

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA
INTERPROFISSIONALIDADE**

JAILTON ROCHA MISAEL

**PROPOSTA DE RECURSO EDUCACIONAL INTERATIVO COMO
ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PARA SAÚDE DE DIABÉTICOS
INSULINO-DEPENDENTES**

JAILTON ROCHA MISAEL

**PROPOSTA DE RECURSO EDUCACIONAL INTERATIVO COMO
ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PARA SAÚDE DE DIABÉTICOS
INSULINO-DEPENDENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade, Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Ms. Tereza Angélica Lopes de Assis.

Co-orientadora: Profa. Ms. Theresa Cristina de Albuquerque Siqueira.

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central

Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade – CRB-4 - 1251

M678p Misael, Jailton Rocha.

Proposta de recurso educacional interativo como estratégia de educação para saúde de diabéticos insulino-dependentes / Jailton Rocha Misael. – 2021.
28 f. : il.

Orientadora: Tereza Angélica Lopes de Assis.

Coorientadora: Theresa Cristina de Albuquerque Siqueira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade) – Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina. Maceió, 2021.

Bibliografia: f. 22-24.

Apêndices: f. 25-28.

1. Educação em saúde. 2. Promoção da saúde. 3. Autocuidado. 4. Diabetes Mellitus
4. Diabéticos. I. Título.

CDU: 616.379-008.64

RESUMO

Introdução: O Diabetes *Mellitus* (DM) apresenta elevada prevalência em todo o mundo, com grandes impactos no campo da saúde pública, sendo uma patologia que evolui com complicações de curto e longo prazo. Demanda continuamente estratégias de prevenção e melhoria da qualidade de vida das pessoas com DM principalmente no contexto do autocuidado. **Local da intervenção:** O presente estudo será desenvolvido a Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS no município de Capela – Alagoas. **Situação problema:** Elevado quantitativo de pessoas com DM adscritos na APS da cidade de Capela. Percebe-se no âmbito hospitalar, uma grande demanda de atendimento às complicações e eventos de hipo/hiperglicemia de pessoas com DM insulino-dependentes. **Justificativa:** Importância de ações educativas interativas e virtuais que promovam o autocuidado de pessoas com DM. **Objetivo:** Desenvolver um recurso educacional interativo sobre DM com orientações para os usuários com DM, insulino-dependentes, familiares e/ou cuidadores. **Metodologia:** Trata-se de uma intervenção longitudinal, mediada por um estudo metodológico, visando a confecção e proposição de um recurso educacional interativo intitulado “Cuidados na Diabetes e com a Insulina”, com audiovisuais e de transição de objetos de domínio e acesso público em ambientes digitais. **Resultados esperados:** Espera-se que o público alvo participe ativamente da proposta terapêutica com ações de autocuidado e mudanças nos hábitos de vida, de modo a prevenir complicações do DM. **Considerações finais:** O desenvolvimento de ações transversais e educativas nas práticas cotidianas da APS reafirma a necessidade da prevenção e minimização de complicações do DM.

Palavras-chave: Autocuidado. Diabetes Mellitus. Promoção da Saúde. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus (DM) has a high prevalence worldwide, with great impacts in the field of public health, being a pathology that evolves with short and long term complications. It continually demands prevention strategies and improving the quality of life of people with DM, especially in the context of self-care. **Intervention site:** This study will be developed the Primary Health Care (PHC) of the SUS in the city of Capela - Alagoas. **Problem situation:** High number of people with DM enrolled in the PHC in the city of Capela. It is noticed in the hospital context, a great demand for care to complications and events of hypo/hyperglycemia of people with insulin-dependent DM. **Justification:** The importance of interactive and virtual educational actions that promote self-care for people with DM. **Objective:** To develop an interactive educational resource with guidance for users with DM, insulin-dependents, family members and/or caregivers. **Methodology:** This is a longitudinal intervention, mediated by a methodological study, aimed at making and proposing an interactive educational resource entitled "Diabetes and Insulin Care", with audiovisual and transition objects of domain and public access in digital environments. **Expected results:** The target audience is expected to actively participate in the therapeutic proposal with self-care actions and changes in lifestyle habits, in order to prevent DM complications. **Final considerations:** The development of transversal and educational actions in the daily practices of PHC reaffirms the need for prevention and minimization of DM complications.

Keywords: Self-care. Diabetes Mellitus. Health Care. Health Education.

