

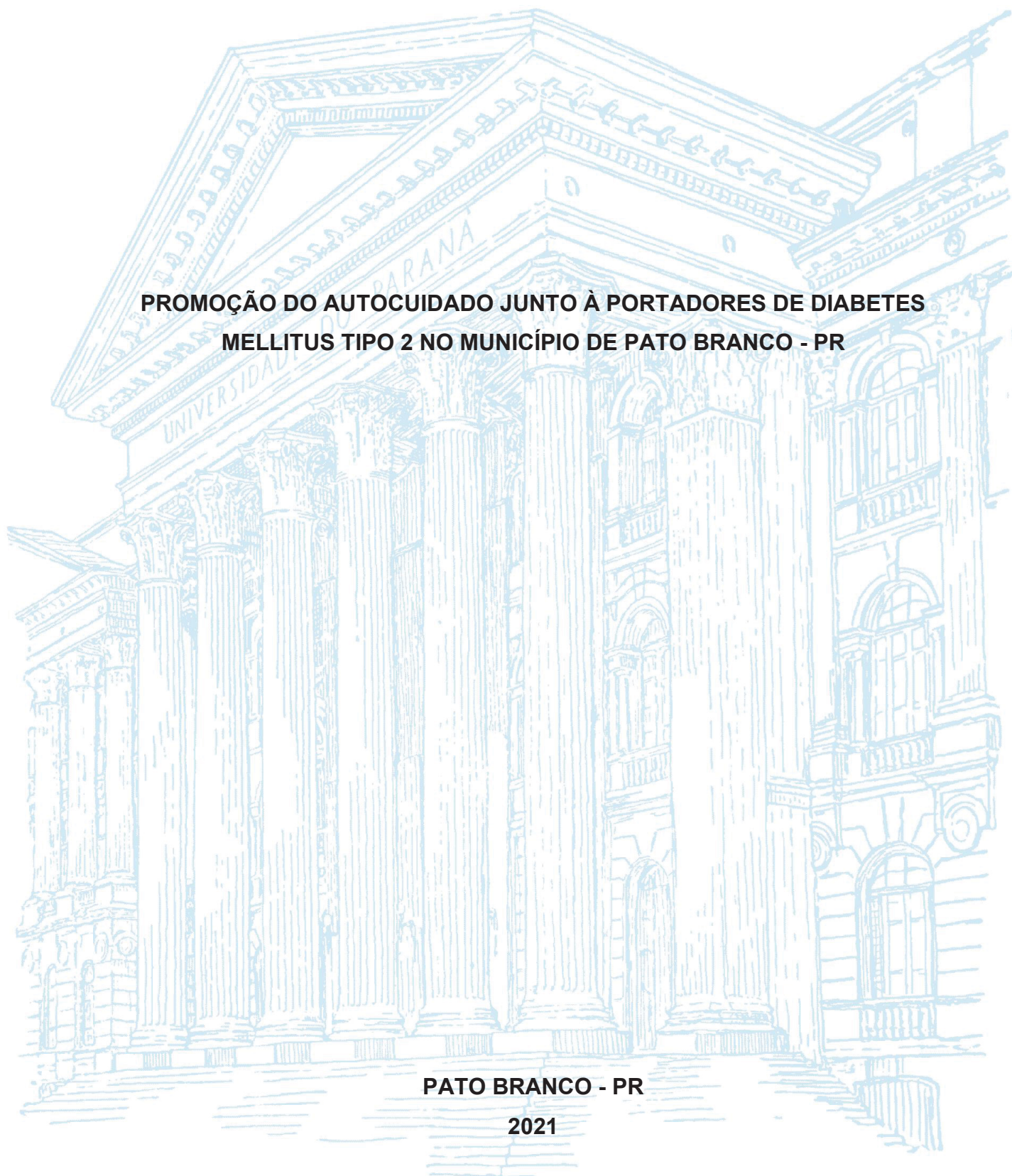
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RHANYELL DOLCI DE VARGAS

**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO JUNTO À PORTADORES DE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 NO MUNICÍPIO DE PATO BRANCO - PR**

PATO BRANCO - PR

2021



RHANYELL DOLCI DE VARGAS

PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO JUNTO À PORTADORES DE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 NO MUNICÍPIO DE PATO BRANCO - PR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Profa. Ms. Michele Straub

Coorientadora: Profa. Ma. Andréia Assmann
Pettres

PATO BRANCO - PR

2021

TERMO DE APROVAÇÃO

RHANYELL DOLCI DE VARGAS

PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO JUNTO À PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO MUNICÍPIO DE PATO BRANCO - PR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica, ofertado pelo Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Profa. Ma. Michele Straub

Orientadora – Departamento de Saúde Coletiva, UFPR

Prof(a). Dr(a)/Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)/Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Cidade, __ de _____ de 2021.

