

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

JANY CATRIZ PETINY GARCIA

**ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DIANTE DE RISCOS
MODIFICÁVEIS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

BELO HORIZONTE / MINAS GERAIS

2018

JANY CATRIZ PETINY GARCIA

**ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DIANTE DE RISCOS
MODIFICÁVEIS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano

BELO HORIZONTE / MINAS GERAIS

2018

JANY CATRIZ PETINY GARCIA

**ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DIANTE DE RISCOS
MODIFICÁVEIS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano (orientadora)-UFSJ

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete (examinadora)-UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, 15 de fevereiro de 2018

DEDICO

Dedico este trabalho, em primeiro lugar, a Deus, que iluminou o meu caminho durante esta caminhada.

A minha família, que sempre me deu força, coragem e constante apoio para seguir em busca dos meus objetivos.

À minha princesa, Angelic Milagro Garcia Petiny por ter-me proporcionado a maior felicidade deste mundo, pela paciência à espera de minha chegada e pelos momentos felizes que passaremos juntas.

A todos aqueles que, de alguma forma, estiveram e que ainda estão próximos a mim, fazendo esta vida valer cada vez mais a pena.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha Tutora Lucimari Faria que dedicou seu tempo e compartilhou sua experiência para minha formação; Obrigada.

Ao NESCON da UFMG pela oportunidade de fazer este curso; Obrigada.

Aos meus professores, pacientes, amigos. Obrigada, especialmente ao Enfermeiro Glebersson Fernando de Faria.

E à minha família por estar sempre presente em minha mente, por ajudar a compreender minha ausência e por ser apoio incondicional.

RESUMO

O Diabetes Mellitus é um importante problema na atualidade. A prevalência da doença está em elevação nos países em desenvolvimento seja pelo rápido envelhecimento de sua população ou pelo aumento da obesidade em crianças e adolescentes, que resultam em maior risco do desenvolvimento da doença. Traz complicações muito sérias para os pacientes que podem evoluir com novas doenças, incapacidades e até morte. Os fatores de risco modificáveis exercem uma grande influência sobre o Diabetes Mellitus, seu controle e suas complicações. Esse estudo tem como objetivo elaborar proposta com o intuito de organizar a assistência aos portadores de Diabetes Mellitus na área adscrita da ESF São José da Varginha, Minas Gerais. Foi realizada pesquisa bibliográfica nas bases de dados Biblioteca Virtual da Universidade Federal de Minas Gerais, Scientific Electronic Library on line-SciELO e Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências de Saúde-LILACS. Foi também utilizado o método de Planejamento Estratégico Situacional - PES. Espera-se com esse projeto estimular a participação dos pacientes diabéticos à mudança de comportamento no sentido de redução dos fatores de risco modificáveis e melhoria da qualidade de vida.

Descritores: Diabetes Mellitus. Fatores de risco. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is an important problem today. The prevalence of the disease is rising in developing countries either by the rapid aging of its population or by the increase of obesity in children and adolescents, which result in a higher risk of developing the disease. It brings very serious complications to patients who may progress with new illnesses, disabilities and even death. Modifiable risk factors exert a great influence on Diabetes Mellitus, its control and its complications. This study aims to elaborate a proposal with the intention of organizing the assistance to patients with diabetes mellitus in the area assigned to the ESF São José da Varginha, Minas Gerais. A bibliographic research was carried out in the databases Virtual Library of the Federal University of Minas Gerais, Scientific Electronic Library on line - SciELO and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences - LILACS. It was also used the method of Strategic Situational Planning - PES. This project is expected to stimulate the participation of diabetic patients to change behavior in order to reduce modifiable risk factors and improve quality of life.

Descriptors: Diabetes Mellitus. Risk factors. Primary Health Care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Breves Informações sobre o Município.....	9
1.2 O Sistema Municipal de Saúde.....	9
1.3 Equipe de Saúde da Família São Jose da Varginha seu território e população.....	10
1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo).....	13
1.5 Priorização dos problemas.....	14
2 JUSTIFICATIVA.....	16
3 OBJETIVOS.....	17
3.1 Objetivo Geral.....	17
3.2 Objetivos Específicos.....	17
4 METODOLOGIA.....	18
5 REVISÃO DE LITERATURA.....	19
5.1DM: Conceito, diagnóstico e epidemiologia.....	19
5.2 DM: Tratamento.....	20
5.3 Importância da ESF na prevenção e controle do DM.....	20
6 PLANO DE INTERVENÇÃO.....	21
6.1 Descrição do problema priorizado (terceiro passo).....	21
6.2 Explicação do problema priorizado (quarto passo).....	21
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo).....	21
6.4 Desenho das operações (Sexto Passo).....	21
7 CONCLUSÕES.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