SUMÁRIO

Secção 1 – Introdução	06
1.1 Caracterização do município	06
Secção 2 – Situação-Problema	09
Secção 3 – Justificativa	10
Secção 4 – Objetivos	11
4.1 Objetivo geral	11
4.2 Objetivo específico	11
Secção 5 – Referencial Teórico	12
Secção 6 – Percorso Metodológico/Caracterização da Intervenção	15
6.1 Tipo de estudo	15
6.2 Local de execução	15
Secção 7 – Resultados	16
7.1 Plano de intervenção	16
7.2 Público-alvo	16
7.3 Desenho da operação	16
7.4 Resultados esperados	18
7.5 Orçamento estimado	19
7.6 Parceria estabelecida / Responsáveis	19
7.7 Cronograma de execução	19
7.7.1 Plano de atividades	19
7.7.2 Cronograma	20
Secção 8 – Considerações finais	21
Referências	22
Apêndices	25
Apêndice A – Recurso Educacional “Cuidados na Diabetes e com a Insulina” ...	25
Anexos	26
Anexo A – Declaração de Anuência do Gestor	26
Anexo B – Declaração de Aceite de Orientação	27
Anexo C – Termo de Responsabilidade de Revisão do TCC	28

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo está vinculado ao Trabalho de Conclusão da Especialização em Saúde Pública com Ênfase em Interprofissionalidades, oferecido pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL.

1.1 Caracterização do Município

O município de Capela está situado no território alagoano, a cerca de 65 km da capital do estado. Com um território de 206 km², apresenta atualmente uma população estimada pelo IBGE (2021) de 18.650 habitantes, fazendo limites geográficos com as cidades de Atalaia, Cajueiro, Chã Preta, Viçosa e União dos Palmares.

O município é banhado pelo Rio Paraíba e seu afluente, Rio Paraibinha, sendo o principal do Vale do Paraíba (OLIVEIRA; AMORIM; LEMOS, 2014). A economia é consolidada pela fonte de renda informal, advinda do corte da cana, plantação de eucaliptos e criação de bovinos.

Alocada na Região da Mata Alagoana, a cidade de Capela apresenta o clima tropical com chuvas de outono a inverno, com vegetação formada por capoeira e pequenas matas. Apesar da predominância da monocultura canavieira, existe o plantio da mandioca, macaxeira, manga, banana, jaca, goiaba e o côco , movimentando a agricultura familiar (MOURA, 2010).

No campo da educação, conforme dados do último censo demográfico, no município, 93% das crianças entre 05 e 14 anos estão estudando (IBGE, 2021).

A rede municipal de saúde

Na área da saúde, segundo a SESA (2014), a cidade de Capela compõe a 4ª região de saúde, localizada na 1ª macrorregião de saúde de Alagoas. Dispõe de um sistema de saúde pública relativamente estruturado, com 100% de cobertura territorial pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), com um total de 06 equipes de saúde. Além disso, apresenta instituições da Atenção Primária à Saúde (APS) e Média complexidade de financiamento compartilhado.

Pontos de atenção à saúde e sistemas de apoio e logístico

A atenção à saúde aos capelenses ocorre por meio de uma rede local de ações e serviços de saúde, os quais estão agrupados de acordo com o Quadro 1.

Quadro 1. Rede de Atenção à Saúde do município de Capela/AL. Capela/AL. 2021.

Núcleo da Rede de Atenção	Descrição
Atenção Primária à Saúde	- 06 equipes da Estratégia de Saúde da Família
Pontos de Atenção à Saúde Secundários	- Hospital Municipal Dr José Vanio de Barros Moraes - Centro de Especialidades Médicas
Pontos de Atenção à Saúde Terciários	- Centro de Reabilitação - Centro de Atenção Psicossocial - Equipe do Melhor em Casa
Sistemas de Apoio	Diagnóstico e Terapêutico: - Hospital Municipal Dr José Vanio de Barros Moraes - Centro de Especialidades Médicas - Laboratório Municipal Assistência Farmacêutica: - Farmácias Central e descentralizadas na ESF - Centro de Atenção Psicossocial Informação em Saúde: - Coordenação da Atenção Primária - Gerências de Programas Assistenciais em Saúde - Núcleo de Vigilância em Saúde - Núcleo de Sanitária - Núcleo de Epidemiológica - Coordenação do E-SUS
Sistemas Logísticos	Transporte em Saúde: - Automóveis nas equipes de saúde - Automóveis para referenciamentos locais e regionais Acesso Regulado à Atenção: - Central de regulação local Prontuário Clínico: - Nenhuma equipe da ESF apresenta prontuário eletrônico Cartão de Identificação dos Usuários do SUS: - E-SUS em todas as equipes da ESF, com cadastramento e disponibilização de cartão do SUS.