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis são um importante problema de saúde pública que tem se agravado em todo o mundo. O diabetes mellitus tipo 2 está inserido neste grupo de doenças, e promove redução da funcionalidade e qualidade de vida aos seus portadores, além de promover elevados custos ao serviço de saúde. O autocuidado negligenciado entre indivíduos diabéticos pode propiciar a ocorrência de complicações e aumento da morbimortalidade. O objetivo deste estudo foi estimular melhor autocuidado e adesão ao tratamento por usuários portadores de diabetes mellitus tipo 2 adscritos à Unidade de Saúde da Família Industrial, no município de Pato Branco – Paraná/Brasil. O estudo se caracteriza como uma pesquisa – ação, que visa construir estratégias de enfrentamento de determinado problema levando-se em consideração recursos e viabilidade local. Foram propostas, para enfrentamento da baixa adesão ao tratamento e autocuidado negligenciado entre diabéticos, ações de capacitação da equipe de saúde, identificação do público-alvo, e promoção de autocuidado a partir de intervenções individualizadas. As ações realizadas possibilitaram maior qualificação da equipe, melhor conhecimento do problema, bem como, promoção do autocuidado e construção conjunta do tratamento com os usuários envolvidos.

Palavras-chave: Diabetes mellitus. Autocuidado. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Chronic non-communicable diseases are a relevant public health problem that has worsened worldwide. Type 2 diabetes mellitus is part of this group of diseases, and promotes a reduction in functionality and quality of life for its patients, in addition to promoting high costs to the health service. Neglected self-care among diabetic individuals may lead to complications and increased morbidity and mortality. The aim of this study was to stimulate better self-care and treatment support by users with type 2 diabetes mellitus enrolled in the Industrial Family Health Unit in the municipality of Pato Branco - Paraná/Brazil. The study is characterized as a research – action, which aims to build strategies for coping with a given problem taking into account resources and local viability. The actions of training the health team, identification of the target audience and promotion of self-care from individualized interventions were proposed to cope with low treatment and neglected self-care among diabetics. The actions performed allowed greater qualification of the team, better knowledge of the problem, as well as, promotion of self-care and joint construction of treatment with the users involved.

Keywords: Diabetes mellitus. Self-care. Primary Health Care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Cartão do Diabético.....	26
Quadro 1: Plano de Intervenção Proposto	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 JUSTIFICATIVA	17
1.2 OBJETIVOS	18
1.2.1 Objetivo geral	18
1.2.2 Objetivos específicos.....	18
2 REVISÃO DE LITERATURA	19
3 MATERIAL E MÉTODOS	20
3.1 ESTRATÉGIA 1 – CAPACITAÇÃO DA EQUIPE.....	21
3.2 ESTRATÉGIA 2 – REVISÃO DE PRONTUÁRIOS E IDENTIFICAÇÃO DE PORTADORES DE DM2.....	22
3.3 ESTRATÉGIA 3 – MELHOR CUIDADO AOS PORTADORES DE DM2.....	23
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE 1 – PLANO DE INTERVENÇÃO ...ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.	
ANEXO 1 – TÍTULO DO ANEXOERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.	

1 INTRODUÇÃO

Pato Branco é uma cidade que está localizada à sudoeste do Paraná, com uma população estimada de 82.881 pessoas (IBGE, 2019), ela se destaca na microrregião como centro de serviços com ênfase nos setores da saúde, educação e tecnologia. Esse município conta, ainda, com três instituições de ensino superior, sendo uma delas a Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR) e outras duas instituições de ensino privado, dentre as quais, uma com oferta de vagas ao curso de medicina.

No que se refere à saúde, mais especificamente à Atenção Primária, o município conta com um total de 15 estabelecimentos de saúde, que possuem cobertura por equipes multiprofissionais de Estratégia Saúde da Família (ESF), com unidades contempladas por até 03 equipes. Além do mais, a rede de saúde está integrada com a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h, Unidade Especializada Mãe Patobranquense, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Orientação e Apoio Sorológico (COAS) e outros dois hospitais de referência terciária.

A equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Industrial II está inserida na Unidade de Saúde da Família (USF) industrial, inaugurada em 2016, no município, que se localiza no bairro Industrial, atendendo uma área de aproximadamente 6.200 mil moradores. A USF Industrial representa uma conquista para a comunidade, visto que era uma reivindicação antiga dos moradores os quais procuravam por assistência à saúde local.

A equipe da eSF Industrial II é composta por um número de usuários cadastrados, de 3.049, todos moradores da área urbana. Quanto ao gênero e faixa etária, o número de usuários do gênero feminino é de 1.759, enquanto a população masculina cadastrada é de 1.290. Além disso, o número total de crianças (0 – 9 anos) é de 506, adolescentes (10 – 19 anos) é de 326, adultos (20 – 59 anos) 1.405 e o de idosos (> 60 anos), totalizando o número de 812 usuários (dados retirados de relatório do software IDS – Saúde).

Ao analisar os dados epidemiológicos da população adscrita verifica-se que a população contemplada pela USF é majoritariamente de adultos e idosos, isso corrobora com o predomínio de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como hipertensão, diabetes mellitus, obesidade e dislipidemia, que são tratadas na Unidade

de Saúde. Dentre tais doenças, verifica-se que o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) representa um grande impacto na comunidade, tanto pelo quantitativo de portadores, quanto pelos aspectos relacionados ao processo terapêutico, com baixa adesão ao tratamento pelos usuários, e persistência em hábitos deletérios como tabagismo, etilismo, e alimentação inadequada.

Segundo dados coletados pela equipe de saúde, nos meses de julho a setembro/2020 apenas 54 usuários estavam com acompanhamento regular da saúde, os quais realizavam consultas mensais na USF industrial, o que representa 28% dos portadores de DM2 adscritos. Em tal contexto, os profissionais atuantes na eSF Industrial II, propuseram a elaboração de um plano de ação, visando melhor cuidado aos usuários portadores de DM2, com estruturação de ações educativas, e promoção do autocuidado.

1.1 JUSTIFICATIVA

O aumento da expectativa de vida vem delineando um novo cenário para a atuação da política pública, assim como as morbimortalidades causadas pelas DCNT: doenças cardiovasculares, respiratórias, neoplasias e os distúrbios endócrinos. As DCNT são as principais causas de morte no mundo, além de levarem a perda da qualidade de vida com alto grau de limitação nas atividades básicas e instrumentais de vida diária da população idosa, principalmente dos países considerados de baixa e média renda (MALTA et al., 2017).

É notável que, quando se há vigilância em DCNT, consegue-se reunir um conjunto de ações que possibilitam conhecer a distribuição, magnitude e tendência dessas doenças na população, identificando seus condicionantes sociais, econômicos e ambientais (BRASIL, 2005).

É expressivo que as DCNT são responsáveis por cerca de 38 milhões de mortes todos os anos, com mais de três quartos ($\frac{3}{4}$) destas, ocorrendo em países subdesenvolvidos. No Brasil, elas são responsáveis por 72% das causas de morte, com destaque para as doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes e aparelho respiratório. Isso contribui para o aumento da taxa de mortalidade na população idosa, especialmente na faixa etária abaixo dos 70 anos, que vive em situação de vulnerabilidade social (SILVA et al., 2017).

Como a Atenção Primária em Saúde (APS) é a porta de entrada do sistema de saúde e tem o papel de reconhecer o conjunto de necessidades e organizar um atendimento de forma adequada e oportuna, procurando impactar positivamente nas condições de saúde, é de extrema necessidade verificar quais são as doenças crônicas que impactam na vida dos indivíduos, com destaque para o DM2, que por sua alta morbimortalidade associada, impacta na qualidade de vida e condição de saúde dos portadores.

Desse modo, considerando-se os problemas existentes na USF industrial, de baixa adesão ao tratamento e persistência dos hábitos deletérios, o presente estudo justifica-se pela possibilidade de proporcionar de forma sistemática, amparo e autonomia aos usuários da unidade, através da estimulação do autocuidado, e melhora dos hábitos de vida.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Estimular o autocuidado e adesão ao tratamento por usuários portadores de DM2 adscritos à USF Industrial, no município de Pato Branco -PR .

