

Análise epidemiológica com foco no diabetes mellitus de idosos acamados ou com mobilidade reduzida no território

Maria Silvia Bergo Guerra¹, Aldo Henrique Batista², Ana Carolina de Barros Reis Gaiotto³, Caio Vieira de Barros Arato⁴, Christiane Valle Teixeira Melo⁵, Cristiano Antônio Simões da Silva⁶, Elaine de Souza Rufino Peres⁷, Fernanda Mauro Mohallem Reynaldo⁸, Gisley da Silva Viana⁹, Mariana Bossi Nogueira¹⁰, Mayara Marques Torres de Jesus¹¹, Samira Pereira Magalotti¹², Thiago Guidi¹³, Viviane Sayemi Ito¹⁴

1. Facilitadora. Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Coletiva.
2. Enfermeiro. Prefeitura Municipal de Campinas.
3. Fonoaudióloga. Prefeitura Municipal de Campinas.
4. Cirurgião Dentista. Prefeitura Municipal de Itatiba.
5. Cirurgiã Dentista. Prefeitura Municipal de Campinas.
6. Enfermeiro. Prefeitura Municipal de Hortolândia.
7. Enfermeira. Prefeitura Municipal de Campinas.
8. Médica. Ginecologista Obstetra. Prefeitura Municipal de Campinas.
9. Enfermeira. Prefeitura Municipal de Hortolândia.
10. Nutricionista. Residente do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Municipal Dr. Mario Gatti.
11. Enfermeira. Hospital e Maternidade Celso Pierro.
12. Enfermeira. Prefeitura Municipal de Campinas.
13. Enfermeiro. Prefeitura Municipal de Itatiba.
14. Enfermeira. Prefeitura Municipal de Campinas.

Introdução

Por se tratar de uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), a Diabetes Mellitus (DM) gera grande impacto na morbidade, levando a alterações que afetam a qualidade de vida da população, sendo, além disso, a principal causa de mortalidade e hospitalizações no Sistema Único de Saúde - SUS e uma importante condição de saúde pública. Tais consequências advindas da doença influenciam negativamente tanto na própria condição física do paciente quanto no impacto econômico ao sistema público de saúde, já que estudos sugerem que os custos relacionados ao paciente portador da DM

sejam de duas a três vezes maior em relação aos custos dispensados aos pacientes não diabéticos, estimando um gasto de cerca de 11,6% do total investido em saúde¹. Segundo Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde, o manejo preventivo, terapêutico e reabilitador é uma responsabilidade da Atenção Primária à Saúde (APS) no cuidado integral destes pacientes². Estas ações em conjunto evitariam consequentes hospitalizações e morte por complicações decorrentes da própria condição. Grande parte do problema relacionado a maior morbimortalidade por agudização deste distúrbio deve-se ao desconhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre a população adscrita em seu território por falhas no processo de trabalho da equipe, como o cadastramento, que embora exista, deva ser qualificado³. Ao deixar de realizar o correto tratamento, as condições crônicas tornam-se agudas, o que resulta no aumento dos custos ao sistema e em prejuízos à saúde da população. A falha do conhecimento da população adscrita, é ainda mais pronunciada sobre os idosos acamados ou com mobilidade reduzida, uma vez que dificuldades motoras, falta de vínculo da equipe com esses pacientes e seus cuidadores e falhas relacionadas à educação em saúde sobre a condição, se tornam barreiras para o acesso à Unidade de Saúde pelo usuário.

Objetivo

Conhecer a realidade epidemiológica do DM e evitar suas complicações em idosos acamados ou com mobilidade reduzida no território de abrangência.

Atividades & Resultados esperados

Implementar a adscrição da população, a partir de cadastramento qualificado dos idosos acamados ou com mobilidade reduzida portadores de DM, a fim de conhecer possíveis vulnerabilidades e o perfil do cuidador - quando houver, possibilitando a atenção integral à saúde destes usuários, com vistas a diminuição de suas complicações. O projeto pretende intervir na realidade da USF Porto Seguro, Bairro Porto Seguro, Itatiba/SP, com início previsto para Setembro/2020.

Considerações Finais

Considerando que a prevalência do Diabetes Mellitus e seus agravos podem estar associados à fragilidade do cadastramento realizado pelas equipes de Saúde da Família, faz-se necessário a tomada de medidas que favoreçam o acesso da população mais vulnerável, especificamente os acamados ou

com mobilidade reduzida, aos serviços de saúde, a fim de diminuir as iniquidades, promovendo a melhoria da qualidade de vida, a redução das complicações e a promoção de saúde desses usuários.

Referências Bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 160 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 162 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35)
3. Borges Daiani de Bem, Lacerda Josimari Telino de. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. Saúde debate [Internet]. 2018 Jan [cited 2020 Sep 18] ; 42(116): 162-178. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100162&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811613>.