

Estratégias de enfrentamento à dificuldade de adesão do usuário ao tratamento de diabetes mellitus na região de Campinas frente à pandemia Covid-19

Vânia Maria Corrêa Barthmann¹, Anymary Aparecida Nunes Dini², Carolina Lopes³, Daiane Cristina Zanelato⁴, Joana Pontes Langhi Marini⁵, Luciana Lopes Versuti Marcionil⁶, José dos Santos Júnior⁷, Michele Rodrigues Decresci⁸, Patrícia Sena Borges Queiroz⁹, Reinaldo Ferreira da Silva Junior¹⁰, Roseli Melo¹¹, Sonia Regina Sales Santos¹², Vagner Aparecido Silveira da Silva¹³

1. Facilitadora. Cirurgiã Dentista, Especialista em Processos Educacionais na Saúde e em Gestão da Clínica nas Redes Metropolitanas.
2. Assistente Social, Especialista em Saúde Pública e Gestão Pública, Articuladora da Atenção Básica – DRS X Piracicaba.
3. Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Gestão em Saúde Pública, Coordenadora de Unidade de Saúde da Família Florely - Sumaré.
4. Pedagoga, Coordenadora da Unidade de Saúde da Família Cosmópolis I - Cosmópolis.
5. Médica, Especialista em Pediatria e Saúde da Família, Médica NASF Sumaré e Unidade Básica de Saúde São Francisco - Santa Bárbara d'Oeste.
6. Enfermeira, Pronto Atendimento CIS Nova Veneza - Sumaré.
7. Engenheiro Ambiental Sanitarista, Especialista em Gestão de Projetos, Coordenador da Ouvidoria Municipal do SUS – Santa Bárbara d'Oeste.
8. Técnica em Saúde Bucal, Técnica e Articuladora do Núcleo de Educação em Saúde - Cosmópolis.
9. Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e em Gestão Pública em Saúde, Coordenadora e Articuladora em Educação Permanente em Saúde - Santa Bárbara d'Oeste.
10. Cirurgião Dentista, Coordenador do Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Afrânio Pereira Cheida - Santa Bárbara d'Oeste.
11. Psicóloga, Especialista em Avaliação de Projetos em Saúde, Coordenadora do NASF Sumaré.
12. Tecnólogo em Gestão de Recursos Humanos, Supervisora de Atendimento Hospitalar no Ambulatório Médico de Especialidades Sumaré.
13. Farmacêutico, Apoiador de Assistência Farmacêutica Sumaré.

Introdução

Caracterizada pelo aumento de glicose na corrente sanguínea (hiperglicemia), causado pelo déficit ou ação inadequada da insulina, hormônio segregado no pâncreas, a Diabetes Mellitus (DM) pode ser

classificada em tipo 1, tipo 2, gestacional e Mody¹. É muito prevalente no Brasil, e o país ocupa a 5ª posição no mundo e 1ª na América do Sul e Central em número de casos, atingindo 17 milhões de brasileiros entre 20 e 79 anos, em 2019². Essa prevalência teve um aumento de 8,1% a 11,4% entre 2017 e 2019^{2,3}, devido a vários fatores, dentre eles a falta de adesão a bons hábitos de vida tais como: alimentação saudável, atividades físicas, controle de peso, sono adequado⁴.

Em 2017, a DM ocupou o 6º lugar nas causas de mortalidade, com coeficiente de mortalidade na região de Saúde de Campinas de 20,9 e de 23,6 no estado de São Paulo⁵. Das 691.480 internações por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), na rede SUS, no Estado de São Paulo em 2018, 21.792 foram por complicações da diabetes⁵. A Secretaria de Estado da Saúde tem como meta intervir nas doenças crônicas para reduzir a taxa de mortalidade de 331,05 em 2018 para 324,46 em 2023⁶.

Para obter êxito no fomento da mudança de hábito da população, o profissional de saúde utiliza ferramentas de Educação em Saúde como rodas de conversa, grupos temáticos, palestras, caminhadas, apoio nutricional, entre outros⁷. Diante da pandemia da Covid-19 e das orientações sanitárias de distanciamento social, houve interrupção abrupta dos atendimentos na atenção primária, quando grande parte dos pacientes crônicos teve maior dificuldade de acessar os serviços. Dessa forma, as estratégias anteriormente utilizadas tornaram-se inadequadas, levando as equipes de saúde a repensar e realinhar fluxos de trabalho, e a utilizar recursos da tecnologia da informação e comunicação para atingir um maior número de pessoas e garantir a prevenção de complicações e agudização da doença, assim como a troca de informações entre profissionais com relação aos casos acompanhados e capacitações. Dentre essas novas ferramentas destacamos consultas, orientação, monitoramento e encaminhamentos a distância.