1.2.2 Objetivos específicos

- Capacitar a equipe de saúde com vistas à apoiar os portadores de DM2 no seu autocuidado;
- Identificar portadores de DM2 não aderentes ao tratamento ou com hábitos deletérios;
- Orientar, e propor Planos Terapêuticos Singulares (PTS) aos portadores de DM2;

2 REVISÃO DE LITERATURA

O DM2 é referido na literatura como um relevante problema de saúde pública, sobretudo por sua prevalência epidêmica em todo o mundo. Trata-se de uma doença crônica, de etiologia multifatorial, e que se caracteriza com um quadro de hiperglicemia sustentada (crônica), promovendo distúrbios no metabolismo dos carboidratos (SANTOS et al., 2017).

No Brasil, verifica-se que além da elevada ocorrência da doença, há ainda grande desconhecimento desta pelos seus portadores e pela sociedade como um todo. Supõe-se que cerca de 50% dos portadores de DM2 desconhecem seu diagnóstico, e dentre os que têm ciência da doença, há ainda déficit de compreensão do que tal diagnóstico representa, e quais cuidados são requeridos

No estudo realizado por Costa et al. (2017) o DM2 representou 5% da carga de doença no Brasil, sendo a terceira causa mais relevante nas mulheres e sexta causa nos homens.

Em relação à abordagem do portador de DM2 na Atenção Primária à Saúde (APS) Santos et al. (2017) ressaltam que a equipe de Saúde da Família, pela longitudinalidade do cuidado, e vínculo estabelecido pode ter grande relevância no aconselhamento nutricional, seja em atividades educativas individuais ou coletivas, promovendo melhor qualidade alimentar e segurança nutricional.

Ainda sobre a abordagem do DM2 na APS Maeyama et al. (2020) referem que há grande dificuldade no acompanhamento de tais usuários. E referem que é considerado elevado o percentual de indivíduos sem o controle glicêmico adequado, mesmo com mecanismo de controles acessíveis em tal âmbito assistencial. A educação em saúde, e o estímulo ao protagonismo no autocuidado em saúde devem ser dois pilares abordados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) para se obter uma melhora do controle metabólico e redução de complicações nestes usuários.

Conhecer o DM2, suas possíveis complicações, e formas de controle é o preceito básico para qualquer indivíduo que seja diagnosticado com a doença. Contudo, estudos apontam que o conhecimento em relação à doença no contexto da APS ainda é significativamente baixo (RAMOS et al., 2017; CORRÊA et al., 2017). Santos et al. (2016) realizaram estudo com 178 portadores de DM2 58,4% da amostra apresentou baixo nível de conhecimento. Outro dado importante apresentado foi que

99% dos indivíduos foram classificados como com “baixa prontidão para o enfrentamento da doença”. Os autores concluem que a promoção de saúde específica, e o planejamento de ações de autocuidado precisam ser foco da equipe de saúde, como premissa básica para o sucesso do tratamento.

Em estudo similar realizado por Corrêa et al. (2017) envolvendo dez indivíduos diabéticos escolhidos por amostragem aleatória verificou-se grande déficit de conhecimento sobre a doença, o que gerava significativo impacto na adoção de hábitos de vida mais saudáveis, e adesão ao tratamento proposto.

Além do desconhecimento sobre a doença outro fator impactante no baixo autocuidado é a ocorrência de quadros depressivos entre os portadores de DCNT. Tais doenças, por sua cronicidade e evolução acabam impondo aos portadores novos hábitos de vida, e restrições. A redução da qualidade de vida, e o comprometimento psíquico, promovem piora da regularidade ao tratamento, e consequentemente relaciona-se com maior morbimortalidade associada ao DM2 (RAMOS et al., 2017).

Felisberto et al. (2017) referem que a população diabética apresenta um risco duas vezes maior de desenvolver transtornos de humor como a depressão. Os autores ressaltam a importância da detecção precoce do quadro depressivo, e abordagem integral ao usuário, como forma de prevenir agravos e complicações, bem como promover saúde e qualidade de vida.

