

Atenção integral ao paciente com pé diabético: um modelo descentralizado de atuação no Rio de Janeiro

Total care of diabetic foot patients: a decentralized model in Rio de Janeiro

Jackson Silveira Caiafa¹, Paulo Márcio Canongia²

As complicações podológicas associadas ao diabetes melito constituem, hoje, um dos maiores problemas enfrentados pelos sistemas de saúde em todo o mundo. Seu tratamento tem elevado custo social e econômico, apresentando características variáveis nas diversas populações e regiões geográficas envolvidas.

O diabetes tinha, em 1996, uma prevalência global de 120 milhões de pessoas, com a previsão de atingir 250 milhões de indivíduos no ano 2025, segundo o Consenso Internacional sobre Pé Diabético¹. Nesta mesma fonte, podemos encontrar dados como os listados a seguir:

- 40% a 60% de todas as amputações não-traumáticas dos membros inferiores são realizadas em pacientes diabéticos;
- 85% das amputações dos membros inferiores dos diabéticos são precedidas de úlceras nos pés;
- quatro em cada cinco úlceras dos pés de diabéticos são precipitadas por trauma externo;
- a prevalência de úlceras nos pés atinge 4% a 10% da população diabética;
- é provável que a incidência de amputações relacionadas ao diabetes atinja 5-24/100.000 habitantes/ano ou 6-8/1.000 diabéticos/ano.

Dados do censo do IBGE 2000² estimam a população brasileira em 169.799.170 habitantes, permitindo inferir uma população diabética superior a cinco milhões de indivíduos¹. A simples aplicação desses valores à provável incidência de amputações relacionadas ao diabetes descrita acima nos leva ao alarmante número de aproximadamente 40.000 amputações/ano em pacientes diabéticos no Brasil.

Especificamente no Rio de Janeiro, dados da própria Secretaria Municipal de Saúde (fornecidos pela Gerência de Programas de Diabetes da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro) mostram a seguinte situação no ano 2000:

- Percentual de amputações com presença de diabetes: 73,2%.
- Incidência de amputações em diabéticos: 8,8/1000 indivíduos.
- Amputações: coxa, 48%; artelhos, 25%; pé, 15%; perna, 11,6%.
- Percentual de reamputações: 31,4%.

Desencadeando o processo

Diversos projetos e diretrizes têm sido implementados e publicados na tentativa de minorar ou solucionar este problema em todo o mundo. No Brasil, destacamos o Projeto Salvando o Pé Diabético, da Fundação Hospitalar do Distrito Federal, iniciado em 1988, e a recente publicação das diretrizes da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular sobre o tema³. No Rio de Janeiro, algumas tentativas foram desencadeadas pela Secretaria Municipal de Saúde, esbarrando sempre no modelo centralizado de educação e atuação.

1. Chefe do Serviço de Cirurgia Endovascular, Hospital Municipal da Lagoa. Encarregado do Pólo Secundário de Atendimento ao Pé Diabético, Hospital Municipal da Lagoa. Titular da SBACV.

2. Chefe do Serviço de Cirurgia Vascular, Hospital Municipal do Andaraí. Encarregado do Pólo Secundário de Atendimento ao Pé Diabético, Hospital Municipal do Andaraí. Presidente da Regional da SBACV - Rio de Janeiro.

A partir de um impressionante artigo publicado na mídia leiga pelos Drs. Ivan Arbex e Jorge Darze, intitulado “A legião dos mutilados”⁴, o próprio Ministério Público se sensibilizou com o problema enfrentado pela população e pelos hospitais de emergência da cidade e solicitou informações à Secretaria Municipal de Saúde. Este processo culminou com a iniciativa da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular – Regional do Rio de Janeiro (SBACV-RJ) – em seu Encontro Científico, ocorrido em maio de 2002, de organizar uma mesa-redonda com a presença de representantes das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, da SBACV-RJ e do próprio Ministério Público. A sessão se transformou em um marco histórico para o atendimento do pé diabético no município do Rio de Janeiro, possibilitando uma integração da SBACV-RJ com a Secretaria Municipal de Saúde e facilitando a implementação de um ambicioso projeto, ora em execução. O projeto pretende reduzir em 50%, num período de até três anos, a taxa de amputação em pacientes diabéticos, conforme preconiza o Consenso Internacional sobre Pé Diabético¹.

