

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LUCIANA MACEDO MEDEIROS

CARTILHA DE AUTOCUIDADO PARA OS DIABÉTICOS DA UBS ASSIS BRASIL

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

LUCIANA MACEDO MEDEIROS

CARTILHA DE AUTOCUIDADO PARA OS DIABÉTICOS DA UBS ASSIS BRASIL

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem ó Doenças crônicas não transmissíveis- do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. MsC. Orientadora: Nanci Aparecida da Silva

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	1
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	2
3 MÉTODO.....	4
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	5
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	6
REFERÊNCIAS.....	7
APÊNDICES E ANEXOS.....	8
APÊNDICE 1 ó LOCAIS DE RODÍZIO DA APLICAÇÃO DE INSULINA	9
ANEXO 1 ó CARTILHA DO AUTOCUIDADO	10

RESUMO

O presente trabalho apresenta o projeto de intervenção cujo objetivo principal foi elaborar uma cartilha de autocuidado para os pacientes diabéticos da UBS Assis Brasil em Porto Alegre ó RS, abordando os seguintes itens: auto-aplicação de insulina e rodízio dos locais, verificação da glicemia capilar e cuidados com o pé diabético. Os itens que foram abordados nessa cartilha foram escolhidos de acordo com a observação constante das dúvidas dos pacientes diabéticos, mas ainda não foi divulgada e distribuída entre eles.

Palavras-chave: educação em saúde; diabetes; cuidado.

1 INTRODUÇÃO

As mudanças da dinâmica populacional, com o envelhecimento aumentando progressivamente e com isso a prevalência de doenças crônicas exige que os profissionais de saúde se preparem para atender de forma adequada esses usuários, atuando de forma a prevenir e promover ações de educação em saúde.

Esse trabalho foi elaborado com o intuito de ajudar os usuários diabéticos da UBS Assis Brasil (principalmente aqueles com diagnóstico recente da doença) a desenvolverem o seu autocuidado e assim, tornarem-se mais independentes e menos vulneráveis às complicações do diabetes mellitus, através de uma cartilha produzida com os principais assuntos vivenciados diariamente por esses usuários. A mesma será divulgada e utilizada no grupo de hipertensos e diabéticos dessa Unidade Básica de Saúde.

O tratamento do diabetes mellitus (DM) tipo 2 consiste na adoção de hábitos de vida saudáveis, como uma alimentação equilibrada, prática regular de atividade física, moderação no uso de álcool e abandono do tabagismo, acrescido ou não do tratamento farmacológico. Estes hábitos de vida saudáveis são a base do tratamento do diabetes, e possuem uma importância fundamental no controle glicêmico, além de atuarem no controle de outros fatores de risco para doenças cardiovasculares. (BRASIL, Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: 2013).

O município de Porto Alegre possui 1,409 milhões de habitantes segundo dados da ONU de 2010 e sua atenção primária é constituída por 8 Gerências Distritais que são: Centro, Leste/ Nordeste, Sul/Centro sul, Glória Cruzeiro Cristal, Norte/Eixo Baltazar, Partenon/Lomba do Pinheiro, Noroeste/Humaitá/Ilhas e Restinga/Extremo Sul, totalizando 46 Unidades Básicas de Saúde e 72 Estratégias de Saúde da Família.

A Unidade Básica de Saúde Assis Brasil possui 7072 prontuários e possui atualmente: 3 pediatras, 2 ginecologistas, 2 clínicos gerais, 2 enfermeiras, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, 1 dentista, 1 auxiliar de odontologia, 1 auxiliar administrativo.

Foi possível viabilizar a elaboração da cartilha de autocuidado devido ao número elevado de hipertensos e diabéticos da Unidade, além da necessidade constante de educação para o autocuidado dos mesmos (adeptos e iniciantes ao tratamento).

Objetivo Geral:

- Elaborar uma cartilha de autocuidado para os pacientes diabéticos da UBS Assis Brasil.

Objetivos específicos:

1) Auxiliar os diabéticos da UBS Assis Brasil para o desenvolvimento do seu autocuidado através de uma cartilha.