O estudo apresentado por Rocha et al. (2019) traz a discussão sobre o letramento em saúde (LS), ou seja, a capacidade que o indivíduo possui de obter, processar, e compreender informações sobre serviços básicos disponibilizados, bem como, sobre seu quadro de saúde. Associa-se um LS adequado à melhor autocuidado no DM2. Maragno (2016) afirma que o LS permite maior adesão ao tratamento de forma abrangente, incluindo uso correto da medicação proposta, mudança de estilo de vida, e atitudes proativas em relação ao autocuidado.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo apresentado caracteriza-se como uma pesquisa-ação. Que se conceitua como uma proposta de enfrentamento de determinado problema levando-

se em consideração recursos existentes e viabilidade local. Tal metodologia valoriza o trabalho em equipe, e a análise meticulosa dos problemas e seus determinantes (PESSOA et al., 2013).

Inicialmente buscou-se identificar os problemas existentes na comunidade assistida pela USF Industrial, através do método de estimativa rápida de problemas com a realização de reuniões entre a equipe de saúde, para posterior eleição do problema prioritário.

Os membros da eSF Industrial II, após análise do perfil epidemiológico e vivência da USF, elegeram como problema prioritário “baixa adesão ao tratamento e autocuidado negligenciado entre portadores de DM2”. Uma vez estabelecido o problema prioritário foram identificados fatores associados ao mesmo, e possíveis estratégias de enfrentamento.

No Quadro 1 foram apresentadas as estratégias de enfrentamento e o plano de intervenção proposto. As estratégias de enfrentamento propostas abarcam três grandes frentes de ação, abaixo descritas.

Quadro 1: Plano de Intervenção Proposto

Objetivo	Estratégia	Duração	Envolvidos	População alvo/ amostra	Data	Recursos Educacionais utilizados	Locais de divulgação dos recursos educacionais
Capacitar a equipe de saúde visando melhor cuidado aos portadores de DM2	03 Oficinas de qualificação	04hs de duração cada oficina	eSF Industrial II	04 ACS 03 Técnicas de enfermagem	Outubro/2020	Slides Retroprojeter Cartolinas Lápis Revistas	Mural da USF
Identificar portadores de DM2 não aderentes ao tratamento ou com hábitos deletérios	Revisão de prontuários Visitas domiciliares	02 meses	eSF Industrial II	Portadores de DM2 adscritos	Outubro e Novembro/2020	Prontuários, Fichas de cadastro	Planilha de anotações
Orientar, e propor Planos Terapêuticos individuais aos portadores de DM2	Consultas, elaboração do cartão do diabético, Planos terapêuticos	Ação contínua	Médico e enfermeira	Portadores de DM2 adscritos	Permanente	Prontuários, Planos Terapêuticos Cartão do Diabético	REA

Fonte: O autor (2021).

3.1 ESTRATÉGIA 1 – CAPACITAÇÃO DA EQUIPE

A primeira estratégia proposta foi a capacitação da equipe, estruturada a partir de três oficinas. Propôs-se a realização de oficinas quinzenais, com duração aproximada de 4hs cada, sendo que cada oficina contempla temas diferentes:

Oficina 1 – DM2, aspectos clínicos, tratamento e complicações;

Oficina 2 – O conhecimento do território e instrumentos de melhor cuidado;

Oficina 3 – Acolhimento, humanização e fortalecimento do vínculo entre eSF e usuários;

Foi proposta a utilização de metodologias e abordagens educativas diferenciadas nas oficinas, como rodas de conversa, palestras e dinâmicas. E estabeleceu-se indicador para avaliar e monitorar a adesão dos profissionais às oficinas.

Indicador: Adesão da equipe às oficinas.

Parâmetro:

Ótimo: 100% da equipe com participação nas oficinas

Satisfatório: 80-99% da equipe com participação nas oficinas

Regular: 60-79% da equipe com participação nas oficinas

Ruim: Menos de 60% dos profissionais com participação nas oficinas

3.2 ESTRATÉGIA 2 – REVISÃO DE PRONTUÁRIOS E IDENTIFICAÇÃO DE PORTADORES DE DM2

Foram propostas revisão de prontuários, com identificação dos portadores de DM2, bem como análise da adesão destes às consultas, e condição atual de saúde e contexto de vida. Ainda com o intuito de melhor conhecer o público-alvo propôs-se a realização de visitas domiciliares, com anotação de possíveis vulnerabilidades e agendamento de consultas. Como indicador para acompanhamento da Estratégia foi desenvolvido os seguintes critérios:

Indicador: Prontuários cobertos pela busca ativa

Parâmetro:

Ótimo: 100% dos prontuários de portadores de DM2 revisados e visitas domiciliares realizadas

Satisfatório: 80-99% dos prontuários de portadores de DM2 revisados e visitas domiciliares realizadas

Regular: 60-79% dos prontuários de portadores de DM2 revisados e visitas domiciliares realizadas

Ruim: Menos de 60% dos prontuários de portadores de DM2 revisados e visitas domiciliares realizadas.