O controle das doenças crônicas passa pela aceitação do paciente dessa nova condição clínica, mudanças nos hábitos de vida e alimentares, tanto individual quanto familiar, e uso de medicação. A restrição alimentar que o indivíduo com DM necessita, faz muitas vezes com que deixe de frequentar reuniões, festas, levando-o ao isolamento do convívio social. Ter uma doença tão restritiva pode levar esse indivíduo a desenvolver transtornos emocionais, como quadros depressivos ou ansiosos, outro fator que tem sido evidenciado durante a pandemia. A não adesão ao tratamento traz prejuízos à saúde do paciente, sobrecarga nos Serviços de Urgência e Emergência e gastos dos recursos do Sistema de Saúde.

Objetivos

- ✓ Redesenhar os processos de Educação em Saúde para controle da DM.

- ✓ Fomentar o cuidado não medicamentoso da DM, com melhor entendimento, pelo usuário e família, sobre a importância de hábitos saudáveis.
- ✓ Diminuir a agudização da doença, lesões de órgãos alvo e morte por DM.

Atividades

O projeto será desenvolvido para os usuários com diabetes, cadastrados em unidades de saúde da família selecionadas, nos municípios de Cosmópolis, Santa Bárbara d'Oeste e Sumaré.

- ✓ Fazer questionário, utilizando a ferramenta WhatsApp, com perguntas relevantes, sobre alimentação, atividade física, relacionamento familiar, aspectos emocionais, cuidados com os pés, saúde bucal, uso correto da medicação oral e injetável, com aplicação periódica para monitoramento.
- ✓ “Folders” digitais enviados por lista de transmissão com informações simples e objetivas sobre a doença, os cuidados, dicas de atividades, receitas, mudanças simples de hábitos. Vídeos rápidos e claros com orientações da equipe multiprofissional.
- ✓ Orientações, no site da Prefeitura, sobre medidas de prevenção da DM.
- ✓ Articular entrevista, na rádio local, com profissionais da rede, sobre hábitos saudáveis.
- ✓ Utilizar os vídeos educativos na sala de espera dos equipamentos coletivos onde estejam sendo feito atendimentos (articulação com Secretaria de Promoção Social).
- ✓ Grupos educativos “virtuais” mediados por profissionais da unidade de saúde com trocas de experiências entre usuários e correlação das mesmas com mecanismos fisiopatológicos da doença, levando a melhor compreensão de causa/efeito dos sintomas experimentados por eles.

Metas e Resultados esperados:

- ✓ Que 60% dos diabéticos contatados pelo serviço respondam o questionário.
- ✓ Que 50% dos usuários que responderam o questionário visualizem os folders e vídeos educativos pela lista de transmissão.
- ✓ Atingir 20% dos equipamentos do território para exibição dos vídeos em suas salas de espera.
- ✓ Monitorar em 100% dos usuários que responderam o questionário episódios de agudização ou internação por DM.

Considerações finais

A dificuldade no controle da diabetes apresenta-se como um problema de saúde pública com alta magnitude, ocorre frequentemente, sendo que sua prevalência no Brasil, teve um incremento de 4,5

milhões de doentes, ou seja, 36% em apenas 2 anos, o que tem feito com que ocupe lugar de destaque na agenda dos gestores de saúde, por sua severidade e relevância social.

Outro fator a considerar é o acúmulo de conhecimento das equipes de saúde, sua capacidade técnica e operacional com disponibilidade concreta para resolução do problema. Além disso o custo benefício da intervenção se justifica, pois, as ações para seu controle são menos onerosas, se comparadas aos altos custos gerados pelas complicações da doença.

Assim considera-se que as ações propostas apresentam possibilidade de execução com custo viável aos serviços de saúde e com importante alcance da população, neste momento em que a pandemia tem trazido prejuízos ao controle das DCNT.

Referências Bibliográficas

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Editora Científica, 2019.
2. International Diabetes Federation. IDF Atlas. 9ª ed. [Bruxelas]: International Diabetes Federation, 2019.
3. International Diabetes Federation. IDF Atlas. 8ª ed. [Bruxelas]: International Diabetes Federation, 2017.
4. Gusmão, J.L.; Mion Jr, D. Adesão ao tratamento – conceitos. Revista Brasileira de Hipertensão. 2006; 13 (1): p.23-5.
5. Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo (SP). Diagnóstico - Plano Estadual de Saúde 2020-2023. São Paulo: Governo do Estado de São Paulo, 2019.
6. Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo (SP). Diretrizes, objetivos, metas e indicadores. Plano Estadual de Saúde 2020-2023. São Paulo: Governo do Estado de São Paulo, 2019.
7. Franco, J.F.; Canabrava, C. **Curso de Gestão da Clínica nas Redes de Atenção à Saúde**, aula gravada, Fase IV, Módulo F, aula 06, 18.06.2020. Universidade Estadual de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.