2) Abordar os seguintes assuntos de autocuidado na cartilha:

- Auto-aplicação de insulina e rodízio dos locais
- Verificação da glicemia capilar
- Cuidados com o pé diabético.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A importância do autocuidado:

O autocuidado faz com que os indivíduos tornem-se mais independentes e responsáveis no seu dia-a-dia, além de promover a sua autoestima e promover a adesão ao tratamento (seja medicamentoso ou de modificação do estilo de vida).

Com a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, o resultado obtido é a prevenção ou diminuição das complicações das doenças crônicas e conseqüentemente, um número menor de hospitalizações.

2.2 Autocuidado em diabetes:

Para os enfermeiros auxiliarem os diabéticos no seu autocuidado, é importante levar em consideração o conhecimento que os mesmos têm pela doença, o seu nível de escolaridade, as suas crenças, cultura, etc.

As pessoas com diabetes têm dificuldade para compreender as conseqüências e as complicações da não aderência ao tratamento. Isso demonstra que os indivíduos possuem barreiras e limitações como baixo nível de escolaridade e de cognição. (PEREIRA et al., convibra saúde)

Fica claro então que, para orientarmos e estimularmos o autocuidado aos diabéticos precisamos conhecer suas crenças e, além disso, fazê-lo conhecer como podem ser decisivas na forma como aprendem a se cuidar. (XAVIER et al., 2009, p.125).

2.3 Educação em diabetes e o uso de cartilhas:

A educação em diabetes pode ser realizada por profissionais da saúde no seu cotidiano de trabalho através do compartilhamento do conhecimento entre colegas e no compartilhamento e repasse do saber entre familiares dos diabéticos e na educação dos próprios diabéticos reforçando e valorizando o seu autocuidado.

Amplia a compreensão da doença e capacita o diabético a assumir seu tratamento de forma plena, evitando as descompensações agudas e crônicas. (cartilha elaborada por equipe multidisciplinar do Núcleo da Promoção da Saúde NUPS/APRES).

Várias modalidades educativas podem ser utilizadas com êxito, entre elas a formação de grupos de diabéticos (somente com pacientes ou com a presença de familiares que auxiliarão nos cuidados diários) e uso de cartilhas.

As cartilhas poderão ser utilizadas quando os pacientes e familiares tiverem dúvidas sobre a doença e não tiverem para quem recorrer no momento. O ideal é que essas cartilhas sejam extremamente objetivas e de fácil compreensão, além de conter figuras ilustrativas que chamem a atenção e resumam os itens a serem abordados.

Torres et al (2009, p.313) diz que materiais educativos melhoram a satisfação do paciente e faz com que ele perceba que as suas ações influenciam no padrão de saúde.

3 MÉTODO

Esse trabalho foi desenvolvido baseado na tecnologia de cuidado ou educação, pois o produto é um material educativo (cartilha de autocuidado).

Foi realizado na UBS Assis Brasil, em Porto Alegre ó RS, que caracteriza-se por apresentar situações de vulnerabilidade específicas como: quantitativo considerável de idosos e de pessoas com doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes. Os sujeitos-alvo foram os usuários diabéticos e hipertensos dessa UBS.

Esse trabalho não passou por Comitê de Ética em Pesquisa pois não foram utilizados dados relativos aos sujeitos-alvo, além dos mesmos não terem sido entrevistados e não terem respondido a questionamentos.

4 RESULTADO E ANÁLISE

O presente trabalho teve o seu objetivo geral alcançado, uma vez que foi elaborada a cartilha de autocuidado para os pacientes diabéticos da UBS Assis Brasil.

Em relação aos objetivos específicos: o primeiro objetivo ainda não foi atingido, pois a cartilha foi elaborada mas ainda não foi distribuída e divulgada entre os pacientes da UBS Assis Brasil. O segundo objetivo específico foi contemplado nesse trabalho, pois os assuntos considerados importantes e elegidos estão na cartilha.

Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsáveis	Cronograma
Auxiliar os diabéticos da UBS Assis Brasil para o desenvolvimento do seu autocuidado através de uma cartilha.	Elaborar a cartilha de autocuidado para os diabéticos da UBS Assis Brasil	Enfermeira da UBS Assis Brasil	Fevereiro e Março de 2014
Abordar os seguintes assuntos de autocuidado na cartilha: - Auto-aplicação de insulina e rodízio dos locais - Verificação da glicemia capilar - Cuidados com o pé diabético.	Descrever e explicar esses assuntos com uma linguagem objetiva e de fácil entendimento pelo público-alvo.	Enfermeira da UBS Assis Brasil	Fevereiro e Março de 2014

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de elaborar uma cartilha foi extremamente enriquecedora, pois fez com que eu refletisse a importância dos enfermeiros enquanto educadores em uma Unidade Básica de Saúde.

Posteriormente, além de divulgar e distribuir exemplares dessa cartilha entre os usuários da UBS onde trabalho pretendo iniciar um grupo de hipertensos e diabéticos e construir uma nova cartilha, com assuntos sugeridos pelos participantes do grupo.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica:diabetes mellitus.Brasília: 2013.

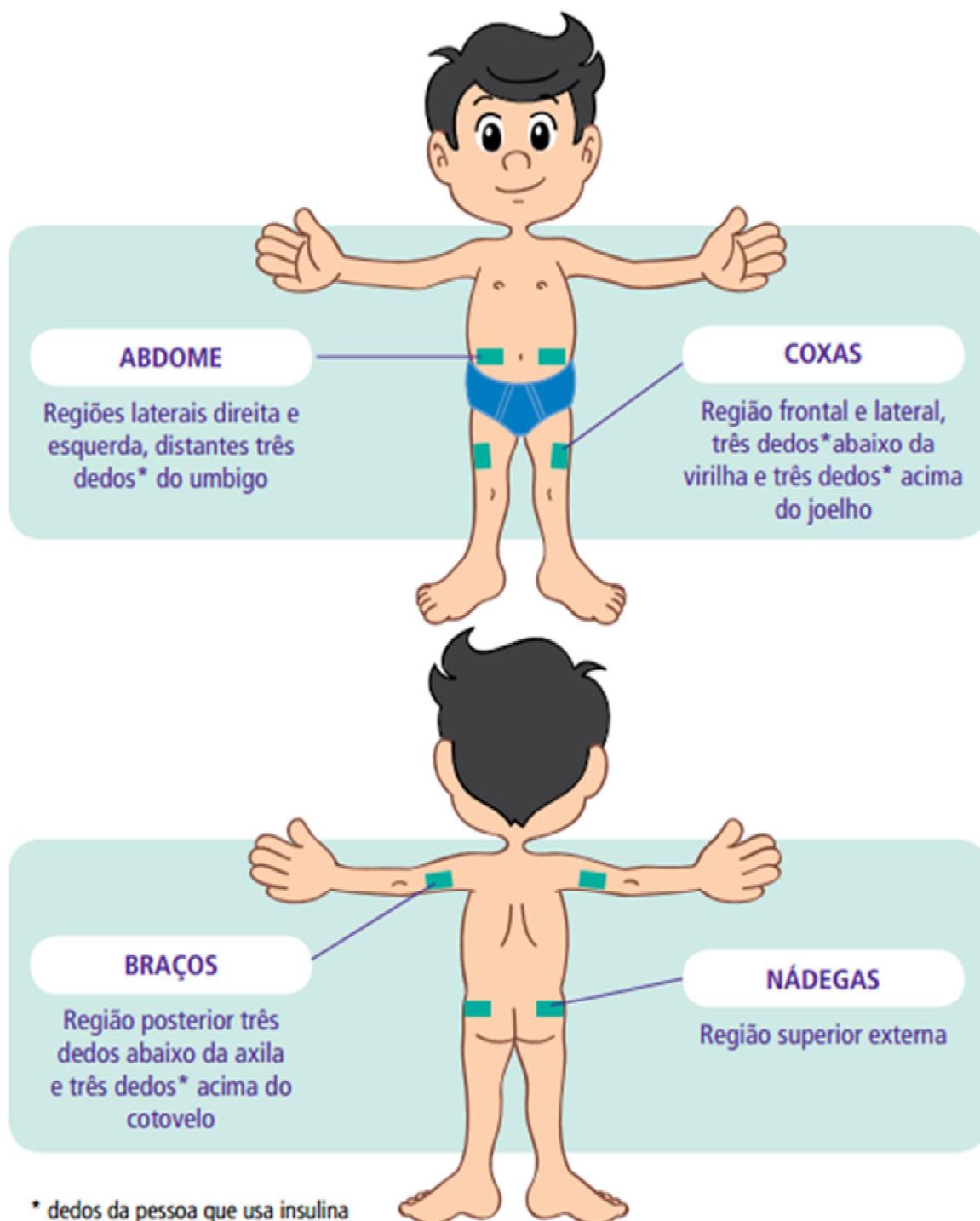
Convibra Saúde ó Congresso Virtual Brasileiro de Educação, gestão e promoção da saúde saude.convibra.com.br.