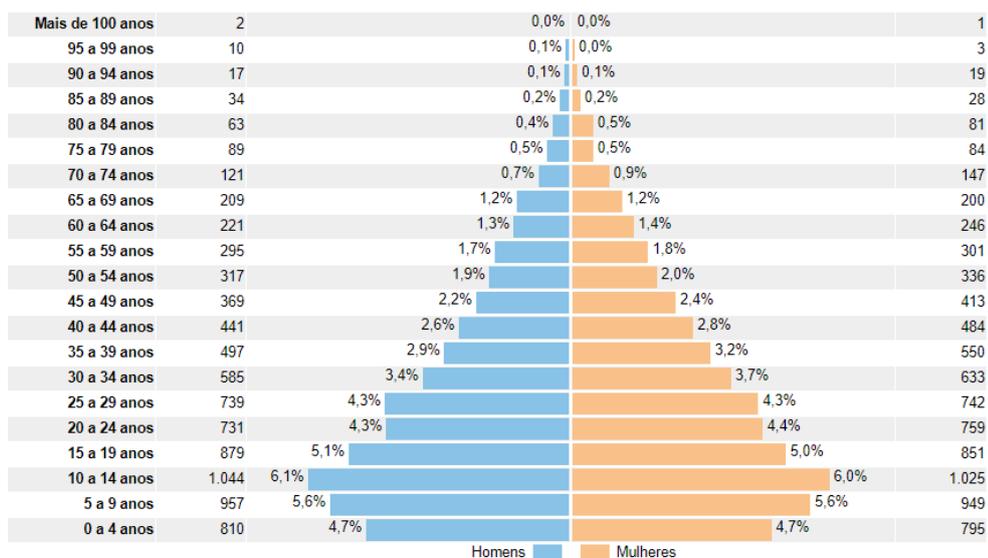
Fonte: organizado pelos autores (2021).

Aspectos da comunidade local

Em função dos dados sociodemográficos, Capela apresenta um total de 18.650 habitantes, cuja distribuição etária se encontra disposta na Figura 1. Nesse contexto,

descreve-se que a população capelense apresenta um perfil demográfico compatível com países em desenvolvimento, com grande proporção de crianças e adolescentes, grande concentração de adultos jovens e um total de 1.575 idosos (IBGE, 2021).

Figura 1. Pirâmide etária do município de Capela, segundo faixa etária e sexo. Capela/AL. 2021.



Fonte: IBGE (2021).

O perfil epidemiológico é bastante heterogêneo, conforme o Quadro 2, pode-se evidenciar que existem distintos grupos prioritários em saúde que demandam particularizados planejamentos e atuação conjunta dos membros da equipe de saúde.

Quadro 2. Descrição dos grupos prioritários em saúde cadastrados na ESF. Capela/AL. 2021.

Condição de Saúde	Quantitativo (n)
Gestantes	208
Hipertensos	1.624
Diabéticos	468
Diabéticos insulino-dependentes	105
Pessoas que tiveram AVE	88
Pessoas que tiveram infarto	57
Pessoas com doença cardíaca	76
Pessoas com doença renal (insuficiência renal, outros)	14
Pessoas com câncer	43
Pessoas com sofrimento mental	106
Acamados	81
Fumantes	256
Pessoas que fazem uso de álcool	617
Usuários de drogas	69

Legenda: n = número total.

Fonte: E-SUS / organizado pelos autores (2021).

2 SITUAÇÃO-PROBLEMA

Diante da atuação enquanto médico plantonista do Hospital Municipal, observa-se uma grande demanda de pessoas com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Destaca-se os eventos relacionados tanto a hiperglicemia quanto a hipoglicemia, principalmente decorrentes ao uso da insulina o que pode indicar uma deficiência na Atenção Primária a Saúde, com média de 25 pacientes em descompensação da Diabetes Mellitus na rotina diária da equipe de saúde, principalmente relacionados ao uso da insulina. Inicialmente, é importante destacar que há deficiências no processo de trabalho nas UBS da ESF local quanto ao monitoramento dos usuários hipertensos e diabéticos, exigindo imediato replanejamento das dinâmicas assistências desses grupos prioritários.

Observa-se no que tange a adoção de hábitos saudáveis de vida, algumas fragilidades no autocuidado evidenciando um agravante para a promoção da saúde, em função do processo de envelhecimento, atrelado à limitação biológica ou educacional, incidindo diretamente na manutenção do esquema terapêutico.

Assim, a ênfase no processo educacional de diabéticos insulino-dependentes, configura-se como a principal problemática identificada no contexto da ESF, demandando a imediata abordagem primária de prevenção, objetivando prevenir as complicações diabéticas, com consequente e adequado controle glicêmico, por meio da utilização de um recurso educacional que possa ser inserido no contexto domiciliar.

3 JUSTIFICATIVA

Para Moraes e colaboradores (2020), em termos de número absoluto de pessoas diabéticas, o Brasil ocupou a quarta posição mundial, com um cerca de 14,3 milhões de brasileiros acometidos, equivalente 6,2% da população. Desses, em 2013, os públicos feminino e masculino apresentam-se com equivalência de 7% e 5,4%, respectivamente (MALTA *et al.*, 2019).