Projeto de atenção integral ao paciente com pé diabético

O projeto ora em implementação é composto de módulos distintos de atuação nos níveis básico, secundário e terciário.

Nível básico: Curso de capacitação de profissionais para atendimento ao pé diabético na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde.

Nível secundário: Implantação de pólos secundários de atenção aos pacientes com pé diabético.

Nível terciário: Reestruturação dos serviços de cirurgia vascular dos hospitais municipais; criação de centros de diagnóstico e tratamento em cirurgia endovascular; capacitação de profissionais para atendimento ao pé diabético na rede de emergência da Secretaria Municipal de Saúde.

Curso de capacitação da rede básica

Iniciado em agosto de 2002 e já em fase final de execução, este curso tem por finalidade o treinamento de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, capacitando-os nos cuidados básicos e fundamentais das patologias podológicas do diabético e possibilitando ações descentralizadas de prevenção e tratamento precoce das possíveis lesões.

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro possui uma rede de cuidados básicos formada por 108 postos primários de atendimento (ambulatórios). O curso planeja formar, no mínimo, uma equipe básica por ambulatório (um médico, um enfermeiro e um técnico de enfermagem) com a função específica de contactar, examinar e classificar quanto ao risco dos pés todos os diabéticos cadastrados em seu posto, tanto no Programa de Diabetes Melito como no Programa de Saúde da Família do Ministério da Saúde. Essa captação independe do estágio de evolução da doença e da apresentação ou não de lesões nos pés. O resultado da triagem inicial é lançado em um impresso específico que permite, ao final, a classificação do risco e o reconhecimento do estágio de evolução da doença podológica. A partir dessa triagem, as equipes básicas são capazes de acompanhar, prevenir e tratar lesões ocorridas até certo nível de complexidade, encaminhando os pacientes que ultrapassarem esse limite aos pólos secundários de atenção aos pacientes com pé diabético. Nessa atenção básica, tem grande importância a atuação do técnico de enfermagem, transformado em agente primário de saúde dos pés, que, sob a supervisão da equipe de enfermagem e do médico, implementa o acompanhamento periódico e a educação permanente dos pacientes diabéticos quanto à saúde dos pés.

Durante a realização do curso, os dados colhidos no impresso de avaliação são lançados em um software específico (Figura 1) e já permitem a observação dos resultados, mostrados na Tabela 1.

O curso de capacitação da rede básica pretende atingir mais de 700 profissionais da rede municipal e, até dezembro de 2002, já havia completado a formação de 331 profissionais (106 agentes primários de saúde dos pés, 102 enfermeiros e 123 médicos/fisioterapeutas/terapeutas ocupacionais). Ao final dessa capacitação, está planejada a realização de reciclagens periódicas dos profissionais nos pólos secundários de atenção aos pacientes com pé diabético.

Pólos secundários de atenção aos pacientes com pé diabético

Como segundo nível de referência do projeto está prevista a implantação de três pólos secundários, que receberão os pacientes oriundos da rede básica e providenciarão uma avaliação e tratamento mais preciso e especializado. Esses pólos contarão com angiologistas e/ou cirurgiões vasculares, endocrinologistas, fisiotera-