1.1 Breves Informações sobre o Município

São José da Varginha, segundo Censo Demográfico de 2017, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) possui uma população de 3951 habitantes (IBGE, 2017). Trata-se de uma cidade brasileira situada no estado de Minas Gerais, mesorregião Metropolitana de Belo Horizonte. Faz limite com Fortuna de Minas, Pequi, Onça de Pitangui, Pará de Minas e Esmeraldas. Mantém distância da capital de 108 Km. Tem área total de 205,099 km, Densidade de 20,48 hab./ Km (IBGE, 2017).

O município conta com extensa área rural onde fazendas e plantações são os maiores postos de trabalho. A população trabalhadora, em sua maioria, é de agricultores, trabalhando em lavouras de hortaliças e frutas, plantações de tomate, abóbora, pepino. Na área urbana, duas empresas de industrialização de aves e de peças elétricas para veículos empregam a outra parte da população. O comércio local conta com pequenos mercados, poucas lojas, salões de beleza, bares e sacolões de verduras e frutas e açougues (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DA VARGINHA, 2017).

A política é muito forte no município, as famílias são muito grandes e a pactuação dos candidatos com as famílias são firmadas em reuniões. As famílias se unem para apoiar o candidato e depois se sentem com direitos superiores aqueles que não apoiaram. Cobram dos políticos favores que em sua maioria são atendidos. A cidade tem uma tradição forte na área cultural e todos os anos tem festividades típicas com a festa do tomate, a festa do frango e as festas de carro de boi com cavalgadas. Na região central da cidade se encontram três escolas públicas sendo duas de ensino fundamental e uma de educação infantil.

1.2 O Sistema Municipal de Saúde

O sistema de saúde municipal trabalha com a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde. O Conselho Municipal de Saúde de São José da Varginha é um órgão colegiado, de caráter permanente, deliberativo, consultivo e normativo. Sua função é atuar na formulação de estratégias e no controle de execução da Política de Saúde no município, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. As

reuniões são mensais e há participação ativa, com a apreciação, opinião e decisão sobre os diversos problemas relativos à saúde e trimestralmente são analisadas as prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde, quando são avaliados todos os convênios.

O usuário atendido na unidade básica, quando necessário, é “referenciado” (encaminhado) para uma unidade de maior complexidade a fim de receber o atendimento que necessita. Quando finalizado o atendimento dessa necessidade especializada, o mesmo deve ser “contra referenciado”, ou seja, o profissional deve encaminhar o usuário para a unidade de origem para que a continuidade do atendimento seja feita.

O município participa do Consorcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paraopeba (CISMEP) onde tem-se garantido o acompanhamento das mulheres em geral com mamografias, ultrassonografia de mama e obstétrico, consultas (ginecologia, mastologia, etc.) e em especial as gestantes com risco na gravidez com serviços multidisciplinar (psicologia, nutrição, enfermagem, etc.) de pré-natal como apoio e fortalecimento das ações a atenção primária do município. Tanto as mães como as crianças têm mais esse mecanismo de serviços como garantia de uma boa assistência e acompanhamento.

O Hospital Sofia Fieldman é referência de Média e Alta Complexidade para o município. Em Betim, Pará de Minas e Belo Horizonte o município encaminha os quadros de maior complexidade onde estão pactuados os atendimentos não oferecidos pelo município.

1.3 Equipe de Saúde da Família São José da Varginha seu território e população

O Programa de Saúde da Família tem como objetivo oferecer um atendimento básico mais humanizado e com maior resolubilidade. Para isso, conta com ações de saúde individuais e coletivas, visando à prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e promoção da saúde (BRASIL, 2013).

É necessário que a equipe de saúde da família seja capaz de identificar os problemas mais frequentes e que exigem mais atenção na população adscrita, sendo de suma importância o diagnóstico situacional da área de abrangência. (BRASIL, 2013).

Na Estratégia Saúde da Família (ESF) são ofertadas consultas médicas básicas e de enfermagem, atendimento em odontologia, puericultura, pré-natal, planejamento familiar, grupos de hipertensos e diabéticos, atendimento a doentes mentais, coleta de material para exame preventivo de câncer de colo uterino, teste do pezinho, reuniões comunitárias, palestras nas escolas e nas unidades, visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde, enfermeiros e médicos. Realizam-se ações do Hiperdia, Vigilância e Epidemiológico, nos campos de fisioterapia, psicologia, hiperdia, farmácia, dentre outros.