Diante deste cenário de alerta para as vigilâncias epidemiológicas, vários são os mecanismos de controlar e prevenir complicações do DM, destacando a ampliada rede de atenção a saúde e a capacidade profissional advinda de recursos humanos cada vez mais qualificados, de modo a instituir medidas que favoreçam o consumo regular e contínuo do esquema medicamentoso e, principalmente, mudanças dos hábitos de vida (FRANCISCO *et al.*, 2019).

Não obstante, o município de Capela, apresenta o desafio de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas, especialmente com Diabetes e Hipertensão, assim ratifica-se a necessidade de promover ações de educação para saúde, com a utilização de ferramentas informatizadas, cujo objetivo é favorecer a aquisição de competências por parte de pessoas com DM no que tange o autocuidado com a saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

- Propor um recurso educacional interativo como estratégia de educação para saúde de diabéticos insulino-dependentes.

4.2 Objetivo específico

- Construir um recurso educacional interativo para autopromoção da saúde de diabéticos insulino-dependentes;
- Dialogar com as ESF/APS sobre as particularidades dos usuários diabéticos insulino-dependentes de modo a garantir os mecanismos de participação no processo de autocuidado.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

O Diabetes *Mellitus* (DM) configura-se como uma condição clínica de etiologia multidimensional, incluída nos transtornos metabólicos, cujas características sintomatológicas derivam da insuficiência na produção e/ou da ação da insulina (GROSS *et al.*, 2002), culminando com a elevação das taxas de glicose sérica, bem como alterações no metabolismo dos carboidratos, das proteínas e gorduras (BRASIL, 2013).

Segundo Flor e Campos (2017), decorrente do envelhecimento populacional e, sobretudo, na dificuldade de autocuidado, com prejuízo para adoção de mudanças benéficas no estilo de vida, atualmente, o DM é uma das doenças crônicas mais prevalentes no mundo, ocupando a sétima causa mais importante de morte em todo o mundo. Em detrimento dos impactos em todo o mundo, de acordo com a *International Diabetes Federation* (IDF), em 2015, existem cerca de 415 milhões de portadores de DM, com correspondência de 8,8% na população mundial. Existem estimativas do crescente aumento do número de diabéticos em todos os continentes, podendo alcançar um total de 642 milhões de portadores no mundo (BORGES & LACERDA, 2018; SANTOS *et al.*, 2019).

Atrelando-se ao aumento da expectativa de vida populacional, nos últimos anos, é notória a mudança no perfil de morbimortalidade, com destaque para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que representam a principal causa de morte no mundo. Neste contexto, o DM está incluído nos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, estando habitualmente associado à dislipidemia, hipertensão arterial e à disfunção endotelial (ROSSANEIS *et al.*, 2019; ALFRADIQUE, 2009).

No ano de 2013, o Brasil ocupou a quarta posição mundial, em função do maior número de pessoas diabéticas (FLOR; CAMPOS, 2017). Além disso, por meio da Pesquisa Nacional de Saúde, desenvolvida no mesmo ano, no Brasil cerca de 20% da população idosa é diabética, emienciando o DM dentre a expressiva causa de morbimortalidade nacional (BORBA *et al.*, 2019; BORGES & LACERDA, 2018; SANTOS *et al.*, 2019).

Neste cenário epidemiológico, diante da magnitude dos problemas conjunturais relacionados a DM, a população adulta também apresenta elevada taxa de prevalência, variando de 6,6 a 9,4%, além disso, para pré-diabetes números que se enquadram no intervalo de 6,8 a 16,9% (MALTA *et al.*, 2019). Assim, o DM exige elevados

investimentos econômicos no campo da saúde, já que pode cursar com complicações a curto e longo prazos, evidenciadas por disfunção micro e macrovasculares, e/ou neuropatias, evoluindo com doença arterial isquêmica, insuficiência renal, feridas crônicas e, principalmente, impactos na qualidade de vida (BRASIL, 2013).

É importante ressaltar que os principais fatores precipitantes para complicações do DM são as infecções, má aderência ao tratamento, desde o manejo adequado na administração da insulina até mudanças nos hábitos alimentares, baixa escolaridade, que podem vulnerabilizar o paciente diabético ao mau controle glicêmico (BRASIL, 2013).

É sabido que o DM é considerado uma Condição Sensível à Atenção Primária, desse modo, a evolução clínica do portador vai depender da proposta terapêutica nas Unidades Básicas de Saúde, bem como da promoção da saúde em termos de prevenção primária, visando a redução dos respectivos índices de morbimortalidade, apesar de apresentar elevação no número de óbitos nos últimos anos (BORGES & LACERDA, 2018; ALFRADIQUE, 2009).

