



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RENATO AUGUSTO DE FARIA

IMPLEMENTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO PÉ DIABÉTICO NOS GRUPOS EDUCATIVOS
PARA PESSOAS COM DIABETES - UBSF VILA GUILHERME - SANTA ISABEL

SÃO PAULO
2020

RENATO AUGUSTO DE FARIA

IMPLEMENTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO PÉ DIABÉTICO NOS GRUPOS EDUCATIVOS
PARA PESSOAS COM DIABETES - UBSF VILA GUILHERME - SANTA ISABEL

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: ADRIANA GERMANO MAREGA

SÃO PAULO
2020

Resumo

O Diabetes Mellitus (DM) é por natureza uma doença metabólica de origem múltipla, com potencial risco para lesões incapacitantes e morte precoce, que poderiam ser evitadas, entre elas as amputações. A DM, sendo considerada uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), necessita de uma multiplicidade de ações que contemple entre outras, intervenções clínicas assistenciais e educativas. Assim, este Projeto de Saúde para o Território pretende implementar ações que contribuam para identificação precoce da neuropatia periférica nos pés de pessoas com diabetes, cadastradas na UBSF Vila Guilherme, a fim de intervir precocemente no agravamento desta complicação por meio de ação multiprofissional e de educação em saúde.

Palavra-chave

Prevenção de Doenças. Educação em Saúde. Doença Crônica. Diabetes.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Problema de pesquisa: Aumento do número de pessoas com Diabetes Mélius e lesão por neuropatia periférica em pés.

Situação/Apresentação do Cenário: A UBSF Vila Guilherme está localizada no município de Santa Isabel. Possui apenas Uma Equipe de Saúde da Família com 6 microáreas de atuação. Atende cerca de 1000 famílias com aproximadamente 4.200 pessoas. Dentre as linhas de cuidado prioritárias estão as pessoas com Hipertensão Arterial, cerca de 520 cadastrados e as com Diabetes, aproximadamente 120 pessoas. Tendo em vista que a Diabetes pode evoluir com o acometimento de neuropatias periféricas e lesões de órgãos alvo, os pés de pessoas com essa condição podem ser acometidos pelo aparecimento de lesões agudas que se não tratadas evoluem rapidamente para feridas crônicas.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, a neuropatia periférica é uma das complicações mais comuns e incapacitante do diabetes, sendo a responsável por cerca de dois terços das amputações não-traumáticas.

Se preconiza que a Estratégia Saúde da Família possa promover a saúde das pessoas cadastradas em sua área de atuação, realizando busca ativa de condições de adoecimento e agravos à saúde, a fim de propor ações precoces com intervenções em todos os níveis possíveis de promoção da saúde no território, garantindo sua dialogando com os princípios e diretrizes do SUS.

Nesse sentido, este projeto de Intervenção pretende realizar a identificação precoce de neuropatia periférica nos pés de pessoas com diabetes, cadastradas na UBSF Vila Guilherme, a fim de intervir precocemente no agravamento desta complicação.

ESTUDO DA LITERATURA

O Diabetes Melitus (DM) é por natureza uma doença metabólica de origem múltipla considerada uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) , que pode evoluir com lesões incapacitantes e morte precoce, que poderiam ser evitadas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 2014, a DM é um dos grandes desafios para os sistemas de saúde do mundo, uma vez que sua incidência na população adulta passou de 4,7% para 8,5% (BRASIL, 2011).

Fisiologicamente, a DM é resultante de defeitos da secreção de insulina, que pode evoluir com múltiplos agravos incluindo, complicações macrovasculares, microvasculares e neuropáticas. O pé diabético se produz por ocasião de uma neuropatia periférica, geralmente resultante da condição de hiperglicemia persistente, sendo ou não acompanhado de doença arterial periférica (DAP) e com prévio traumatismo de qualquer origem. Existem dois tipos de pé- diabético, o neuropático, em cerca de 65% dos casos, e o neuro-isquêmico, em 35% dos casos, levando a potenciais danos entre eles, a ulceração do pé ou mesmo, amputação de membro, por isso a necessidade de se diagnosticar precocemente esta condição (DUARTE e GONÇALVES, 2011).

Nas Unidades Básicas de Saúde da Família, o acompanhamento do DM se dá por meio da linha de cuidado das DCNT (BRASIL, 2011). O processo de trabalho das equipes deve contemplar ações de busca ativa, acompanhamento longitudinal com intervenções clínico assistenciais, além de atividades educativas que possam proporcionar o diagnóstico precoce de complicações, entre elas, as úlceras de pé , contribuindo para prevenção de incapacidades e logo, com uma melhor qualidade de vida para pessoas com essas condições (BRASIL, 2011).