Durante todo o ano foram adquiridos muitos medicamentos para assistência farmacêutica aos pacientes portadores de doenças que não são contemplados pela lista da farmácia básica. Vale ressaltar que isso onera demasiadamente os cofres municipais, mas visando a atendimento aos anseios da população atendida realiza-se esse ato.

O município de São José da Varginha de acordo com o Censo Demográfico de 2017 (IBGE, 2017), possui uma população de 3951 habitantes. Destes, 1543 são moradores da zona rural e 2408 em zona Urbana, sendo 2030 homens e 1921 mulheres, ou seja, 51,37% são homens e 48,62% mulheres, distribuídos por faixa etária de acordo com o que é apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: População segundo a faixa etária na área de abrangência da equipe de saúde da Família de São José da Varginha , 2017.

Faixa etária	Número	%
Menor de 1 ano	29	0,73
1 a 4	182	4,60
5 a 6	93	2,35
7 a 9	149	3,77
10 a 14	319	8,07
15 a 19	337	8,52
20 a 39	1290	32,64
40 a 49	555	14,04
50 a 59	454	11,49
60 anos ou +	543	13,74
Total	3951	100,00

Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB (2017)

A estrutura de saneamento básico da comunidade deixa muito a desejar, principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário. Parte da comunidade vive

em moradia precária . A área apresenta elevada concentração de *Aedes Aegypti*, o que eleva o risco de surtos de dengue . Os dados sobre instalações sanitárias por microáreas são apresentados Quadro 2.

Quadro 2: Famílias cobertas por instalações sanitárias segundo a modalidade e microáreas do Município de São José da Varginha , 2017.

Modalidade	Micro 1	Micro 2	Micro 3	Micro 4	Micro 5	Micro 6	Micro 7	Micro 8	Micro 9	Total
Rede Geral de Esgoto	17	22	15	23	8	23	25	16	10	159
Fossa séptica *	135	102	85	154	45	78	165	189	145	1098
Fossa Rudimentar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sem instalação sanitária	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	152	124	100	177	53	101	190	190	155	0

Fonte : SIAB (2017).

Percebe-se que a fossa séptica é a forma mais encontrada de escoamento de dejetos .Em relação ao abastecimento de água , há um predomínio quase absoluto de rede com água tratada, conforme apresentado no Quadro 3.

Quadro 3: Famílias cobertas por abastecimento de água segundo a modalidade e microárea , do Programa Saúde da Família de São José da Varginha, 2017 .

Modalidade	Micro 1	Micro 2	Micro 3	Micro 4	Micro 5	Micro 6	Micro 7	Micro 8	Micro 9	Total
Rede geral	106	92	85	56	156	118	187	152	4	956
Poço ou nascente	33	68	0	12	87	14	2	43	44	303
Total de famílias	139	160	85	68	243	132	189	195	48	1259

Fonte : SIAB (2017).

1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

Em 2017, ocorreram 196 hospitalizações de usuários da área de abrangência da equipe de saúde de São José da Varginha, sendo 22 por gravidez , parto e puerperio, 42 por doenças do aparelho respiratório, 56 por doenças do aparelho circulatório, quatro por lesões, seis por neoplasias e 66 por demais causas. Ocorreram 32 internações por doenças crônicas descontroladas, como diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial. Os dados de morbidade referida estão apresentados no Quadro 4.

Quadro 4: Morbidade referida segundo a microárea de abrangência da equipe de São José da Varginha, 2017.

Morbidade Referida	Micro 1	Micro 2	Micro 3	Micro 4	Micro 5	Micro 6	Micro 7	Micro 8	Micro 9	Total
Alcoolismo	4	6	12	3	8	1	0	1	1	36
Doença de Chagas	1	0	0	1	2	1	0	1	0	06
Deficiência	1	4	2	1	1	2	3	5	7	27
Epilepsia	1	1	1	0	0	1	0	2	1	06
Diabetes	14	15	13	5	12	20	4	13	25	121
Hipertensão Arterial	166	45	12	46	63	75	48	85	25	565
Tuberculose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hanseníase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SIAB (2017).

O Quadro 5 apresenta os dados sobre o número de mortos no Município de São José da Varginha .

