



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Maria Veronica Cruz Tejerina Honorio

Fatores associados à qualidade de vida de pacientes
com diabetes mellitus na Unidade Básica de Saúde São
José, Encantado - RS

Florianópolis, Março de 2023

Maria Veronica Cruz Tejerina Honorio

Fatores associados à qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus na Unidade Básica de Saúde São José, Encantado - RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Julia Estela Willrich Boell
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Maria Veronica Cruz Tejerina Honorio

Fatores associados à qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus na Unidade Básica de Saúde São José, Encantado - RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Julia Estela Willrich Boell
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A DM é uma doença crônica com um impacto social importante, provocando nos doentes complicações irreversíveis como lesões macro e microvasculares, problemas cardíacos, insuficiência renal, amputação de membros, neuropatia que interferem na qualidade de vida do portador. **Objetivo:** Descrever os fatores que influenciam a qualidade de vida de pessoas com Diabetes Mellitus na ESF São José. **Metodologia:** estudo descritivo com propósito de realizar uma intervenção para obter maior adesão ao tratamento comportamental e medicamentoso o qual influenciará nas complicações e será proporcional na melhora da qualidade de vida destes pacientes, será realizado com pacientes com diabetes da ESF São José. Para o estudo descritivo foram utilizados as informações de 35 prontuários de pacientes com DM insulino dependentes e não insulino dependentes no período de junho, julho, agosto e setembro de 2020, usuários do ESF São José. **Resultados:** a população feminina é a mais acometida 65,71%, a idade com maior prevalência é de 51 a 70 anos, 65,71% das pessoas com DM tem níveis muito baixos de atividade física, 40% não realiza nenhum exercício. O nível de adesão ao tratamento alimentar e medicamentoso é baixo, sendo que 28,57% foi relacionado relacionado com o grau de escolaridade. Foi observado que 62,85% apresentou ensino fundamental incompleto e nível econômico e que 34,28% apresentou doenças psicossociais associadas.

Palavras-chave: Depressão, Diabetes Mellitus, Qualidade de Vida

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Encantado é um Município situado ao Oeste do estado do Rio Grande do Sul que conta com uma população de 22.009 habitantes, colonizados por Italianos, a religião se baseia no catolicismo. A população em geral possui uma atividade comercial diversificada, tem empresas na área frigorífica como a Dalia alimentos, rede de supermercados como Dalia, Bergamaski, AGF, na área moveleira Gonzatti, atelie de calçados, fábrica de chocolate como a Divine e sorvetes como a Sabory, Sorvelatto, Delicia, higiene e Cosméticos SGM, e produtora de erva mate, por tanto a população em geral apresenta um alto índice de doenças relacionadas ao trabalho repetitivo e de esforço físico levando a doenças crônicas como Artrose, Tendinopatias, Hipertensão Arterial, doenças metabólicas como diabetes Mellitus. O Município encontra-se centralizado tendo pequenos Municípios vizinhos cercanos: Roca Sales a uma distancia de 7 km, Muçum a 10 Km, Nova Brescia a 17 km, Dr. Ricardo a 21 km e Relvado a 26 km.

Na área de lazer existem poucos lugares que ofereçam atividades recreativas livres, os centros comerciais e shopping mais cercanos estão a 34 km (Lajeado), provocando um alto nível de estresse social e laboral, no perfil social a diferença econômica entre famílias é marcada sendo poucas as famílias ricas e estabilizadas, a maior parte da população vive com condições básicas: saneamento básico, água potável, luz elétrica, esgoto e asfalto.

Observa-se grande população idosa e uma curva crescente por doenças psiquiátricas como Ansiedade e Depressão.

Assim também no entorno tem áreas que tornam a população vulnerável à doenças de transmissão sexual, com casos de Sífilis recorrentes, Hepatite B, Hepatite C e HIV.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) em que eu trabalho Estratégia de Saúde da Família (ESF) São José conta com uma equipe bem estruturada e completa: conta com uma Enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma recepcionista, cinco agentes comunitários de saúde, um agente de endemias, um Médico geral, um odontólogo e um assistente de odontologia no período de 20 horas semanais. A UBS oferece uma atenção de 8 horas diárias. Área de abrangência é de 2.826 habitantes. A UBS cumpre com o estabelecido pela premissa do Sistema Único de Saúde (SUS) sendo ela porta de entrada aos demais setores e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e internações). O Município conta com atendimento à crianças por especialista (Pediatra) de segunda a quinta em um horário de 8 horas, assim também por meio do hospital de Beneficência Santa Terezinha se oferece atenção de emergência de 24 hrs.

A população está acostumada a obter um atendimento 100% assistencial com fácil acesso a especialidades e exames laboratoriais sem necessidade pois vem se fazendo deste jeito durante anos, se tornando em uma rotina.

No âmbito cultural a maior barreira é referente ao conhecimento sobre a importância

da promoção da saúde, como o estilo de vida influencia e agrava as doenças. A população vê o médico como prescritor de medicamentos, os quais darão solução a suas doenças como se fossem mágicos esquecendo do estilo de vida, interações medicamentosas e responsabilidade com sua doença.

Foi identificado um alto índice de doenças crônicas como Diabetes Mellitus (DM) que não realizam um controle adequado sendo a principal causa a falta de aderência à mudanças do estilo de vida e tratamento medicamentoso. Dessa forma, no presente projeto de intervenção pretende-se atuar na atenção à saúde de pessoas com DM.

Tal fato se justifica devido fatores atuais, os quais percebe-se cada vez mais uma alimentação a base de carboidrato e comidas rápidas (fast food) acompanhada de falta de atividade física pela dificuldade de conciliar com a rotina do trabalho tornando a DM uma doença de alcance mundial.

A DM é uma doença crônica com um impacto social importante, provocando no doente complicações irreversíveis como lesões macro e microvasculares, problemas cardíacos, insuficiência renal, amputação de membros, neuropatia que interferem na qualidade de vida do portador. Portanto, é importante intervir por meio de promoção em saúde e ações específicas de seguimento que comprometem a equipe toda educando e orientando o paciente sobre sua doença e sua responsabilização do tratamento.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Analisar os fatores que influenciam na qualidade de vida de pessoas com Diabetes Mellitus na ESF São José.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar rastreamento dos pacientes com diabetes mellitus para detectar as dificuldades visando realizar uma intervenção interdisciplinar com os integrantes da ESF São José.
- Orientar e incentivar pacientes a uma mudança de estilo de vida.
- Orientar e incentivar pacientes a seguir uma dieta saudável segundo a sua realidade socioeconômica.

3 Revisão da Literatura

O número de indivíduos diabéticos está aumentando em virtude do crescimento e do envelhecimento populacional, da maior urbanização, da crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como da maior sobrevivência dos pacientes com Diabetes Mellitus (DM). No início do século XXI 5,2% de todos os óbitos no mundo foram atribuídos como causa do diabetes o que torna essa doença a quinta principal causa de morte, onde parcelas importantes desses óbitos podem ser evitadas, ocorrendo quando os indivíduos contribuem economicamente para a sociedade (PÚBLICAS, 2001).

Atualmente observa-se um número elevado de pacientes diabéticos sem informações sobre como monitorar a doença e seu agravamento, além de não saber o que e como é conviver com a mesma. Dessa maneira, o atendimento especializado do médico de família se torna imprescindível e necessário, pois poderá auxiliar com alternativas de alimentação, estilo de vida e uso adequado da medicação específica com avaliações e acompanhamentos periódicos (PEREIRA; FREITAS, 2008).

A Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser muito resolutiva para pessoas que necessitam de acesso a cuidados continuados durante toda a vida, realizando intervenções básicas envolvendo medicação, educação em saúde, aconselhamento e acompanhamento longitudinal (MENDES, 2011).

Para Gervvas e Ortún (1995), os médicos de família são os profissionais fundamentais na atenção primária, tem-se observado a importância de prestar atenção primária, personalizada e contínua à indivíduos e famílias, emponderando o indivíduo para tomar as decisões iniciais e dar seguimento ao tratamento e cuidados.

O tratamento da DM envolve tanto a prescrição de medicamentos como alterações no estilo de vida. A prevenção primária se estabelece a partir de um regime alimentar saudável e atividade física regular que postergam situações advindas da doença, bem como situações agudas. A prevenção secundária inclui diagnóstico precoce e tratamento adequado, abrangendo o controle da hipertensão, dos níveis de colesterol e glicemia, podendo assim reduzir substancialmente o risco das complicações da doença e sua progressão (WHO, 2017).

A maior longevidade da população, juntamente com as alterações no estilo de vida, sobretudo o sedentarismo e as mudanças no padrão de alimentação, contribuem para o aumento do perfil de risco para doenças crônicas, como o DM. A prevalência dessa doença tem se elevado vertiginosamente, representando importante problema de saúde pública em países da América Latina (SARTORELLI; FRANCO, 2003).