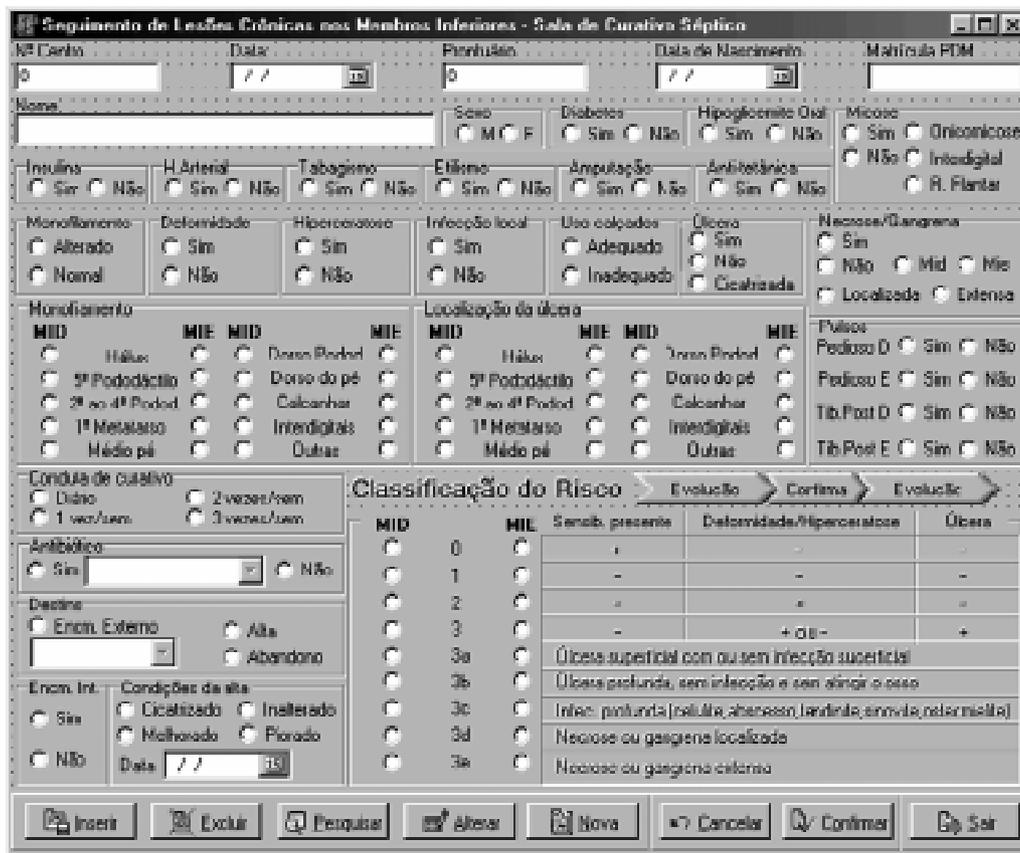


Figura 1 - Tela principal do software de cadastramento.

peutas, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, além de enfermeiros e agentes primários de saúde dos pés com mais experiência.

As equipes dos pólos secundários receberão os pacientes mais graves (infecções, úlceras profundas, etc.) e farão seu acompanhamento por um período de tempo limitado, que seja suficiente para a resolução ambulatorial dos casos menos graves ou para o preparo pré-cirúrgico e encaminhamento para internação eletiva dos casos mais complexos (revascularização, por exemplo). É importante lembrar que os casos mais avançados de infecções, necroses ou gangrenas extensas continuarão a ser encaminhados para os serviços de emergência dos hospitais municipais.

Até o momento, já foram implantados dois pólos secundários de atenção aos pacientes com pé diabético, que funcionam como centros de treinamento para os recursos humanos da rede básica. Os pólos implantados funcionam no Hospital Municipal da Lagoa e no Hospital Municipal do Andaraí.

Nível terciário de atenção

Para suporte à atuação da rede básica e dos pólos secundários, está em execução um projeto de ampliação e reestruturação dos serviços de cirurgia vascular dos hospitais da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Iniciado no Hospital Municipal da Lagoa, o projeto pretende ampliar a oferta de leitos, aumentar o número de médicos e modernizar os recursos tecnológicos oferecidos na especialidade, permitindo uma atuação mais rápida e efetiva no atendimento não apenas aos pacientes originados do projeto do pé diabético, mas também a todos os portadores de moléstias vasculares.

