



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GIANCARLO MARCA OLIVERA

AUMENTO DA RETINOPATIA DIABÉTICA DEVIDO AO DIAGNÓSTICO TARDIO DO
DIABETES MELLITUS NA UBS FERRAZÓPOLIS ENTRE JANEIRO DE 2019 ATÉ
DEZEMBRO DE 2020

SÃO PAULO
2020

GIANCARLO MARCA OLIVERA

AUMENTO DA RETINOPATIA DIABÉTICA DEVIDO AO DIAGNÓSTICO TARDIO DO
DIABETES MELLITUS NA UBS FERRAZÓPOLIS ENTRE JANEIRO DE 2019 ATÉ
DEZEMBRO DE 2020

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: CRISTIANE LOPES DE SOUZA

SÃO PAULO
2020

Resumo

O diabetes mellitus é uma doença crônica muito frequente na UBS Ferrazópolis, por este motivo, este estudo está direcionado especificamente a uma das complicações do diabetes, a retinopatia diabética. Neste estudo demonstro que o principal problema para o diagnóstico de esta complicação é o diagnóstico tardio do diabetes mellitus, poderemos ver quais são nossas deficiências e reconhecendo nossos erros poderemos plantear soluções para o diagnóstico tardio do diabetes.

Palavra-chave

Complicações Diabéticas. Fatores de Risco. Diabetes.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A falta de médicos, enfermeiras, de exames de laboratório, de difícil acesso são as dificuldades encontradas isto acontece por falta de investimento na área da saúde isto interfere diretamente no dia a dia da UBS porque ao ter falta de exames de laboratório de detecção do diabetes seria impossível detectar a doença e suas complicações, falta de trabalhadores da saúde é outra dificuldade que temos na UBS. Problemas em poder difundir à população o conhecimento dos fatores de risco do diabetes, conscientizar à população sobre as complicações do diabetes, eliminar crenças sobre o uso da insulina. Incentivar à população ir mais na UBS para uma avaliação de rotina de doenças crônicas como o diabetes mellitus.

ESTUDO DA LITERATURA

A retinopatia diabética segundo Kanski (2016), é uma doença causada por danos aos vasos sanguíneos no tecido da parte traseira do olho (retina). A glicemia descontrolada é um dos principais fatores de risco. Os primeiros sintomas incluem moscas volantes, borrões, áreas escuras na visão e dificuldade de distinguir cores e até pode ocorrer cegueira. É possível tratar casos leves com um controle cuidadoso do diabetes. Já os casos avançados podem necessitar de tratamento a laser ou cirurgia.

Considerando a importância do diagnóstico precoce da retinopatia e evitar sequelas a longo prazo, a atenção básica constitui-se como o lugar da rede que pode auxiliar na promoção, capacitação, orientação e intervenção no tratamento da saúde ocular. A literatura aponta que ações de educação em saúde constituem-se como importante ferramenta para a prevenção deste agravo e pode reduzir danos da retinopatia severa, devolvendo ao paciente a oportunidade de autocuidado, mediante a oferta de exames de laboratório e acompanhamento multidisciplinar.

Para Bandeira (2015) a retinopatia é uma doença caracterizada pela elevação da glicose no sangue (hiperglicemia). Pode ocorrer devido a defeitos na secreção ou na ação do hormônio insulina, que é produzido no pâncreas, pelas chamadas células beta. Assim mesmo, é uma doença crônica degenerativa com diversas complicações como é a retinopatia diabética que vem crescendo nos últimos anos por causa do descuido do paciente ou pela falta de informação da doença e seus fatores de risco. A retinopatia diabética é uma complicação do diabetes que pode ser avaliada e acompanhada pelo oftalmologista, justamente deste jeito podemos fazer uma avaliação integral ou seja por meio de médicos e especialistas, onde a base do acompanhamento clínico está centrado na estratégia de saúde da família.

Entendemos que as diversas complicações ocasionadas pela diabetes mellitus interferem diretamente na saúde da população, sendo uma das principais incidências de cuidados na atenção primária, no entanto a saúde ocular por vezes é negligenciada, dado que a equipe de saúde não é matriciada para o manejo técnico da retinopatia. Sendo assim, este trabalho busca a sensibilização da equipe de saúde para aprimorar o diagnóstico e tratamento do controle da glicemia com cuidado interdisciplinar, agregando a saúde ocular neste contexto.

AÇÕES

A proposta desta intervenção se constitui em ações de educação em saúde para os profissionais das equipes na rede de atenção à saúde, abordando a temática da retinopatia nos diversos grupos com pacientes, principalmente nas atividades realizadas pela equipe do NASF que abordam a reeducação alimentar e controle da hipertensão e diabetes. Entendemos que tais orientações, campanhas educativas nas UBS, ajudam na sensibilização da comunidade, potencializa a anamnese médica e solicitação de exames para pacientes com sintomatologia diabética.

Organizar um fluxo de rastreio para pacientes com sintomas diabéticos que atinja todos os cadastrados da área, que se iniciará através do acolhimento das famílias. Treinamento e capacitação dos profissionais de saúde sobre a retinopatia, incluindo os agentes comunitários e outros serviços da rede. As rodas de conversa serão organizadas com a participação da equipe multidisciplinar.

RESULTADOS ESPERADOS

Diminuir a incidência de pacientes com retinopatia diabética na comunidade da UBS Ferrazópolis e manter a população informada sobre a prevenção da diabetes seus fatores de risco e as sequelas ocasionadas pela retinopatia. Espera-se a mudança de hábitos saudáveis, como a prática de exercícios físicos, promoção da saúde ocular e instituir fluxo de acompanhamento dos pacientes que apresentam risco moderado e grave para retinopatia, bem como instituir a microregulação de pacientes acompanhados pelo oftalmologista rotineiramente de 5 em 5 meses.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of Medical Care of Diabetes, 2016. **Diabetes Care**, New York, v. 39, Supl.1, p. S1-S112, 2016. Disponível em: <http://care.diabetesjournals.org/content/39/Supplement_1/S4.full>. Acesso em: 22 mar. 2016.

AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY. Retinal/Vitreous Panel Preferred Practice Pattern Guidelines. **Diabetic Retinopathy**. San Francisco (CA): American Academy of Ophthalmology, 2014.

Bandeira, et al. Edocrinologia e Diabetes, MARISE Publicação: 2015 Edição: 3.

DUNCAN, B. B. et al (Org.). **Medicina Ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

Figueiredo, Elisabeth Niglio. A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS. UNIFESP, 2011.

MCCULLOCH, D. K. **Diabetic retinopathy**: screening. Waltham (MA): UpToDate, 2016. Disponível em: <<http://www.uptodate.com/contents/diabetic-retinopathy-screening>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

Murielelem Fernandes Guedes , Arlindo José Freire Portes, et al. Prevalência da retinopatia diabética em unidade do programa de saúde da família. Rev Bras Oftalmo. 2009 , 68 (2) 90 - 5.

Yanoff, Myron. Oftalmologia. Duker, Jay S. ,ano 2011.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvc/publicacoes/estrategias_cuidado%20pessoas%20diabetes%20mellitus , caderno de atenção básica, ano: 2013

Peter Bragge. Screening for Presence or Absence of diabetic retinopathy. Marisa Chau a meta-analysis april 11, 2011.