Em termos de APS, fundamento políticas públicas de enfrentamento do DM, com o remodelamento das redes de atenção à saúde, houve a exigência a curto prazo de expressivos planejamentos estratégicos nos serviços de saúde, com ênfase no diagnóstico precoce e na redução de complicações (BRASIL, 2013). Assim, ao se dispor como porta de entrada no sistema de saúde pública, a APS é resolutiva, minimizando hospitalizações e óbitos decorrentes das suas complicações (BORGES & LACERDA, 2018; SCHMIDT *et al.*, 2010).

Nos últimos anos, ações de educação em saúde voltadas ao DM vêm sendo planejadas de forma a inserir o usuário como protagonista nas práticas do seu autocuidado, necessitando que o profissional de saúde desenvolva habilidades para estabelecer vínculos e ofertar assistência qualificada (CHAVES *et al.*, 2019). Desse modo, segundo os mesmos autores, faz-se necessária a aquisição de competências para o autocuidado, principalmente no contexto domiciliar, por meio de programas de educação em saúde, proporcionando um melhor nível de conhecimento quanto a sua condição crônica e terapêutica específica.

Por meio de práticas de autocuidado, como melhoria do estilo de vida e uso correto das medicações hipoglicemiantes, sobretudo da insulina, é possível controlar os níveis glicêmicos (TANQUEIRO, 2013). Esses fatores de promoção da saúde são facilitados pela autonomia e independência do usuário, além de sua inserção em

práticas educativas que corroboram com a construção de corresponsabilidades pela sua condição de saúde (BORBA *et al.* 2019; COQUEIRO *et al.*, 2019; ROSSANEIS *et al.*, 2019; TANQUEIRO, 2013), com ênfase em DM, ratificado por Borba e colaboradores (2019).

Põe-se em veemência o desafio advindo do DM no que tange a saúde pública, assim, há notória necessidade do trabalho em equipe, enfatizando a abordagem interdisciplinar e multiprofissional cuidado ao portador de DM, viabilizando a prevenção de complicações. Para tanto, Ramirez-Perdomo *et al.* (2019) retratam a educação para saúde de pacientes, familiares e prestadores de cuidados de saúde como um dos marcadores de qualidade assistencial nos distintos níveis de atenção e prevenção.

6 PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO

6.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma intervenção longitudinal, mediada por um estudo metodológico, visando a confecção e proposição de um recurso educacional que será efetivamente implementado no âmbito do processo de trabalho da Atenção Primária em Saúde, sobretudo, em função das particularidades dos usuários diabéticos insulino-dependentes da Estratégia de Saúde da Família, de modo a garantir os mecanismos de participação no processo de autocuidado.

Para tanto, seguiu-se a modalidade de delineamento de intervenção proposta por Campo e colaboradores (2010): Planejamento Estratégico Situacional para estimativa rápida dos problemas observados e definição do problema prioritário, baseado nos nós críticos.

6.2 Local de execução

A participação do público-alvo ocorrerá por conveniência, intermediada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na cidade de Capela – Alagoas, que previamente orientarão o público-alvo quanto ao uso adequado do instrumento e dos objetivos, bem como disponibilizarão o recurso educativo via redes de contatos virtuais.

Sequencialmente, haverá momentos de avaliação do entendimento do instrumento e vídeos pelos usuários, intermediado pelos ACS, os quais darão feedback de modo a favorecer o processo de replanejamento e ajustes do recurso virtual, por meio de reuniões programadas.

7 RESULTADOS

7.1 Plano de intervenção

Nos últimos anos, com as mudanças dos perfis sociodemográficos e, conseqüentemente, epidemiológicos, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) revelam-se eminentes nos distintos segmentos populacionais, sobretudo no público idoso, exigindo planejamento estratégico e políticas públicas específicas para os desfechos no que tange a saúde pública das coletividades.

Nesse contexto, com repercussões diretas nos panoramas de morbimortalidade vinculados às DCNT, além de mostrar um potencial de ascensão na prevalência no Brasil, o DM é responsável por elevados índices de incapacidades e mortalidade, em função da tendência à cronificação associada a complicações a curto e longo prazos, como acometimentos cardiovasculares (cardiopatias isquêmicas, acidente vascular cerebral e doença arterial periférica) e microvasculares (retinopatia, nefropatia e neuropatia).

As repercussões do DM ocorrem em todos os componentes da RAS, como destaque no Hospital Municipal Dr José Vânio de Barros Moraes, na cidade de Capela/AL, onde se observa elevado quantitativo de diabéticos descompensados diariamente. Desse modo, o envolvimento direto da APS nas ações de promoção da saúde deste público-alvo são necessárias, em caráter imediato, de modo a favorecer a prevenção de complicações por meio da prevenção primária mediada por recursos educacionais midiáticos no período pandêmico atual.

