

# A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO RASTREAMENTO NO CUIDADO COM PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Carla Lorena Santos\*  
Pólo: Bom Despacho

Orientador: Prof. André Luiz dos Santos Cabral

## Introdução

A UBS Maria Angélica de Castro situa-se em região periférica de Santo Antônio do Monte, contando hoje com 4.420 pessoas cadastradas e 1197 famílias. Após diagnóstico situacional, vários problemas foram detectados, sendo escolhido como prioritário o Diabetes, salientando o impacto socioeconômico no município provocado pelo pé diabético e a possibilidade da redução desse impacto por meio de estratégias de intervenção bem direcionadas. Os nós críticos foram nível de informação, inexistência do rastreamento do pé diabético, processo de trabalho da equipe e nível de informação com cuidado dos pés do diabético.

## Objetivo

Elaborar um Projeto de Intervenção para implantar o rastreamento no cuidado aos portadores do pé diabético, na UBS Maria Angélica de Castro.

## Metodologia

Foi realizada revisão de literatura com consultas na Biblioteca Virtual em Saúde e, em especial, nos bancos de dados, LILACS, Medline, Pubmed, SCIELO, Biblioteca Virtual do NESCON, publicações da Secretaria Estadual de Saúde e manuais do Ministério da Saúde.

## Desenvolvimento

Em meio às diversas complicações que o Diabetes pode causar destaca-se o pé diabético que é considerado uma das mais preocupantes, devido às proporções que atinge em relação aos elevados índices de amputação e também pela diminuição da qualidade de vida do paciente que se torna afetado (PEDROSA, *et al.* 2001). Nesse sentido, o rastreamento é parte fundamental para evitar futuras intervenções mais drásticas no pé diabético (BRASIL, 2001).

## Referências

PEDROSA, H. C. et al. **Consenso Internacional sobre Pé Diabético**. Brasil: Ministério da Saúde, Distrito Federal, 2001.  
\_\_\_\_\_. Secretária de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Caderno 7. **Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus**. Brasília; 2001.

## Resultados

### Projeto de intervenção UBS Maria Angélica de Castro

Nó crítico:	Nível de informação.	Inexistência do rastreamento do pé diabético.	Processo de trabalho da equipe.	Nível de informação com cuidado dos pés do diabético.
Operação/ Projeto:	Fase 01: Melhorias no atendimento ao usuário da rede. Planejando novas estratégias.	Fase 02: Implantar o rastreamento.	Fase 03: Implantar linha de cuidado.	Fase 04: Capacitação continuada para os profissionais, a fim de obter resultados satisfatórios.
Resultado:	Equipe e usuários mais satisfeitos com o serviço realizado.	Melhoria no acompanhamento aos usuários da rede.	100% dos diabéticos identificados pela equipe realizado exame dos pés diabéticos.	Aumento do nível de conhecimento.
Produtos:	Curso de capacitação para profissionais, onde se determina as tarefas a serem cumpridas.	Educação permanente com os profissionais.	Capacitações com os profissionais. Em reunião semanal de equipe esclarecer toda equipe sobre a Implantação.	Criação de grupos dinâmicos com funcionários e usuários, fortalecendo assim os laços.
Recursos necessários:	Organizacionais – Cronograma de Capacitação Cognitivo -Informações sobre o tema e estratégias de comunicação. Políticos – articulação intersetorial e mobilização social. Financeiro - Aquisição de lanche, material para estudo.	Organizacionais – Programar agenda anual garantindo acesso. Cognitivo - informações sobre o tema e estratégias de comunicação. Políticos – articulação intersetorial e mobilização social. Financeiro – Martelo, monofilamento 10, diapasão, algodão, seringa 20 ml, palito descartável.	Organizacionais – Programar agenda anual garantindo acesso. Programação da agenda com horário reservado para capacitações. Cognitivo - informações sobre o tema e estratégias de comunicação. Políticos – articulação intersetorial e mobilização social. Financeiro – Computador, Impressoras, apostilas.	Organizacionais– Programar agenda anual garantindo acesso. –Cognitivo - Informações sobre o tema e estratégias de comunicação. Políticos – Articulação intersetorial e mobilização social. Financeiro – Martelo, monofilamento 10, diapasão, algodão, seringa 20 ml, palito descartável.
Responsável:	Enfermeira.	Enfermeira e Equipe.	Enfermeira e Equipe.	Enfermeira e Equipe.
Prazo:	2 meses a 6 meses.	Imediato.	4 Meses.	Imediato.

## Considerações Finais

Conclui-se que o estudo identificou algumas das evidências que levam os pacientes diabéticos a desenvolverem Pé Diabético, tais como: carência de informações, diagnóstico tardio, deficiência de políticas de prevenção e capacitação profissional específica além da própria falta de autocuidado do paciente. O resultado da revisão confirmou a necessidade de implementar o rastreio na Atenção Primária a Saúde com ações simples, que envolvam ações educativas e medidas de prevenção no cuidado com Pé Diabético.