3.3 ESTRATÉGIA 3 – MELHOR CUIDADO AOS PORTADORES DE DM2

A última estratégia proposta foi a consulta dos portadores de DM2 elaborando Planos Terapêuticos Individuais aos usuários que seguem com baixa adesão ao tratamento e/ou descontrole glicêmico.

Espera-se ainda criar um instrumento “Cartão do Diabético” para melhor orientar o usuário quanto aos dias de consulta, acompanhamento dos níveis glicêmicos, dentre outros. Para acompanhar o desenvolvimento da terceira estratégia o seguinte indicador foi desenvolvido:

Indicador: Consultas, entrega do cartão do diabético e elaboração dos Planos Terapêuticos individuais

Parâmetro:

Ótimo: 100% dos portadores de DM2 consultados, com cartão do diabético entregue e 90-100% dos usuários com baixa adesão ao tratamento com Plano Terapêutico Elaborado

Satisfatório: 80-99% dos portadores de DM2 consultados, com cartão do diabético entregue e 80-90 dos usuários com baixa adesão ao tratamento com Plano Terapêutico Elaborado

Regular: 60-79% dos portadores de DM2 consultados, com cartão do diabético entregue e usuários com baixa adesão ao tratamento com Plano Terapêutico Elaborado

Ruim: Menos de 60% dos portadores de DM2 consultados, com cartão do diabético entregue, e usuários com baixa adesão ao tratamento com Plano Terapêutico Elaborado.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

No mês de agosto/2020 foram realizadas duas oficinas de capacitação da equipe de saúde. Embora inicialmente tenham sido propostas três oficinas, buscou-

se reestruturar tal planejamento dada a grande sobrecarga da equipe advinda da pandemia por COVID-19 ainda em vigor.

Ambas oficinas ocorreram na própria USF, e contou com todos os membros da eSF Industrial II. Inicialmente foi apresentado o Plano de Ação proposto, e realizada a divisão de tarefas das próximas etapas. Ficou estabelecido que a revisão de prontuários seria realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), bem como as visitas domiciliares agendando consultas.

Importante ressaltar, que no contexto da pandemia todas as consultas foram agendadas com intervalos e hora marcada, permitindo assim a higienização adequada dos ambientes e preconizando a redução do risco de exposição aos usuários e profissionais.

Após a distribuição de tarefas, foi realizada uma exposição dialogada sobre o DM2, aspectos clínicos, tratamento e complicações pelo médico. Tal exposição teve uma duração aproximada de 35min, sendo seguida de um lanche coletivo. Uma vez finalizado o lanche, o psicólogo do CAPS realizou uma abordagem de sensibilização sobre acolhimento, humanização e importância do vínculo para promoção do cuidado.

A segunda oficina ocorreu após um intervalo de 10 dias da primeira, e foi iniciada com uma roda de conversa, buscando compreender anseios, dificuldades, ou sugestões dos profissionais para o melhor cuidado aos usuários portadores de DM2. Já havia sido solicitado que todos os ACS apresentassem na reunião um panorama dos indivíduos portadores de DM2 em sua microárea, identificando o usuário que o mesmo considerava com melhor autocuidado e também, aquele com maior vulnerabilidade pelo autocuidado negligenciado.

Cada ACS procedeu então seu relato, pontuando o que seria desejável em um autocuidado, e posturas que poderiam comprometer a saúde e bem-estar dos indivíduos. No segundo momento da oficina foi apresentado aos profissionais a proposta do “Cartão do Diabético”. O instrumento foi elaborado pelo médico da equipe, e visa, como já referido anteriormente melhor orientar os indivíduos quanto aos dias de consulta, acompanhamento dos níveis glicêmicos e níveis pressóricos (Figura 1).

No período decorrido entre setembro/2020 e outubro/2020 foram revistos 2.140 prontuários, equivalendo à 70,18% do total de usuários cadastrados. Segundo os parâmetros propostos na metodologia, considera-se que tal ação teve um desempenho regular no que se refere à revisão de prontuários. Contudo, dada a demanda por atendimento neste momento pandêmico pode-se inferir que os resultados foram de certa forma satisfatórios.

