

Aluna: Jéssica Gatto Jacomini

Orientador: Priscila Mina Galati

Introdução

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é considerado uma síndrome de múltiplas etiologias cujo resultado é a hiperglicemia crônica, que se não controlada pode evoluir com sérias complicações. (SBDM, 2000.).

Atualmente, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBDM 2015), o número de pacientes portadores de Diabetes Mellitus no mundo está crescendo. Estima-se que hoje em dia esse número esteja por volta de 380 milhões de pessoas, e que alcance até 470 milhões em 2035, e que aproximadamente 80% desses indivíduos vivem em países em desenvolvimento, como o Brasil.

Este número em constante aumento está relacionado ao crescimento e envelhecimento populacional, assim como da prevalência da obesidade e sedentarismo.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes Mellitus, em 2014 haviam aproximadamente 11,9 milhões de pessoas, entre 20 e 79 anos, com DM no Brasil, podendo alcançar 19,3 milhões em 2035. (SBDM, 2014)

Sua natureza crônica e a gravidade de suas complicações, tornam o DM uma doença muito onerosa, tanto para os indivíduos afetados quanto para o sistema de saúde. Além de que, também apresentam aumento significativo da taxa de mortalidade de seus portadores, por exemplo, no Brasil, a taxa de mortalidade por essa enfermidade chega até a 6,4 vezes maior em relação aos pacientes não portadores. (RBMFC, 2006)

A prevenção primária protege os indivíduos suscetíveis a desenvolver DM, tendo impacto por reduzir ou retardar a necessidade de tratamento, assim como de suas complicações dentre elas retinopatia diabética, doença coronariana, neuropatia diabética, doença renal e o pé diabético, que será discutido neste trabalho.

O pé diabético é definido como uma condição em que o paciente portador de DM apresente infecção, ulceração ou destruição dos tecidos profundos, podendo ou não estar associado com alterações neurológicas e/ou doença vascular periférica. (CIPD, 2001.)

A incidência anual úlceras em pacientes com DM situa-se entre 2 e 4%, e a prevalência entre 4 a 10%, sendo mais altas em países com situação socioeconômica baixa. Estudos avaliam que anualmente um milhão de pessoas perde uma parte da perna em todo mundo, gerando aproximadamente 3 amputações por minuto. (SBDM, 2015).

A avaliação do pé diabético requer história clínica e exame dos pés. Apesar de ser uma avaliação simples, extremamente barata e com alta resolutividade, estudos mostram que apenas 58% dos pacientes diabéticos têm seus pés examinados em consultas de rotina.

Os achados que indicam susceptibilidade ao desenvolvimento de pé diabético incluem polineuropatia periférica, doença arterial periférica, deformidades, trauma e histórico de úlceras ou amputações prévias. Também devem ser avaliados fatores biopsicossociais, assim como condição socioeconômica, acesso ao sistema de saúde, controle glicêmico adequado e adesão ao tratamento.

Frente ao exposto, o presente PI justifica-se pelo número expressivo de pacientes diabéticos que pertencem a área de abrangência da Unidade de Saúde de Família Irmãos Franceschi. Nossa área assiste à 4.000 pessoas, sendo que aproximadamente 700 delas são portadores de DM, ou seja, 17,5% da população. Grande parte desses pacientes são de classes sociais mais baixas, têm baixa escolaridade e principalmente têm pouca orientação sobre a DM, não aderem ao tratamento corretamente e não fazem prevenção de suas complicações. E, muitos deles já apresentam úlceras de pé diabético em evolução.

O Pé diabético é um desafio para os profissionais da USF, por demandar tempo, assistência complexa, alto custo de tratamento e rastreamento adequado. No entanto, com uma melhor abordagem do paciente diabético, pode ser prevenido ou precocemente diagnosticado, diminuindo o número de infecções, internações, amputações de membros e óbitos, aumentando a qualidade de vida do paciente e sua expectativa de vida.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral:

Realizar busca da população diabética que tem risco aumentado para pé diabético.

2.2 Específicos:

1. Apresentar a proposta para equipe;
2. Capacitar a equipe para identificação dos pacientes com DM com risco para desenvolvimento do pé diabético;
3. Identificar os pacientes com DM com risco para desenvolvimento do pé diabético
4. Examinar os pés de pacientes diabéticos em consulta de rotina
5. Diagnosticar precocemente lesões importantes
6. Monitorar o controle glicêmico, perfil lipídico e adesão ao tratamento dos pacientes portadores de pé diabético
7. Realizar orientações a prevenção de úlceras

3. METODOLOGIA

3.1 Local

Todo o território de abrangência da USF Irmãos Franceschi.

3.2 Participantes

Equipe de profissionais de saúde da USF Irmãos Franceschi, Coordenador da Atenção Básica, Itapuí - SP.

3.3 Público-alvo

Todo paciente portador de Diabetes Mellitus tipo 1 e tipo 2, com diagnóstico recente ou não, que já tenham apresentado lesões ulceradas em pés ou não.