7.2 Público-alvo

A população a ser beneficiada pelo recurso educacional é representada por todos os pacientes portadores de Diabetes Mellitus, insulino dependentes, vinculados à Estratégia de Saúde da Família.

7.3 Desenho da operação

Propõem-se o desenvolvimento e, conseqüente, divulgação de um recurso educacional interativo que favorece a educação para saúde de pacientes diabéticos, com ênfase na prática do autocuidado de insulino-dependentes. Inicialmente, foi realizada a busca na literatura e nos meios midiáticos para a construção e embasamento do citado recurso.

O modelo proposto foi intitulado “Cuidados na Diabetes e com a Insulina” e se baseia em fontes secundárias, de domínio e acesso público em ambientes digitais, de acordo com o Ministério da Saúde (2013), que pormenoriza as estratégias para o cuidado da pessoa com diabetes mellitus, conforme Quadro 3. Para a confecção da tela de apresentação foram utilizados os recursos SmartArt e WordArte, ademais, para a efetiva interação e comunicação telemediada com o usuário aplicam-se recursos audiovisuais e de transição de objetos.

Quadro 3. Caracterização do recurso educacional “Cuidados na Diabetes e com a insulina”, segundo eixo de cuidado, título e link do recurso. Capela/AL. 2021.

Ordem	Eixo de cuidado	Título no recurso	Link
01	O que é Diabetes?	Você sabe o que é Diabetes?	https://www.youtube.com/watch?v=aErKsc2D8qQ
02	Sinais e Sintomas	Sintomas de Diabetes: Conheça os 7 Principais	https://www.youtube.com/watch?v=c0_VflhMRq0
03	Alimentação Saudável	Melhores exercícios para diabetes	https://www.youtube.com/watch?v=PxsIwNb-yno
04	Atividade Física	Medicação para Diabetes	https://www.youtube.com/watch?v=7BITZTtaiMEA
05	Saúde Mental	Dicas de alimentação saudável para pessoas com diabetes	https://www.youtube.com/watch?v=MgTV-BBjPNk
06	Cigarro e Álcool	Por que Álcool e Cigarros trazem mais Riscos aos Diabéticos?	https://www.youtube.com/watch?v=70MKgJ6jKxA
07	Saúde da Boca	Pé diabético, causas, prevenção e tratamentos	https://www.youtube.com/watch?v=YAfVVKS4qJo
08	Saúde do Olho	Como o Diabético deve controlar o seu Emocional!	https://www.youtube.com/watch?v=SzJciPUY0Tw
09	Saúde do Pé	Diabetes x saúde bucal	https://www.youtube.com/watch?v=Q47BPDVCz8g
10	Uso dos Medicamentos	Como Aplicar a Insulina	https://www.youtube.com/watch?v=CwvQnGck1iA
11	Uso da Insulina	Acompanhamento do diabetes - como está o seu?	https://www.youtube.com/watch?v=ZunjzIqmxYY
12	Conservando a Insulina	Como armazenar insulinas corretamente?	https://www.youtube.com/watch?v=a-KnM-Oqm7s
13	Acompanhamento no Posto	Especializandos em oftalmologia falam sobre a diabetes e a visão!	https://www.youtube.com/watch?v=jT3SvDLkXrE

Fonte: organizado pelos autores (2021).

A operacionalização do recurso educacional “Cuidados na Diabetes e com a Insulina”, como estratégia prioritária para a promoção da saúde de diabéticos insulino-dependentes da ESF, decorreu da vivência prática no Hospital Municipal Dr José Vânio de Barros Moraes, como avaliação das necessidades dos usuários da APS do município de Capela, sendo então detalhada no Quadro 4.

Quadro 4. Desenho das operações, viabilidade e gestão sobre o nó crítico relacionado à limitada autopromoção da saúde dos pacientes com diabéticos mellitus insulino-dependentes da área de abrangência da ESF do município de Capela/AL. Capela/AL. 2021.

