



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Atenção Básica

O PROCESSO DO AUTOCUIDADO DO PACIENTE DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.

Solange Maria Oliveira Mello

1 Prefeitura Municipal De Pindamonhangaba - Prefeitura Municipal De Pindamonhangaba
Pindamonhangaba

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA O aumento do número de diabéticos, segundo pesquisa Nacional de Saúde 2013 do IBGE principalmente na população maior de 40 anos residentes na região sudeste do país, vem se refletindo na realidade das equipes de saúde da família, onde segundo a pesquisa se concentra o maior número de atendimento a pacientes com diabetes. (IBGE, 2013). Observa-se que todos os dias surgem novos casos de diabetes mellitus tipo 2 e que as complicações mais frequentes são problemas nas vistas, vasculares e renais. (BRASIL, 2014). A adesão a estilos de vida saudável como prática de atividade física, alimentação saudável, equilíbrio emocional, unidas as orientações de autocuidado com os pés, uso e aplicação correta da insulina, cuidados com a saúde bucal se fazem necessário na obtenção de qualidade de vida destes pacientes. O tratamento medicamentoso não se faz suficiente no enfrento desta doença. (BRASIL, 2014; LANGE ET AL., 2006; LORIG; HOLMAN, 2003). Frente ao exposto se faz necessária estimular o autocuidado do paciente diabético, utilizando uma ferramenta prevista na estratégia de Saúde da Família, os grupos de orientação com temas específicos qualificando a vida dos pacientes diabéticos do território.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL Inserir na rotina das Unidades de Saúde da Família grupos de estímulo a estilo de vida saudável e autocuidado aos pacientes portadores de diabetes mellitus. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** 1. Discutir e divulgar o projeto em reunião de Equipe das Unidades de Saúde de Família e definir o papel de cada integrante da equipe na implementação do grupo. 2. Utilizar os treinamentos oferecidos pelo Centro de Práticas Integrativas do Município, (Alimentação Saudável, Tai Chi, Terapia Comunitária) nas atividades de autocuidado. 3. Monitorar a participação dos mesmo no grupo.

METODOLOGIA

METODOLOGIA Local: Os grupos serão desenvolvidos nas Unidades de Saúde da Família ou em local indicado pela comunidade. **Público-alvo/ participante:** Pacientes diabéticos, cuidadores e ou familiares, responsáveis e profissionais de saúde que atuam no atendimento destes pacientes nas unidades de saúde da família. **Ações:** 1. Divulgação do Projeto: Realizado em reunião de equipe para apresentar o projeto e definir o papel de cada profissional da equipe na realização dos grupos e as ações a ser realizada por cada membro da equipe como: convite para a atividade, organização do espaço físico, comunicação com os gestores para o envio de material informativo, data show, vídeos, lanche, e ou autorização para providenciar os mesmos, palestrantes. 2. Busca ativa dos usuários com perfil para participação no grupo: foi realizado um



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

levantamento dos usuários com diagnóstico de diabetes mellitus na comunidade e os mesmo foram convidados pelos ACS, e demais profissionais da equipe para participarem do grupo que terá as seguintes atividades: Orientação sobre o cuidado com controle da glicemia e com pés; realização de atividade física, aferição dos níveis glicêmicos, orientação sobre alimentação, saúde mental, emocional e bucal. 3.Elaboração do Folder: Foi elaborado o folder contendo todo cronograma das atividades a serem desenvolvidas e que deve ser entregue em mãos a cada participante. O mesmo também utilizado para agendamento das consultas previstas no protocolo de diabetes e monitoramento da participação nos grupos e aferição de pressão e controle da glicemia.

RESULTADOS

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO A avaliação e Monitoramento do projeto foi feita em reunião de equipe levando em conta os dados anotados no cronograma de atividades, como presença, aferição de Pressão Arterial e controle da glicemia, comparecimento as consultas agendadas e avaliações clinicas feitas pela equipe técnica (medico, enfermagem e equipe de saúde bucal), e dos relatos trazido pelos ACS nas visitas domiciliares. **RESULTADOS:** Houve adesão ao autocuidado, os pacientes se mostraram informados e conscientes dos seus direitos e deveres como paciente contribuindo para o sucesso do seu tratamento e melhoria da qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS O aumento constante do número de pacientes com diabetes a cada ano por vários fatores (emocional, familiares, hábitos alimentares incorretos, falta de atividade física, entre outros), se reflete na Atenção Básica, vimos na formação dos grupos de educação em saúde, um caminho na busca da qualidade de vida dos pacientes diabéticos. Vale considerar esta alternativa, não como um único caminho, mas como um dos instrumentos possíveis e que está ao alcance de todos.