Crenças no Autocuidado em Diabetes ó Implicações para a Prática. XAVIER,A. T da F., BITTAR,D.B,ATAÍDE,M. B.C DE.Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2009 Jan-Mar; 18(1): 124-30.

Conhecimento dos usuários com diabetes mellitus na atenção primária à saúde. PEREIRA, P. De F., CORDEIRO, P. M. C., SOUSA,L. F. D., TORRES, H. De Carvalho.
Priscila de Faria Pereira. Coinvibra Saúde ó Congresso Virtual Brasileiro de Educação, gestão e promoção da saúde.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE 1





CARTILHA DO AUTOCUIDADO EM DIABETES



Aplicação de insulina:

- 1) Passar álcool no local de aplicação.
- 2) Fazer uma prega no tecido subcutâneo (**figura 1**) usando os dedos polegar e indicador (**figura 2**), em ângulo de 45°.
- 3) Inserir a agulha.
- 4) Injetar a insulina (**figura 3**).
- 5) Retirar a agulha e descartar em local apropriado.

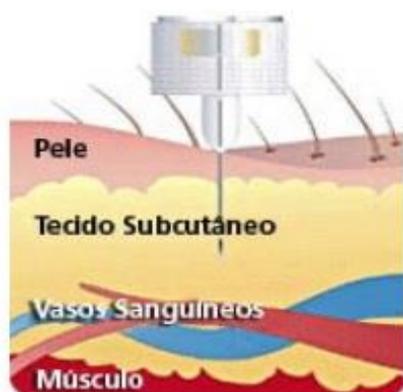


Figura 1

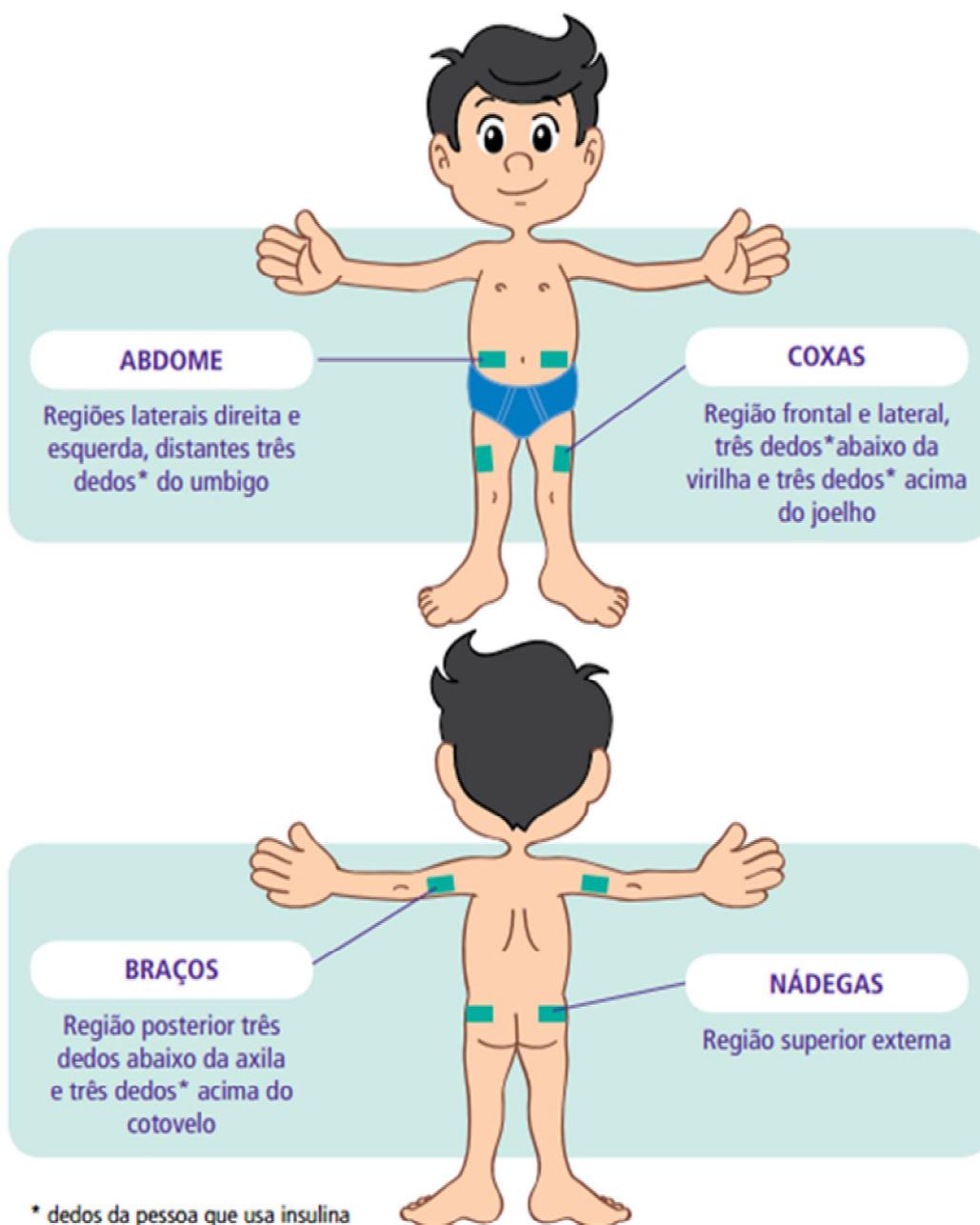


Figura 2



Figura 3