Nó crítico	Limitada autopromoção da saúde dos pacientes diagnosticados com diabetes <i>mellitus</i> insulino-dependentes da área de abrangência da ESF do município de Capela/AL
Operação	Desenvolver ações de educação em saúde para o autocuidado de pacientes portadores de diabetes <i>mellitus</i> insulino-dependentes da ESF do município de Capela/AL
Projeto	Recurso educacional interativo para a (auto)Promoção da Saúde em Diabetes <i>Mellitus</i> e insulino-terapia na ESF do município de Capela/AL
Resultados esperados	Participação ativa de pacientes, familiares e cuidadores no processo de promoção da saúde em Diabetes <i>Mellitus</i> da ESF do município de Capela/AL
Produtos esperados	Utilização do recurso educacional interativo nas práticas de educação para saúde em Diabetes <i>Mellitus</i> e insulino-terapia na ESF do município de Capela/AL
Recursos necessários	Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação e pedagógicas Organizacionais: programação de reuniões de sensibilização de gestores e profissionais de saúde da APS Político: adesão dos profissionais no processo de multiplicação da informação
Viabilidade do plano - recursos críticos	Político e Operacional: adesão dos profissionais da ESF do município de Capela/AL
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Equipe multiprofissional de saúde da ESF do município de Capela/AL
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Início: julho de 2021 Término: dezembro de 2021
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Família-alvo do projeto identificadas; Elaboração do Projeto; Sensibilização e aprovação dos gestores locais; Recrutamento e capacitação dos profissionais e parcerias envolvidas; Sensibilização de pacientes, familiares e cuidadores; Repasse do recurso educacional interativo para pacientes, familiares e cuidadores; Avaliação periódica mensal do impacto com usuários e profissionais; Confecção do relatório final.

Fonte: organizado pelos autores (2021).

7.4 Resultados esperados

Espera-se que a partir da introdução do recurso educacional “Cuidados na Diabetes e com a Insulina” o paciente diabético passe a promover o autocuidado no

seu contexto diário, de modo a consolidar os hábitos saudáveis de vida em suas rotinas, melhorando a qualidade de vida, além de prevenir diretamente complicações do DM. Ademais, almeja-se a participação ativa dos profissionais de saúde, familiares e cuidadores no processo educacional, sobretudo no atual período pandêmico, incidindo diretamente nos achados clínicos registrados na assistência ao portador de DM no hospital local.

7.5 Orçamento estimado

O presente projeto de intervenção não apresentará custos financeiro, pois será instituído na rotina operacional de todos profissionais de saúde da APS do município de Capela/AL.

7.6 Parcerias estabelecidas/Responsáveis

Para a efetiva implantação e multiplicação do recurso educacioanl, será necessária a construção de vínculos e operacionalização coletiva dos gestores e gerentes nível de secretaria municipal de saúde, além dos profissionais que atuam diretamente nas UBS/ESF, sobretudo os agentes comunitários de saúde. Deste modo, com a construção do vínculo, inicialmente, os enfermeiros de cada UBS/ESF serão os responsáveis pelo processo de gerenciamento em cada área de adscrição.

7.7 Cronograma de execução

7.7.1 Plano de atividades

Etapa	Descrição das atividades a serem realizadas no período
I	Elaboração do Projeto de Intervenção
II	Sensibilização dos gestores locais
III	Sensibilização das equipes da ESF/UBS
IV	Definição dos responsáveis
V	Identificação e sensibilização do público-alvo
VI	Divulgação e multiplicação do recurso educativo
VII	Monitoramento e avaliação
VIII	Elaboração de relatório técnico

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção deste trabalho de conclusão de curso estimulou a ampliação do conhecimento acerca das possibilidades de contribuições do programa de especialização da Universidade Federal de Alagoas, mais precisamente do Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Saúde Pública com ênfase na interdisciplinaridade.

Ademais, o produto educacional confeccionado tende a estimular o processo de ensino-aprendizagem no contexto de educação popular em saúde, envolvendo diretamente os usuários diabéticos insulino-dependentes, bem como seus familiares e cuidadores, além de proporcionar a manutenção do processo formador profissional, no caráter transdisciplinar e multiprofissional, de acordo com as normativas que contemplem as reais necessidades de saúde da população.

A partir das vivências pedagógicas com enfoque no autocuidado, espera-se que os usuários diabéticos possam estimular a inclusão dos hábitos saudáveis de vida em suas rotinas diárias, além de favorecer a terapêutica aditada a partir do adequado uso das medicações, atuando, assim, tanto na prevenção das complicações oriundas do DM, quanto na melhoria da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ALFRADIQUE, M. E. *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). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000600016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jun. 2020.
- BORBA, A. K. O. T. *et al.* Conhecimentos Sobre o Diabetes e Atitude para o Autocuidado de Idosos na Atenção Primária à Saúde. **Cien Sau Col**, vol. 24, n. 1, pag. 125-36, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000100125&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 mai. 2020.
- BORGES, D. B.; LACERDA, J. T. Ações Voltadas ao Controle do Diabetes *Mellitus* na Atenção Básica: Proposta de Modelo Avaliativo. **Sau Deb**, vol. 42, n. 116, p. 162-78, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100162&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 jun. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica – Diabetes Mellitus**. Brasília, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2020.
- CAMPOS, F. C. C. . *et al.* **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, 2ª ed., 2010. disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2020.
- CHAVES, F. A. *et al.* Tradução e adaptação cultural do Behavior Change Protocol para as práticas educativas em Diabetes *Mellitus*. **Latino-Am Enfermagem**, vol. 27, e3164, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100350&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 jul. 2020.
- COQUEIRO, J. M. *et al.* Diabetes *Mellitus* na Mídia Impressa: Uma Análise das Matérias nos Jornais do Espírito Santo, Brasil. **Sau Deb**, vol. 43, n. 121, p. 530-42, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000200530&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 mai. 2020.
- FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 16-29, mar. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/sHGVt9sy9YdGcGNWXyhh8GL/?lang=pt>>. Acesso em: 13 jul. 2020.