A inspeção dos pés em pessoas com DM é um dos meios de diagnóstico que pode ser utilizado pela equipe de saúde da família para detectar o risco de pé-diabético, além de testes e exames auxiliares que aumentam a capacidade diagnóstica. Entre os testes mais acessíveis para o SUS na Atenção Básica, está o teste com monofilamento. Este consiste no uso de material de monofilamento aplicado em pontos específicos do pé e tem a finalidade de avaliar uma possível neuropatia sensorial periférica. Exames laboratoriais comuns próprios do escopo de seguimento do DM também contribuem para avaliação da estabilidade da doença, tais como o Hemograma, a glicemia, hemoglobina glicada, creatinina e função renal também seriam fundamentais e possíveis (DUARTE e GONÇALVES, 2011).

As ações educativas para promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde também devem fazer parte do escopo da ESF, entre elas, os grupos de saúde e são fundamentais na promoção da saúde dessa população (BRASIL, 2009).

AÇÕES

De forma geral, pretende-se desenvolver ações longitudinais de cunho clínico assistencial e educativo, considerando o trabalho em equipe e a interface com o paciente/familiar, a partir das oportunidades que os diferentes espaços do cotidiano de trabalho permitem, tais como os grupos educativos, as reuniões de equipe, as consultas médicas e de enfermagem e as visitas domiciliares. As ações estão organizadas para:

- ♦ Sensibilizar os Agentes Comunitários sobre a DM e suas potenciais complicações, bem como nas estratégias de busca ativa e promoção da saúde;
- ♦ Identificar os pacientes referidos e diagnosticados com DM com ou sem comorbidades em ou sem acompanhamento;
- ♦ Identificar a Rede de referência e contra referência para apoio as DCNT;
- ♦ Realizar a implementação das Diretrizes possíveis da realidade para esta Linha de Cuidado das DCNT, com ênfase para o diagnóstico do pé-diabético;
- ♦ Proporcionar a articulação com a rede local para o matriciamento dos enfermeiros na avaliação do pé diabético, com ênfase para o teste de monofilamento;
- ♦ Potencializar o grupo educativo já realizado pelo serviço para pessoas com diabetes;
- ♦ Convidar familiares para participação nos grupos e encontros dos pacientes com DM;
- ♦ Instituir a avaliação de pé-diabético associado ao Grupo de Diabetes já realizado na UBSF;
- ♦ Realizar a estratificação de risco dos pacientes com diagnóstico de DM por meio dos exames complementares e avaliação clínica multiprofissional;
- ♦ Organizar o seguimento segundo estratificação de risco;
- ♦ Realizar visita domiciliar com a equipe nos pacientes com maior vulnerabilidade socio programática;

RESULTADOS ESPERADOS

Aumentar as estratégias de busca ativa de pessoas com DM e outras DCNT, bem como de ações promoção da saúde no território de abrangência a partir do envolvimento da equipe;

Capacitar os enfermeiros para realização do teste de monofilamento para implementação da avaliação do pé-diabético nos grupos educativos;

Inserir familiares para participação nos grupos de DM;

Estratificar o risco dos pacientes com diagnóstico de DM para organização de seguimento;

Diminuir a incidência de complicações do pé-diabético preservando a funcionalidade e a qualidade de vida das pessoas com essa condição.

REFERÊNCIAS

____. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Brasília, DF, 2006. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html] Acesso em: 23 marc. 2020.

_____. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.446/GM de 11 de Novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF, 2014. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html] Acesso em: 23 marc. 2020.

CUBAS, MR et al . Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. Fisioter. mov., Curitiba, v. 26, n. 3, p. 647-655, Sept. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000300019&lng=en&nrm=iso>. access on 12 May 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-51502013000300019>.

DUARTE N., GONÇALVES, A. Pé diabético. Angiol Cir Vasc. 2011;7(2):65-79. access on 12 May 2020 Disponível em <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ang/v7n2/v7n2a02.pdf>>

MEDINA, MG et al . Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: o que fazem as equipes de Saúde da Família?. Saúde debate, Rio de Janeiro , v. 38, n. spe, p. 69-82, Oct. 2014 . Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042014000600069&script=sci_abstract&tlng=pt> access on 12 May 2020.