Após a revisão de prontuários foram identificados 149 portadores de DM2, sendo que destes 54 estavam com acompanhamento regular da condição de saúde, considerando-se frequência nas consultas, níveis pressóricos e glicêmicos, bem como, uso de medicação. É importante salientar que segundo cadastro da eSF existem no território um total de 193 portadores de DM2. Com a localização de 109 destes, conseguiu-se uma cobertura de 77 % dos usuários.

Os ACS realizaram visitas domiciliares a todos os 149 indivíduos encontrados, agendando consultas com os mesmos. As consultas iniciais ocorreram entre os meses de outubro/2020 e janeiro/2021, e todos os usuários (n=149) foram consultados e receberam o Cartão do Diabético. Verificou-se a necessidade de estabelecer um Plano Terapêutico para 43 usuários, que cursavam com elevado risco cardiovascular, descontrole pressórico e glicêmico.

Para onze usuários se fez necessário ainda a inserção de estratégias pictográficas como desenhos nas receitas, para melhor compreensão da proposta terapêutica, visto que se tratava de usuários com baixo nível de escolaridade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações realizadas, embora não tenham sido plenamente executadas como planejado, dadas as circunstâncias de pandemia por COVID-19 permitiram maior qualificação e integração da equipe, bem como melhores cuidados aos usuários inseridos.

O desenvolvimento do projeto de intervenção permitiu a compreensão integral sobre o território e a população alvo, possibilitando a união entre o processo formativo e o processo de trabalho médico.

5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

Espera-se futuramente conseguir concluir a revisão da totalidade dos prontuários, busca ativa e acompanhamento adequado de todos os portadores de DM2.

Além disso, este projeto de intervenção pode ser precursor de outros projetos para enfrentamento de doenças crônicas no território, como hipertensão arterial sistêmica e obesidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. 2019. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>. Acesso em 20 set. 2020.
- CORRÊA, Paula Cristina Couras et al. Percepção de portadores atendidos na estratégia saúde da família sobre diabetes mellitus tipo 2. **Rev. enferm. UFPE online**, p. 1645-1651, 2017.
- COSTA, Amine Farias et al. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00197915, 2017.
- FELISBERTO, V. et al. Depressão na diabetes mellitus tipo 2 ou diabetes mellitus tipo 2 na depressão?—Uma revisão. **RevPortug Diabetes**, v. 12, n. 3, 2017.
- MAEYAMA, Marcos Aurélio et al. Aspectos relacionados à dificuldade do controle glicêmico em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Básica. **BrazilianJournalofDevelopment**, v. 6, n. 7, p. 47352-47369, 2020.
- MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da pesquisa nacional de saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública*, v. 51, n. 1, p.1–10, 2017.
- MARAGNO, Carla Andréia Daros. Letramento em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso: uma revisão da literatura. **Revista de Iniciação Científica**, v. 14, n. 1, 2016.
- OLIVEIRA SANTOS, Branca Maria et al. Conhecimento e atitudes em diabetes mellitus tipo 2: subsídios para autocuidado e promoção de saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 4, p. 31-36, 2016.
- PATO BRANCO. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano de Saúde: 2018-2021**. 2018. Disponível em: <https://sargsus.saude.gov.br/sargsus/login!consultarRelatorioExterno.action?tipoRelatorio=01&codUf=41&codTpRel=01>. Acesso em 20 set. 2020.
- PESSOA, Vanira Matos et al. Pesquisa-ação: proposição metodológica para o planejamento das ações nos serviços de atenção primária no contexto da saúde ambiental e da saúde do trabalhador. **Interface (Botucatu)**, v. 17, n. 45, p. 301-314, 2013 .
- RAMOS, Lara Bethania Santos et al. Qualidade de vida, depressão e adesão ao tratamento de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 261-268, 2017.
- ROCHA, Mariana Rodrigues da et al. Letramento em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso do diabetes Mellitus tipo 2. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, 2019.

SANTOS, Leila Martins et al. Avaliação do hábito alimentar e estado nutricional de idosos com diabetes mellitus tipo 2 atendidos na atenção básica de saúde do município de Porteiras-CE. **Revista E-Ciência**, v. 5, n. 1, 2017.

SILVA, A. R. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. *J. bras. psiquiatr*, v. 66, n. 1, p. 45–51, 2017.