Para Santos, Campos e Flor (2019) o envelhecimento populacional, a crescente urbanização, o sedentarismo, as dietas hipercalóricas e a obesidade são os grandes fatores de risco responsáveis pelo aumento da prevalência de DM, configurando-o, como uma epide-

mia mundial. Ao todo, 5 milhões de mortes por ano no mundo são determinadas por essa doença e suas complicações, representando 9% do total de mortes.

Ainda Santos, Campos e Flor (2019) diversos fatores podem influenciar a qualidade de vida (QV) dos diabéticos, entre esses, a idade, o sexo, a obesidade, a presença de complicações e o esquema terapêutico antidiabético. Além disso, relatam os autores, quanto mais graves forem as complicações de um paciente com DM, pior tende a ser sua QV. Por esse motivo, eles ressaltam, torna-se fundamental a avaliação da QV das pessoas com diabetes mellitus, sendo necessária a identificação de fatores que interferem na QV, para que possam ser instituídas estratégias de cuidado específicas e efetivas na minimização ou prevenção do seu comprometimento.

4 Metodologia

A ação que será realizada neste projeto de intervenção analisará os fatores que influenciam na qualidade de vida de pessoas com Diabetes Mellitus na ESF São José.

A parte descritiva do projeto, que consiste na revisão de prontuário foi realizada nos meses de junho, julho, agosto e setembro de 2020 e o projeto de intervenção será realizado a partir de atendimento individual em grupo de todos os usuários portadores de DM, durante os meses de Janeiro a Fevereiro 2021 na UBSF, com o apoio de todos da equipe. Através deste projeto de intervenção objetivamos obter um fluxo mais organizado e adequação de plano terapêutico aos usuários de saúde mental.

O método utilizado será o Planejamento Estratégico Situacional (PES), através da definição dos principais problemas da comunidade; da priorização dos problemas; da descrição do problema selecionado; da explicação do problema; da seleção de nós críticos; do desenho das operações; e da elaboração do Plano Operativo. Após a realização da lista de problemas de saúde e suas prioridades, foi questionado com a equipe de saúde e com a comunidade o principal problema de saúde a ser enfrentado através da realização de um Projeto de Intervenção.

O problema que foi ressaltado por praticamente todos os profissionais e moradores da comunidade foi o manejo dos usuários portadores de DM. Na UBSF os atendimentos dos usuários portadores de DM se encontram desorganizados e muitas vezes os usuários apenas apareciam para renovar a receita dos medicamentos que já está tomando há muito tempo. Isso faz com que o problema tratado não seja visto como um todo pelo usuário, e muitas vezes eles não tem conhecimento da patologia que são portadores. Portanto, é necessário analisar o universo dos usuários Diabéticos da UBSF São José.

Participantes

Foram avaliados 35 prontuários de pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus de ambos sexos, insulino dependentes e não insulino dependentes, os quais realizam atendimento através do ambulatório do PSF São José. A pesquisadora consultou os prontuários dos pacientes atendidos para coletar as informações: Nome, idade, sexo, estado civil, escolaridade, emprego (renda fixa), familiar com Diabetes mellitus, alguma complicação associada, tratamento psiquiátrico conjunto, recebeu orientação alimentar (por nutricionista).

Participarão do projeto de intervenção todos usuários cadastrados no programa hiperdia da Unidade Básica de Saúde São José, que estão em tratamento. Há um total de 35 usuários cadastrados no grupo.

Ações

O projeto de intervenção proposto acontecerá em etapas visando contemplar os objetivos específicos do projeto. As etapas acontecerão nos períodos pré-determinados como

serão descritas abaixo:

ETAPA 1 - Apresentação do PI para equipe de saúde: será realizado a apresentação do PI "FATORES ASSOCIADOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA UNIDADE BÁSICA SÃO JOSÉ" à equipe da unidade. Esta ação será realizada pela médica da equipe que explanará sobre a importância do conhecimento dos fatores associados na qualidade de vida dos pacientes com diabetes mellitus.

ETAPA 2 - Capacitação da Equipe de Saúde da Família da Unidade: será realizado o curso de capacitação para a equipe da UBS São José, capacitação essa que será coordenada pela médica e enfermeira da unidade. Serão duas reuniões, uma no dia 06/01 de 17:30 à 20:30 hrs e outra no dia 07/01 de 18:00 às 21:00. O enfoque principal das reuniões será sensibilizar a equipe da importância da realização deste projeto e a capacitação da equipe para a realização do mesmo. Dando suporte de como a equipe deveria abordar o usuário participante para o sucesso das ações.

ETAPA 3 - Análise minuciosa dos 35 prontuários de usuários portadores de DM.