Paralelamente a essas ações, foi criado e está em funcionamento no Hospital Municipal da Lagoa o primeiro centro de diagnóstico e tratamento em cirurgia endovascular da Secretaria Municipal de Saúde. Este serviço, em processo de cadastramento como centro de alta complexidade em cirurgia endovascular junto ao Ministério da Saúde, tem a finalidade de

Tabela 1 - Dados colhidos durante a realização do curso de capacitação da rede básica (agosto a dezembro de 2002)

Número de pacientes diabéticos atendidos	1.070
Número de atendimentos	1.796
Idade média	58,2 anos
Sexo	
- Feminino	720 (67,25%)
- Masculino	350 (32,71%)
Pacientes em uso de insulina	367 (34,30%)
Pacientes diabéticos hipertensos	761 (71,12%)
Pacientes diabéticos com úlceras nos pés	242 (22,61%)
Pacientes diabéticos com lesões infectadas	97 (9,07%)
Pacientes diabéticos com amputação prévia	85 (7,94%)
Pacientes diabéticos com neuropatia nos membros inferiores	331 (30,93%)
Pacientes diabéticos em uso de calçados impróprios	924 (86,36%)
Pacientes diabéticos com lesões graves, encaminhados para serviços de emergência	29 (2,71%)
Pacientes diabéticos encaminhados aos pólos secundários	93 (8,69%)

realizar os exames angiográficos e procedimentos terapêuticos endovasculares da rede municipal, além de treinar e capacitar os cirurgiões vasculares dos outros hospitais municipais para a implantação de novos centros de cirurgia endovascular. Está previsto, possivelmente para 2003 e 2004, respectivamente, o início das atividades dos centros de cirurgia endovascular no Hospital Municipal do Andaraí e no Hospital Municipal Salgado Filho.

Finalmente, para atender à importante parcela de pacientes atingidos ou não pelo projeto e que desenvolvam complicações maiores, exigindo internação e intervenção imediata, está planejada a capacitação dos profissionais da rede de emergência da Secretaria Municipal de Saúde. Este curso, basicamente direcionado aos cirurgiões vasculares e chefes de plantão dos serviços municipais de emergência, deverá protocolizar os atendimentos específicos dos pacientes com pé diabético e difundir a classificação de risco dos pés adotada pela Secretaria Municipal de Saúde. Essas ações facilitarão o atendimento e o reencaminhamento dos doentes que chegarem aos serviços de emergência em condições de ser atendidos pelos níveis anteriores, bem como o direcionamento adequado, após a alta, dos pacientes internados para ações de emergência. A coordenação e a execução deste curso estão sendo conduzidas pela SBACV-RJ junto aos órgãos específicos da Secretaria.

Todas as ações, em todos os níveis, estarão sempre calcadas em um correto sistema de referência e contra-referência e em um gerenciamento e regulação centralizados.

O resultado final de todo esse esforço é complementado pela adoção de centrais regionalizadas de fisioterapia e terapia ocupacional, que poderão receber, ortetizar e protetizar os pacientes oriundos do projeto, diminuindo a recidiva das lesões ulcerosas e as complicações tardias das amputações dos membros inferiores.

A extraordinária recepção demonstrada pelos pacientes e profissionais de saúde da rede básica e a repercussão das ações nos níveis secundário e terciário nos permitem acreditar no sucesso desse projeto, destinado a tentar resolver ou minimizar as graves complicações dos portadores desse problema maior de saúde pública.

Referências

1. Consenso Internacional sobre Pé Diabético – 1999. Tradução do *International Consensus on the Diabetic Foot*, impresso pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.
2. Censo IBGE 2000. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000>.
3. De Luccia N, Fidelis C, Silva ES, Marino HLT, Grupo de Elaboração de Normas de Orientação Clínica dos Transtornos na extremidade inferior do paciente diabético da SBACV. Normas de orientação clínica para diagnóstico, prevenção e tratamento dos transtornos na extremidade inferior do paciente diabético. Belo Horizonte: SBACV; 2001. Disponível em: <http://www.sbacv-nac.org.br/noc>.
4. Arbex I, Darze J. A legião dos mutilados. *Jornal do Brasil*, 05/05/2000.

Correspondência:

Dr. Jackson Silveira Caiafa
Av. Nossa Senhora de Copacabana, 400/202
CEP 22020-000 - Rio de Janeiro - RJ
Tel: (21) 2255.4076 – Fax: (21) 2549.7855
E-mail: intervasc@easyline.com.br