

Título: Implantação de fluxos e rotinas de acompanhamento ao paciente diabético insulino dependente cadastrado no Programa Municipal de Auto Monitoramento Glicêmico

Nome do aluno: Daniela Rosa Oliveira Santos

Nome do Orientador: Stella Maris Badino Aabani Kraheembuhl

## **Introdução**

O Diabetes Mellitus configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo (BRASIL, 2011).

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, o número de portadores da doença em todo o mundo era de 177 milhões em 2000, com expectativa de alcançar 350 milhões de pessoas em 2025. No Brasil são cerca de seis milhões de portadores, a números de hoje, e deve alcançar 10 milhões de pessoas em 2010. Um indicador macroeconômico a ser considerado é que o diabetes cresce mais rapidamente em países pobres e em desenvolvimento e isso impacta de forma muito negativa devido à morbimortalidade precoce que atinge pessoas ainda em plena vida produtiva, onera a previdência social e contribui para a continuidade do ciclo vicioso da pobreza e da exclusão social (PAIVA, 2006).

As consequências humanas, sociais e econômicas são devastadoras: são 4 milhões de mortes por ano relativas ao diabetes e suas complicações (com muitas ocorrências prematuras), o que representa 9% da mortalidade mundial total. O grande impacto econômico ocorre notadamente nos serviços de saúde, como consequência dos crescentes custos do tratamento da doença e, sobretudo das complicações, como a doença cardiovascular, a diálise por insuficiência renal crônica e as cirurgias para amputações de membros inferiores (BRASIL, 2006).

O maior custo, entretanto recai sobre os portadores, suas famílias, seus amigos e comunidade: o impacto na redução de expectativa e qualidade de vida é considerável. A expectativa de vida é reduzida em média em 15 anos para o diabetes tipo 1 e em 5 a 7 anos na do tipo 2; os adultos com diabetes têm risco 2 a 4 vezes maior de doença cardiovascular e acidente vascular cerebral ; é a causa mais comum de amputações de membros inferiores não traumática, cegueira irreversível e doença renal crônica terminal. Em mulheres, é responsável por maior número de partos prematuros e mortalidade materna.

No Brasil, o diabetes junto com a hipertensão arterial, é responsável pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações, de amputações de membros inferiores e representa ainda 62,1% dos diagnósticos primários em pacientes com insuficiência renal crônica submetidos à diálise.

Em 2005 foi implantado no município de São Paulo o Programa de Automonitoramento Glicêmico (AMG), com objetivo de Cadastrar e atender os munícipes portadores de Diabetes mellitus (DM) Insulinodependentes; possibilitando o acesso de forma contínua aos insumos: tiras, lancetas e seringas que garantam AMG, através de disponibilização de aparelhos monitores de verificação glicemia capilar.

## **Justificativa:**

Assim, o presente surge a partir da observação da ausência de fluxo e rotina para o acompanhamento dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus insulino dependente, que fazem parte do programa municipal de auto monitoramento glicêmico.

Compreendendo que o paciente diabético possui um risco para complicações sendo necessário um acompanhamento sistemático da equipe de Saúde da família, e equipe multiprofissional.

## **Objetivo Geral**

Implantar fluxo e rotina para o acompanhamento do paciente diabético insulino dependente cadastrado no programa AMG

## **Objetivos Específicos:**

- ü Estabelecer grupos educativos mensais pela equipe Multiprofissional com temas pré definidos;
- ü Implantar avaliação e orientação ao cuidado dos pés em todos os pacientes cadastrados no AMG e fluxo local para

operacionalização do programa;

ü Capacitar profissionais envolvidos na execução do programa sensibilizando para a importância do acompanhamento dos pacientes

### **Método**

### **Local**

Unidade Básica de Saúde Brasília M'Boi Mirim. Município de São Paulo.

### **Público Alvo**

Pacientes cadastrados no programa de auto monitoramento glicêmico. Participantes: Equipe Multiprofissional da Unidade.

### **Ações**

ü Treinamento dos profissionais: Toda equipe multiprofissional será treinada e sensibilizada, novamente, durante as reuniões mensais e semanais na unidade, temas propostos: importância do acompanhamento do paciente portador de diabetes mellitus, complicações da diabetes, como manusear o glicosímetro, insulina armazenamento e uso correto; avaliação do pé diabético.

ü Implantação do grupo semanal realizado pela equipe multi, com temas diversos e voltado ao público alvo (pacientes).

Será realizada alimentação da planilha de acompanhamento mensal da ESF.

ü Avaliação / Monitoramento: será realizado mensalmente pelo sistema SIGA SAÚDE, através do quantitativo de pacientes que ficarem inativos por decurso de tempo (falta de acompanhamento da equipe).

### **Resultados esperados**

O presente projeto visa sistematizar o acompanhamento ao paciente diabético insulino dependente, para que dessa forma no que compete a atenção básica diminuir os riscos de complicações evitáveis, auxiliando o paciente no auto cuidado da diabetes ensinando-o a conviver com a enfermidade. Ao profissional pensa-se em resgatar e sensibilizar a importância desse cuidado continuado, tendo também uma visão holística a esse cliente.

## **BIBLIOGRAFIA**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.64 p. il. – Cadernos de Atenção Básica, n. 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise e Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Série B. Textos básicos de saúde.

MALTA, D. C. ; GRUPO TECNICO DE MONITORAMENTO DO PLANO DE DCNT et al. Avanços do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, 2011-2015. Epidemiologia e serviços de saúde [online]. 2016, vol.25, n.2, pp.373-390. ISSN 2237-9622.

PAIVA, D. C; BERSUSA, A. A.; ESCUDER, M. M. L. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 377-385, 2006.Fev, 2006.