Conscientização sobre a relevância de hábitos de vida saudáveis.

Produtos esperados Reuniões mensais para tratar o tema.

Recursos necessários Estrutural: profissional para acompanhar o grupo de participantes. Cognitivo: informação sobre o tema. Financeiro: recursos para impressão de folders com conteúdos explicativos e de conscientização. Político: mobilização Social.

Recursos críticos Estrutural: acolhimento do projeto pela médica, enfermeira e psicóloga. Cognitivo: repasse de conhecimento do tema. Político: apoio ao Projeto pelo gestor local, membros da equipe de saúde. Financeiro: recursos para impressão de folders com conteúdo explicativos e de conscientização.

Controle dos recursos

críticos Médica, enfermeira e psicóloga estão motivadas. Secretaria de Saúde indiferente.

Ações estratégicas Envolvimento da Secretaria de Saúde apresentando-lhe e discutindo o projeto

Prazo: 60 dias.

Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações: Médica, enfermeira e psicóloga.

Processo de monitoramento e avaliação das operações: O monitoramento das ações será realizado pela médica, enfermeira e psicóloga que elaboraram um instrumento para facilitar o monitoramento e avaliação das operações.

Fonte: Autoria própria (2020)

Inicialmente, serão realizadas reuniões com os membros da equipe e enfermeira responsável pela UBS Jardim Vale, no município de Jacareí (SP), com objetivo de apresentar e propor estratégias educativas para orientação do tratamento adequado para pacientes diabéticos.

Quadro 2 - Operações sobre a “Ações preventivas para controle e ou redução de pacientes diabéticos”, relacionado ao problema de não aderência ao tratamento adequado, na população sob responsabilidade da UBS Jardim Vale, do município Jacareí, estado da São Paulo, 2020.

Projeto 2 Ambivalência de sentimentos dos pacientes relacionada ao tratamento adequado de Diabetes Mellitus, tipo 2.

Operação (operações) - Roda de conversa com os pacientes tendo abertura para exporem suas dúvidas, questionamentos, experiências, entre outros. - Promoção ações dialógicas para incentivo ao hábito e estilo de vida saudáveis, evitando o sedentarismo. - A psicóloga vai trabalhar com o grupo e atendimento individual.

Projeto Eu me cuido!

Resultados esperados Ações de acompanhamento psicológico individualizado e grupal, quando necessário.

Produtos esperados: Programação de acompanhamento psicológico.

Recursos necessários Estrutural: Profissionais da saúde para atuarem no projeto juntamente com a psicóloga. Cognitivo: capacidade de esclarecer os conceitos de emoção e razão, contextualizando o problema da falta de adesão correta ao tratamento Político: apoio do gestor, Secretaria de Educação e Saúde.

Recursos críticos: Profissionais que atuam como representantes no projeto: docentes, médica, enfermeira e psicóloga.

Controle dos recursos críticos: Psicóloga

Ações estratégicas: Não necessita utilizar nenhuma ação estratégica motivacional.

Prazo 90 dias

Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações: Psicóloga

Fonte: Autoria própria (2020)

RESULTADOS ESPERADOS

Ampliar na Unidade Básica de Saúde Jardim do Vale, Jacareí- SP, a adesão ao tratamento dos pacientes diabéticos com dificuldade para o autocuidado. Diante do exposto, evidencia-se que este projeto de intervenção considera a percepção da pessoa diante da doença, tratamento e autocuidado, e, a aderência ao tratamento fundamental para abranger o controle glicêmico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il, - (Cadernos de Atenção Básica. Brasília, n.16) (Série A. Normas Manuais Técnicos). ISBN 85-334-11-3-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão arterial e ao Diabetes mellitus - Manual de Hipertensão arterial e Diabetes mellitus. Disponível e<<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/miolo2002.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2020.

NOVATO, Tatiana de Sá. Fatores preditivos de qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes com Diabetes mellitus do tipo I, 2009, 175p. Tese [Doutorado Em Enfermagem] Universidade de São Paulo: São Paulo, 2009.

ROSA, Roger dos Santos. Diabetes mellitus: magnitude das hospitalizações na rede pública do Brasil, 1999-2001. 164 f. Tese [Doutorado em Epidemiologia], Universidade Federal de Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2006