ETAPA 4 - Desenvolvimento das ações de educação em saúde: Esta etapa será organizada em forma de grupos semanais, cada um tratando de assuntos distintos nesta ordem:

30/01 - início às 17:00hrs > Palestra "Você sabe o que é DM?" Ministrada pela médica da equipe > Distribuição de material de apoio > Roda de conversa > Momento de convivência.

06/02 - início às 17:00 hrs > Palestra "Não subestime a DM" ministrada pela enfermeira da equipe > Distribuição de material de apoio > roda de conversa > Momento de reflexão e troca de experiências.

13/02 - início as 17:00 > Palestra "Qualidade de vida e DM" ministrada pela médica da equipe > momento de convivência com Oficina da beleza (cortes, hidratação e barbearia) realizado em parceria voluntária com salão de beleza da cidade, para os usuários participantes da palestra.

20/02 - início as 17:00 > Palestra "A importância de conhecer a DM e mudança de estilo de vida" ministrada pela médica da equipe > momento de convivência com Oficina de artesanato.

A ação proposta será realizada conjuntamente com médico, enfermeira, técnica de enfermagem, terapeuta ocupacional e educador físico, CAPS e nutricionista na ESF São José.

5 Resultados Esperados

Os resultados referentes ao estudo descritivo coletados através dos prontuários dos pacientes da ESF São José apontaram uma elevada prevalência de acometimento do DM no sexo feminino 65,71%; idade entre 51 – 70 anos; nos quais se tem encontrado fatores comuns como: obesidade 60,04%; baixa escolaridade 62,85% (possuem ensino fundamental incompleto); deficiência na regularidade de atividade física 40,00%, baixa adesão ao tratamento farmacológico e comportamental 28,57%; sem renda econômica 28,58%.

Por ser o DM uma patologia crônica o portador tende a apresentar alterações psicossociais 34,28% (depressão, ansiedade) que podem prejudicar seu processo de aderência a um regime de tratamento vitalício que demanda de tempo, recursos financeiros e em algumas situações de ajuda de outras pessoas ou familiares, estes fatores se encontram associados ao refletir no controle da doença o qual é proporcional a melhor qualidade de vida.

Considerando o exposto, a parte desse projeto que propõe uma intervenção visa estimular aos pacientes com diagnóstico de DM a seguir o tratamento farmacológico e comportamental ao participar de palestras educativas, rodas de conversa, oficinas terapêuticas, aulas de educação física, ou outras atividades como dança e orientação nutricional pela nutricionista uma vez por mês, dessa forma espera-se:

- Oferecer conhecimento sobre sua doença.
- Fortalecer o Vínculo entre a Equipe - Paciente ou médico-paciente.
- Oferecer apoio emocional estimulando o autocuidado pessoal.
- Montar um cardápio conjunto ou individual facilitando as opções conforme a sua realidade sociocultural e econômica.

Com este projeto espera-se que 80% do pacientes com Diabetes Mellitus chegue em uma meta adequada de níveis de glicemia refletindo no índice de Hemoglobina Glicada, visando a redução para abaixo de 7% até um ano de acompanhamento, bem como diminuição de peso, testado e observado a aderência dos pacientes com DM aos 3 meses, este seguimento será realizado a cada 6 meses.

Pretendemos manter os grupos de terapia ocupacional, exercício físico e CAPS para realizar um acompanhamento como estratégia de redução de carga de doença, e prevenção ou retardamento das complicações associadas à diabetes, que poderão originar perda de funcionalidade e/ou incapacidade física.

Referências

- GÉRRVVAS, J.; ORTÚN, V. Caracterización del trabajo asistencial del médico general/de familia. *Atención primaria*, v. 16, p. 501–507, 1995. Citado na página 13.
- MENDES, E. V. *As redes de Atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan Americana de saúde, 2011. Citado na página 13.
- PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. de. A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 44, n. 4, p. 601–612, 2008. Citado na página 13.
- PÚBLICAS, S. de políticas. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus. *Revista de saúde pública*, v. 35, n. 6, p. 585–588, 2001. Citado na página 13.
- SANTOS, R. L. B. dos; CAMPOS, M. R.; FLOR, L. S. Fatores associados à qualidade de vida de brasileiros e de diabéticos: evidências de um inquérito de base populacional. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 1007–1020, 2019. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- SARTORELLI, D. S.; FRANCO, L. J. Laércio joel. tendências do diabetes mellitus no brasil: o papel da transição nutricional. *Caderno de Saúde Pública*, v. 19, n. 1, p. 29–36, 2003. Citado na página 13.
- WHO, W. H. O. *Global report on diabetes*. 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf>. Acesso em: 01 Out. 2020. Citado na página 13.