Quadro 5: Mortalidade proporcional por faixa etária, na área de abrangência da equipe de Saúde da Família de São José da Varginha. 2017.

Faixa etária	Número
Menos de 1 ano	0
1 a 4 anos	0
5 a 14 anos	0
15 a 49 anos	7
50 a 59 anos	6
60 anos e +	12
TOTAL	25

Fonte : Registro da Equipe (2017).

As principais causas de óbito de residentes na área de abrangência da equipe de Saúde de São José da Varginha 2017 foram doenças do aparelho circulatório oito, seis doenças do aparelho respiratório, cinco causas externas e seis oncológicos.

Em nossa área de atuação, no município de São José de Varginha, os problemas mais comuns e importantes não diferem da maioria dos Programas de Saúde da Família (PSF`s) do Sudeste. Tivemos a oportunidade de discutir com os membros da equipe os principais problemas enfrentados pela Equipe de Saúde da Família (ESF) e a população.

Os problemas mais frequentes em nossa área de abrangência são:

1. Diabetes Mellitus
2. Hipertensão arterial
3. Risco Cardiovascular
4. Automedicação
5. Gravidez na adolescência
6. Aumento elevado de numero de fumante
7. Abuso de psicofármacos
8. Parasitismo intestinal em crianças
9. Elevado índice de depressão na população
10. Baixa escolaridade
11. Baixo poder aquisitivo

1.5 Priorização dos problemas

Foram citados vários problemas, sendo consenso geral da equipe, os pacientes diabéticos. Estes foram os que ganharam maior destaque devido ao grande número e a dificuldade de controle adequado. Apesar de grande esforço para otimização do tratamento destes pacientes, através de consultas, no mínimo duas consultas anuais, grupos operativos, informações e instruções durante as consultas, este ainda é um grande problema enfrentado por todos.

A ordem de priorização dos problemas consiste em:

- 1.-Aumento dos casos de diabetes mellitus em adultos;
- 2.-elevado indice depressão na população;

3.-Aumento elevado numero de fumantes

4.-Abuso de psicofármacos

5.-Parasitismo intestinal em crianças

6. Baixa escolaridade

7.Baixo poder aquisitivo

2 JUSTIFICATIVA

O Diabetes mellitus é considerado um problema de saúde pública considerando o aumento de sua prevalência em todo o mundo. Caso não seja tratada, traz complicações vasculares, dentre outras, podendo levar à incapacidade e à morte. O Ministério da Saúde destaca a importância das ações interdisciplinares por meio da Estratégia Saúde da Família no sentido de prevenir e controlar a doença e suas complicações (BRASIL, 2013).

Na área de abrangência de nossa equipe de Saúde existe um grande contingente de diabéticos, onde necessita-se atividades preventivas já que principalmente as ações estavam centradas somente na cura das pessoas, e não na prevenção da doença. Com o intuito de organizar a assistência aos portadores de Diabetes Mellitus e prevenir possíveis novos casos, pretende-se elaborar um plano de ação.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Elaborar proposta com o intuito de organizar a assistência aos portadores de Diabetes Mellitus na área adscrita da ESF São José da Varginha, Minas Gerais .

3.2 Objetivos Específicos

- Incentivar os conhecimentos sobre estilos de vida saudáveis em pacientes com diabetes mellitus, para seu melhor controle e prevenção das complicações.
- Promover atividades educativas, como palestras, produção de material educativo sobre o impacto negativo dos hábitos nocivos à saúde e os efeitos prejudiciais sobre DM provocada pelo estresse, maus hábitos alimentares e falta de exercícios físicos.
- Desenvolver atividades que incentivem a promoção dos benefícios gerados pelos exercícios físicos cotidiano-frequentes e manutenção do peso corporal saudável.
- Orientar em conjunto os pacientes já portadores de DM e os possíveis novos casos sobre uma nutrição adequada para controle da enfermidade e sua importância para o controle e prevenção desta doença.

4 METODOLOGIA

A realização da presente proposta incluiu pesquisa bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Universidade Federal de Minas Gerais, *Scientific Eletronic Library On Line* - SciELO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde –LILACS. A pesquisa foi realizada utilizando-se os descritores diabetes mellitus, fatores de risco, atenção primária à saúde.

Além disso, foi para a construção deste projeto de intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 DM: Conceito, epidemiologia e diagnóstico

O Diabetes Mellitus conceitua-se como doença metabólica de etiologia variada, caracterizada por hiperglicemia e distúrbios metabólicos de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da insulina. A prevalência do diabetes associado a outras patologias como hipertensão arterial sistêmica vem aumentando em todo o mundo. Este agravo classifica-se em DM 1, quando há destruição da célula beta, levando à deficiência absoluta de insulina e DM2, quando há uma deficiência relativa de insulina (BRASIL, 2013).