Rodízio dos locais de aplicação de insulina: é importante alterar os locais de aplicação para evitar a formação de lipodistrofia, que é uma distribuição anormal da gordura corporal. Os principais locais de aplicação estão na figura abaixo:



Monitorização da glicose (glicemia):

- 1) Aprender a verificar a glicose e identificar os valores da **hipoglicemia (< 60mg/dl)** e **hiperglicemia (>100mg/dl em jejum e > 140 mg/dl 2h após a refeição)**.
- 2) Determinar o (s) melhor (es) horário(s) para verificar a glicose.
- 3) Saber agir em caso de hipoglicemia (tomar água com açúcar, suco de laranja) e hiperglicemia (aplicar insulina conforme orientação médica). **OBS:** nas duas situações procurar atendimento médico se estiver inconsciente.
- 4) Saber reconhecer os sintomas de hipoglicemia:



- 5) Saber reconhecer os sinais de hiperglicemia:



Cuidados com os pés:

- 1) Examinar diariamente os pés para ver se tem calos, frieiras, cortes, rachaduras, feridas.
- 2) Secar bem os pés (entre os dedos também).
- 3) Hidratar os pés (não passar entre os dedos).
- 4) Usar meias sem costura.
- 5) Cortar as unhas retas.
- 6) Usar sapatos fechados e confortáveis, com solados antiderrapantes.