FRANCISCO, P. M. S. *et al.* Prevalência de diabetes em adultos e idosos, uso de medicamentos e fontes de obtenção: uma análise comparativa de 2012 e 2016. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 22, p. 1-4, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2019000100602&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 abri. 2020.

GROSS, J. L. *et al.* Diabetes Mellito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, [S.L.], v. 46, n. 1, p. 16-26, fev. 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abem/a/vSbC8y888VmqqdF7cSST44G/?lang=pt>>. Acesso em: 13 jul. 2020

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo de 2010**. 2011. Disponível em: <[http://www. https://www.ibge.gov.br/](http://www.https://www.ibge.gov.br/)>. Acesso em: 02 mar. 2020.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **Diabetes atlas update 2012: Regional & Country Facctsheets**. Disponível em: <<http://www.idf.org/diabetes-atlas-update-2012-regional-countryfactsheets>>. Acesso em: 06 abri. 2020.

MALTA, D. C. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 1-13, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2019000300408&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jun. 2020.

MORAES, H. A. B. *et al.* Fatores associados ao controle glicêmico em amostra de indivíduos com diabetes mellitus do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto, Brasil, 2008 a 2010*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 1-14, jun. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000300313&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jun. 2020.

MOURA, F. B. P. (org.). **A Mata Atlântica em Alagoas**. Maceió: EDUFAL, 2006.

OLIVEIRA, A. N. S.; AMORIM, C. M. F.; LEMOS, R. P. L. **As riquezas das áreas protegidas do território alagoano**. IMA, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados Inovadores para Condições Crônicas: Componentes Estruturais de Ação**. Brasília: Organização Mundial da Saúde, 2003. Disponível em: <http://www.https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1334798934Cuidados%20inovadores%20parte_001.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2020.

RAMIREZ-PERDOMO, C.; PERDOMO-ROMERO, A.; RODRIGUEZ-VELEZ. Knowledge and Practices for Diabetic Foot Prevention. **Rev Gaucha Enferm**, vol. 40, e20180161, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000300036&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jun. 2020.

ROSSANEIS, M. A. *et al.* Fatores Associados ao Controle Glicêmico de Pessoas com Diabetes *Mellitus*. **Cien Sau Col**, vol. 24, n. 3, p. 997-1005, 2019. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n3/1413-8123-csc-24-03-0997.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2020.

SANTOS, R. L. B.; CAMPOS, M. R.; FLOR, L. S. Fatores Associados à Qualidade de Vida de Brasileiros e de Diabéticos: Evidências de um Inquérito de Base Populacional. **Cien Sau Col**, vol. 24, n. 3, p. 1007-20, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000301007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 jun. 2020.

SCHMIDT, M. I. *et al.* Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil: Mortalidade, Morbidade e Fatores de Risco. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2009: **Uma Análise da Situação de Saúde e da Agenda Nacional e Internacional de Prioridades em Saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2009.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE ALAGOAS – SESAU. **Saúde Alagoas: Análise da Situação de Saúde – 1ª região**. 2014. Ano V. Vol. V. Disponível em: <<https://www.saude.al.gov.br/indicadores/>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

TANQUEIRO, M. T. O. S. A gestão do Autocuidado nos Idosos com Diabetes: Revisão Sistemática da Literatura. **Rev Enf Ref**, ser. 3, n. 9, p. 151-160, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000100016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 mar. 2020.

APÊNDICE A – Recurso Educacional “Cuidados na Diabetes e com a Insulina”

**“CUIDADOS NA *Diabetes* —
— E COM A *insulina*”**

			
O QUE É?	SINAIS E SINTOMAS	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	ATIVIDADE FÍSICA
			
SAÚDE MENTAL	CIGARRO E ALCÓOL	SAÚDE DA BOCA	SAÚDE DO OLHO
			
SAÚDE DO PÉ	USO DOS MEDICAMENTOS	USO DA INSULINA	CONSERVANDO A INSULINA
	    		
ACOMPANHAMENTO NO POSTO	CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA INTERPROFISSIONALIDADE ESPECIALIZANDO JAILTON ROCHA MISAEL PROFA. THEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE SIQUEIRA		