É um problema considerado Condição Sensível a Atenção Primária, ou seja, evidências demonstram que o bom manejo deste problema ainda na atenção básica evita hospitalizações, mortes por complicações cardiovasculares (ALFRADIQUE et al., 2009).

Na atualidade, em todo o mundo, 422 milhões de adultos são portadores do DM e 1,6 milhões de pessoas todo ano morrem em função de complicações do DM. Destaca-se que as condições de sobrepeso e obesidade predispõem os indivíduos a terem DM (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

A realização do diagnóstico do DM inclui considerar os quatro “p”, ou seja, polidipsia, poliúria, perda de peso inexplicada e polifagia. Essencialmente torna-se fundamental a avaliação da glicemia, pois a hiperglicemia é um sinal clássico de DM. Os exames laboratoriais incluem glicemia casual, glicemia de jejum, teste de tolerância à glicose e hemoglobina glicada (BRASIL, 2013). Os valores de referência são apresentados no Quadro 6.

Quadro 6: Valores de referência para o diagnóstico do DM:

Parâmetro	Glicemia de Jejum	TTG: duas horas após 75 g de glicose	Glicemia casual	Hemoglobina Glicada
Glicemia normal	<110	<140	<200	
Glicemia alterada	>110 e <126			
Tolerância diminuída à glicose		≥ 140 e <200		
DM	≥ 126	≥ 200	200 (com sintomas clássicos)	>6,5%

Fonte (BRASIL, 2013)

5.2 DM: Tratamento

O tratamento do DM inclui as abordagens medicamentosas e não medicamentosa. Há uma gama de antidiabéticos orais das classes biguanidas e derivados de uréia que podem ser utilizados pelo paciente. Há também insulinas de ação rápida, regular, intermediária. Tais medicamentos estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2013).

No que se refere ao tratamento não medicamentoso, preconiza-se a promoção do estilo de vida saudável, o que inclui alimentação adequada, atividade física, cessação do tabagismo e redução do consumo de álcool (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

5.3 Importância da ESF na prevenção e controle do DM

A estratégia de saúde da família deve enfatizar ações de promoção e prevenção da saúde da população. É fundamental o cadastramento dos portadores de DM pela ESF e na farmácia popular, visando ao acompanhamento adequado e o recebimento de medicamentos sem custos. Preconiza-se a realização de grupos de educação em saúde, acompanhados pela equipe multiprofissional, com ênfase para o autocuidado (BRASIL, 2013).

As unidades de saúde da família são responsáveis pela captação, cadastramento e acompanhamento dos pacientes portadores de DM, com foco na prevenção das complicações. A atividade educacional sobre o agravo deve ser realizada nas escolas, praças, igrejas, através de palestras, distribuição de panfletos e orientações (BRASIL, 2013).

De fato, estratégia importante para o controle do DM é o grupo educativo. A troca de experiência entre usuários diabéticos constitui-se em instrumento relevante para o enfrentamento da doença (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2014).

Destaca-se a importância da ESF ter atenção especial ao público idoso, pois com o envelhecimento populacional, há o aumento da prevalência do DM enquanto doença crônica que pode levar à incapacidade (SILVA et al., 2016).

Apesar do DM ser um agravo crônico com implicações para a saúde das pessoas, observa-se que o acompanhamento dos usuários diabéticos ainda não atende à agenda assistencial preconizada (RADIGONDA et al., 2016). Nessa direção, torna-se necessária a implementação de medidas na ESF que favoreçam a prevenção e o controle deste importante agravo.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

6.1 Descrição do problema priorizado (terceiro passo)

Em nossa área existe uma prevalência elevada de pacientes com Diabetes Mellitus com uso contínuo de medicamentos e nas consultas temos detectado um aumento do número de pacientes com níveis glicêmicos elevados. No Programa de Saúde da Família de São José da Varginha Urbano possui 2408 pacientes cadastrados sendo 121 diabéticos, cerca de 5% da população adscrita.

6.2 Explicação do problema priorizado (quarto passo)

Detectamos que as causas fundamentais do aumento do número de pacientes com DM relacionam-se aos maus hábitos alimentares, já que consomem de forma excessiva alimentos gordurosos, fritos, farinhas e sal. Além disso, não praticam exercícios físicos e consomem altas quantidades de álcool e tabaco.

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Os nós críticos relacionados ao problema em questão incluem maus hábitos de vida, número elevado de tabagistas, obesos e pessoas com sobrepeso, baixo nível de informação sobre a doença, hábitos alimentares inadequados, estrutura precária dos serviços de saúde e processo de trabalho ineficiente da equipe de saúde.

Certamente, esses fatores interferem diretamente no elevado número de DM na área adscrita.

6.4 Desenho das operações (Sexto Passo)

Após o levantamento do problema, foram elaboradas ações, visando melhorar a qualidade de vida da população à partir do controle da doença e minimização das complicações (Quadro 7).

Quadro 7: Desenho das operações, segundo nó crítico, ações estratégicas, resultados, responsável e data de cumprimento, Programa Saúde da Família de São José da Varginha, 2017.

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO/ PROJETO	Ações estratégicas	Resultados	Responsável	Data de cumprimento
Maus hábitos de vida	VIVER COM SAÚDE	Aulas, dinâmicas de grupos	Diminuir em um 50% o número de pacientes com sobrepeso, sedentarismo, e tabagistas	Médica	1 ano
Número elevado de tabagistas/obesos e pessoas com sobrepeso	VIVER MELHOR	Oferecer apoio psicológico e medicamentoso para os tabagistas que desejam abandonar o vício, obesos ou pessoas com sobrepeso que desejam fazer reeducação alimentar e atividade física	Diminuição de 30% de tabagistas, obesos e pessoas com sobrepeso e estressadas	Médica, enfermeiro e agente de saúde	6 meses
Baixo nível de informação sobre a doença	SABER +	Aulas, dinâmicas	População mas informada sobre riscos de DM	Equipe de Saúde	Em três meses
Hábitos alimentares inadequados	COMER MELHOR	Palestras de alimentação saudável e acompanhamento com nutricionista para melhorar alimentação dos pacientes com diabetes mellitus	Adequação da oferta de consultas e medicamentos definidos nos protocolos definidos nos considerando a meta de 80% de cobertura.	Coordenadora de atenção básica	Imediato
Estrutura precária dos serviços de saúde	CUIDAR MELHOR	Licitação de recursos humanos para aumento das especialidades médicas no município	Cobertura de 80% da população com risco de diabetes mellitus	Secretaria de saúde	Fevereiro 2018
Processo de trabalho ineficiente da equipe de saúde	LINHA DE CUIDADOS	Aumentar o número de consultas preventivas	Manter controlada 80 % da população que sofre de diabetes mellitus	Equipe de saúde	Fevereiro 2018

7 CONCLUSÕES

Este estudo possibilitou refletir sobre os principais fatores de risco para as doenças crônicas, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, inatividade física, sobrepeso e obesidade, bem como alimentação inadequada. A possibilidade de ter identificado as elevadas taxas de usuários portadores de doenças crônicas na área adscrita incentivaram estudar o fenômeno e tentar aumentar o nível de conhecimento de nossa população e de profissionais da ESF acerca dessa patologia.

Espera-se que o desenvolvimento deste projeto possibilite a melhoria da qualidade da atenção básica em saúde da comunidade por estimular a mudança de hábitos e estilos de vida mais saudáveis. Acredita-se que sua implementação será capaz de vincular os usuários portadores de DM e familiares ao PSF, contribuindo na incorporação social deste grupo, garantindo-lhes acompanhamento e tratamento sistemático pela equipe de saúde com um bom nível de aceitação.

REFERÊNCIAS

ALFRADIQUE, Maria Elmira et al . Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP - Brasil). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 6, p. 1337-1349, June 2009 .

ALMEIDA, Edmar Rocha; MOUTINHO, Cinara Botelho; LEITE, Maisa Tavares de Souza. A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 38, n. 101, p. 328-337, June 2014 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA Horácio Pereira de; SANTO Max André dos. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 110p.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2017**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acessado em 16 de junho de 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL SAO JOSÉ DA VARGINHA, Minas Gerais. Disponível em: www.saojosedavarginha.mg.gov.br 2017.

RADIGONDA, Bárbara et al . Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes melito pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé-PR, Brasil, 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 1, p. 115-126, Mar. 2016 .

SILVA, Aline Bueno da et al . Prevalência de diabetes mellitus e adesão medicamentosa em idosos da Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre/RS. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 3, p. 308-316, Sept. 2016 .

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Report on Diabetes**. Geneva, 2016.

