



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JOSEMARY DOS SANTOS OLIVEIRA

COMPLICAÇÃO DO DIABETES: PÉ DIABÉTICO

SÃO PAULO
2017

JOSEMARY DOS SANTOS OLIVEIRA

COMPLICAÇÃO DO DIABETES: PÉ DIABÉTICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: FERNANDA ROCCO OLIVEIRA

SÃO PAULO
2017

Resumo

O projeto de intervenção tem objetivo em desenvolver um estudo acerca do diabetes melitus e suas complicações para a saúde com enfoque no pé diabético. Busca-se promover uma melhor qualidade de vida aos pacientes diabéticos que não apresentem o pé diabético (prevenção) e aos que já apresentam propor boas práticas com objetivo de não agravar o problema. Como resultados esperados deseja-se capacitar a equipe de saúde acerca das complicações do diabetes com enfoque no pé diabético, identificar ao menos 60% dos fatores que influenciam ao surgimento do pé diabético, conseguir um mínimo de 60% do público-alvo para o grupo de acompanhamento familiar, e acrescer no mínimo em 70% o número de usuários acompanhadas no combate ao pé diabético. Profissionais envolvidos: médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, agentes de saúde e demais profissionais que possam ajudar a mudar essa realidade na UBS IX, Indaiatuba, São Paulo.

Palavra-chave

Pé diabético. Diabetes melitus. Capacitação Profissional. Projeto de Intervenção.

Introdução

O Projeto de Intervenção objetiva analisar as complicações provenientes do diabetes com foco no pé diabético.

Considerando a realidade do ambiente de trabalho da Unidade de Saúde IX, Indaiatuba, São Paulo, por apresentar elevados índices de pacientes diabéticos, deu-se a escolha da temática.

Trata-se de uma unidade de saúde localizada no Município de Indaiatuba, São Paulo, num bairro de classe média, que atende cerca de 280 pacientes mês, com variadas necessidades, inclusive apresenta um elevado número de pacientes diabéticos, por isso a escolha deste tema para trabalhar em formato de projeto de intervenção. Durante as consultas realizadas na unidade de saúde notou-se a necessidade de implantação de um programa de acompanhamento junto aos pacientes sobre o diabetes e suas consequências com enfoque no pé diabético.

O projeto de intervenção aqui apresentado pretende transformar a realidade atual existente na Unidade de Saúde IX, Indaiatuba São Paulo no sentido de promover um acompanhamento contínuo aos indivíduos que estejam em tratamento contínuo do diabetes, com objetivo na prevenção do desenvolvimento do pé diabético, e, se possível, incluir seus familiares nesta jornada, pois sabe-se o quão importante é a família para a sobrevivência do diabético.

Em verdade, percebeu-se que existe a real ocorrência do problema na unidade de saúde, evidenciado nas atividades cotidianas na unidade de saúde, de forma que não se trata de algo fruto da imaginação visto que em uma seleção junto as fichas de atendimento (50 fichas) da Unidade de Saúde verificou-se um índice de 31% de pacientes apresentando diabetes, análises realizadas através de glicemia capilar em jejum.

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) o pé diabético pode ser definido como "situação de infecção, ulceração ou também destruição dos tecidos profundos dos pés, associada a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica, nos membros inferiores de pacientes com diabetes mellitus" (SBD, 2001).

Mencione-se também que as úlceras nos pés e amputação tratam-se de complicações frequentes para pacientes portadores de Diabetes Mellitus (DM) (o que percebe-se neste grupo de indivíduos é que para eles a amputação de membros inferiores é aproximadamente 40 vezes maior que na população geral). Outra característica do pé diabético é que a mortalidade relacionada à amputação imediata é estimada em 19% e a sobrevivência de 65% em três anos e 41% em cinco anos. Nessa perspectiva, em termos globais, a complicação do diabetes conhecida como "Pé Diabético" ocupa as primeiras posições entre os principais problemas de saúde, afligindo vários países do mundo e causando grande impacto sócio econômico(SBD, 2001).

Percebe-se também que a incidência cumulativa ao longo da vida de UPD gira em torno de 25%, e tais lesões frequentemente precedem 85% das amputações. (SINGH N, ARMSTRONG DG, LIPSKY BA. 2005).

Em torno de 66% das UPD cicatrizarão (JEFFCOATE WJ, CHIPCHASE SY, INCE P et al., 2006; PROMPERS L, SCHAPER N, APELQVIST J et al., 2008) e até 28% resultarão em algum tipo de amputação.(ARMSTRONG DG, LAVERY LA, HARKLESS LB, 1998)

Em realidade o projeto de intervenção aqui apresentado trata-se de uma resposta ao problema da diabetes mellitus e suas consequências com enfoque no pé diabético percebido e identificado na unidade de saúde IX, Indaiatuba, São Paulo.

No que diz respeito a importância do mesmo pode-se afirmar que coloca-se como crucial para a comunidade face a quantidade de pacientes diabéticos que encontrou-se e que são acompanhados pelos agentes de saúde. Procura-se nesse sentido promover uma melhor qualidade de vida, e uma sobrevivência para aqueles usuários que se disponibilizarem em aderir ao projeto de intervenção.

Objetivos (Geral e Específicos)

OBJETIVOS (GERAL E ESPECÍFICOS)

OBJETIVO GERAL

Qualificar a assistência ofertada ao paciente com Diabetes Mellitus, com foco no pé diabético.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Desenvolver atividades que envolvam educação permanente para os pacientes e seus familiares que aderirem ao PI;

Identificar quais são os fatores mais prevalentes que influenciam o surgimento e aparecimento do pé diabético nos pacientes;

Propor a implantação de um grupo de apoio aos pacientes mais afetados pelo pé diabético, com objetivo de acolher em todos os sentidos, seja físico, psicológico, social etc.

Método

METODOLOGIA

LOCAL DO ESTUDO: Unidade Básica de Saúde IX, Indaiatuba, São Paulo;

SUJEITOS DA INTERVENÇÃO (PÚBLICO-ALVO): pacientes diabéticos que porventura possam desenvolver o pé diabético, e aqueles que já apresentarem o pé diabético juntamente com seus familiares.

PLANO DE AÇÕES:

O projeto de intervenção será desenvolvido na Unidade de Saúde da família IX, Indaiatuba, São Paulo com cerca de 1800 pessoas cadastradas na equipe da saúde da família, contando

com 4 agentes de saúde nesse contexto encontramos um total de 140 diabéticos cadastrados e com cuidados contínuo pela equipe, sendo 12 pacientes com presença de pé diabético e dentro desse grupo encontramos 2 pacientes com amputação de membro inferior que atualmente está em reabilitação e um óbito. O plano está voltado juntamente com suas famílias selecionadas para acompanhamento durante o projeto de intervenção. O acompanhamento do PI será feito por médicos, enfermeiras, nutricionistas, psicólogos, agentes de saúde e demais profissionais disponíveis na UBS. O desenvolvimento do projeto será organizado por etapas, sendo:

- 1 - Diagnóstico e seleção: A seleção será feita através de parâmetros como gravidade do diabetes mellitus, e para aqueles pacientes que apresentarem já certa disposição para desenvolverem a patologia. Quanto ao diagnóstico verifica-se através de avaliação de perda da sensibilidade protetora, com instrumentos, o diapasão e o monofilamento de Semmes-Weinstein.
- 2- Reunião com a equipe da UBS: faz-se uma reunião com a equipe da UBS mostrando quem são os pacientes que se enquadram nos parâmetros e ensinando como será desenvolvido o projeto. Nesta reunião estão incluídos todos os profissionais como equipe médica, equipe de enfermagem, psicólogos, nutricionistas, agentes comunitários de saúde e etc.
- 3- Identificação dos fatores que influenciam ao surgimento do pé diabético. Dentro das consultas e acompanhamento junto aos usuários e a família dos mesmos, como também pelos agentes de saúde nas visitas domiciliares.
- 4- Promoção de um Grupo de acompanhamento na Unidade: este grupo tem objetivo de apresentar boas práticas, medidas educativas, questões nutricionais, vestuário, calçados, e todos os âmbitos que envolvem a vida de um paciente com pre disposição ao surgimento de pé diabético. Deseja-se promover com frequência mensal este grupo, dependendo muito da disponibilidade dos pacientes e das famílias.
- 5 - Avaliação e monitoramento: Ao final de cada etapa desenvolve-se a avaliação e monitoramento com objetivo em verificar se os objetivos estão sendo alcançados. Com prazo mínimo de 90 dias após implementação das ações de intervenção, durante as consultas de acompanhamento e visitas domiciliares diante da adesão ao projeto de intervenção de combate ao pé diabético.

Para execução deste PI exige-se alguns Recursos Humanos e materiais, dentre os recursos humanos cite-se Agentes de Saúde, Enfermeiros, Médicos e Profissionais do NASF (Nutricionistas, Psicólogos, Fisioterapeutas), já os recursos materiais folhetos, cartazes e os demais que foram necessários durante a execução do projeto.

Resultados Esperados

RESULTADOS ESPERADOS:

Após esta intervenção deseja-se:

Ter a equipe de saúde da família da Unidade IX, Indaiatuba, São Paulo capacitada acerca das complicações do diabetes com enfoque no pé diabético;

Identificar ao menos 60% dos fatores que influenciam ao surgimento do pé diabético na Unidade de Saúde IX, Indaiatuba, São Paulo;

Conseguir um mínimo de 60% do público-alvo para o grupo de acompanhamento familiar;

Acrescer no mínimo em 70% o número de usuários acompanhadas no combate ao pé diabético;

Referências

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Consenso Sobre Diabetes- Diagnóstico e Classificação dos Diabetes Mellitus Tipo II-2001.

SINGH N, ARMSTRONG DG, LIPSKY BA. Preventing foot ulcers in patients with Diabetes. JAMA. 2005; 293:217-28.

JEFFCOATE WJ, CHIPCHASE SY, INCE P et al. Assessing the outcome of the management of diabetic foot ulcers using ulcer-related and person-related measures. Diabetes Care. 2006 aug; 29(8):1784-7.

PROMPERS L, SCHAPER N, APELQVIST J et al. Prediction of outcome in individuals with diabetic foot ulcers: focus on the differences between individuals with and without peripheral arterial disease. The Eurodiale Study. Diabetologia 2008 may; 51(5):747-55.

ARMSTRONG DG, LAVERY LA, HARKLESS LB. Validation of a diabetic wound classification system. The contribution of depth, infection, and ischemia to risk of amputation. Diabetes Care. 1998 may;21(5):855-9.