3.4 Ações

Será apresentado projeto para equipe de saúde e gestão municipal;

Realizará-se treinamento da equipe de saúde que participará do projeto, de forma que seja entendido o objetivo do trabalho, deixando-os aptos a aplicarem o questionário em questão.

Será realizado a identificação da população alvo por meio dos ACS e equipe da unidade, por meio de busca ativa ;

Orientar a população sobre cuidados pessoais, auto avaliação e avaliação de rotina dos pés dos pacientes diabéticos;

Planejar controle anual de glicemia de jejum e perfil lipídico, diminuindo não só a incidência do pé diabético mas também de outras complicações do DM, como por exemplo os acidentes vasculares;

Avaliar a incidência de pé diabético complicado e traçar um protocolo de cuidados à esses pacientes;

Verificar a principal causa de risco para formação do pé diabético na população, afim de diminuir a incidência dessa complicação ao máximo na área de abrangência do USF.

3.5 Avaliação e Monitoramento

A avaliação e monitoramento do projeto será discutido, durante todo seu período de execução, em reuniões semanais da equipe participante, visando melhor manejo e adequação do trabalho à comunidade local.

4. RESULTADOS ESPERADOS

O projeto visa traçar o perfil dos pacientes diabéticos e portadores de pé diabético, afim de detectar as principais dificuldades e dúvidas desses pacientes, assim como suas falhas, tanto de tratamento quanto de cuidado pessoal. Espera-se diminuir o número de feridas, complicações e óbitos decorrentes de pé diabético e, o mais importante, aumentar a sobrevivência e a qualidade de vida desses pacientes.

Ainda, o projeto será de grande valia para os profissionais de saúde, que deverão saber identificar e orientar os pacientes numa primeira avaliação e/ou na ausência do médico responsável, transformando essa enfermidade num obstáculo menor para a equipe.

5. REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015/2016.

2. FAJARDO, Carolina. A importância do cuidado com o pé diabético: ações de prevenção e abordagem clínica. Revista Brasileira Medicina de Família e Comunidade vol. 2, nº5. Rio de Janeiro, Abr/Jun 2006.

3. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do DF. Consenso Internacional sobre pé diabético. Distrito Federal, 2001.

4. BRASIL. Sociedade Brasileira de Diabetes. Consenso Brasileiro sobre diabetes. Maio/2000. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/consenso_bras_diabetes.pdf>. Acessado em 05/10/2016.

ANEXOS

Anexo 1: Questionário de aplicação rápida para pacientes diabéticos

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: () Feminino () Masculino

Endereço: _____

Agente de Saúde: _____

FATORES BIOPSISSOCIAIS

Escolaridade: () Analfabeto; () Ensino fundamental incompleto; () Ensino fundamental completo; () Ensino superior incompleto; () Ensino superior completo

Atividade remunerada: () Sim; () Não

Casa própria: () Sim; () Não

Quantas pessoas moram na casa: _____

Quantas pessoas contribuem para a renda familiar: _____

Renda Familiar: () Até 2 salários mínimos - R\$ 1.576,00

- 2 a 4 salários mínimos - de R\$ 1.576,01 a R\$ 3.152,00
 4 a 10 salários mínimos - de R\$ 3.152,01 a R\$ 7.880,00
 10 a 20 salários mínimos - de R\$ 7880,01 a R\$ 15.760,00
 Acima de 20 salários - R\$ 15.760,01 ou mais

Comorbidades: Diabetes Mellitus: tipo 1; tipo 2

Hipertensão Arterial

O que usa? _____

Dislipidemia

O que usa ? _____

Outras ; Especifique: _____

Outros medicamentos em uso: _____

FATORES DE RISCO PARA PÉ DIABÉTICO

Qual tratamento usado para DM? _____

Faz uso correto das medicações? _____

Se não faz o tratamento corretamente, porque? acha que não precisa fazer tratamento; Não se importa; não encontra medicações no posto de saúde; não pode comprar remédios prescritos; não entende o tratamento

Faz uso de insulina? Sim Não

Quando verificou glicemia capilar pela última vez? _____ Valor: _____

Quando fez exames de rotina pela última vez (colesterol, glicemia)? _____

estava alterado? Sim; Não; Não se lembra

Quando foi a última vez que teve seus pés examinados por um profissional da área da saúde: _____

Faz auto-avaliação dos pés frequentemente: Sim; Não

Tem alguma deformidade nos pés: Sim; Não

Usa calçados confortáveis e durante o dia todo: Sim; Não

Apresenta sinais de neuropatia (dor em membros, diminuição da sensibilidade): Sim; Não

Tem alguma lesão nos pés: Sim; Não; Se sim, qual? _____

Tem úlcera presente nos pés: Sim; Não

Já teve úlceras nos pés: Sim; Não

Já teve complicações de úlceras (infecções, necrose): Sim; Não

Já precisou de amputação de algum membro: Sim; Não

Já precisou de internação hospitalar devido a complicações de úlceras: Sim; Não

Já teve algum acidente vascular como infarto ou AVC: Sim; Não

Sabe o que é pé diabético e como preveni-lo? Sim; Não

Tem alguma dúvida sobre o tratamento ou prevenção em que podemos ajudar?

HGT:

Data:

Responsável: