

Guia orientativo para Atendimento Digital:

Linha de Cuidados para Diabetes em Adultos

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica que exige acompanhamento regular e adesão ao tratamento. A telessaúde oferece uma oportunidade de ampliar o acesso aos cuidados e melhorar a gestão dos pacientes com DM2. Este roteiro tem como objetivo fornecer um guia para a implementação de uma linha de cuidado digital, alinhada as diretrizes estratégicas do SESI e baseado em evidências científicas.

A implementação de uma linha de cuidado digital para diabetes tipo 2 em adultos exige planejamento, recursos e a participação de diferentes atores do ecossistema de inovação e de profissionais de saúde. É fundamental garantir a qualidade do atendimento, a segurança do paciente e a proteção dos dados. A avaliação contínua do processo e a adaptação às necessidades dos pacientes são essenciais para o sucesso da iniciativa.

A linha de cuidado para Diabetes tipo 2 na Atenção Primária à Saúde (APS) estabelece um acompanhamento próximo e personalizado, essencial para o tratamento eficaz e prevenção de complicações associadas à doença. Este cuidado proativo começa com uma avaliação clínica abrangente, incluindo o histórico de saúde do paciente, análise dos sintomas e monitoramento regular dos níveis de glicose no sangue. O manejo do Diabetes tipo 2 envolve uma combinação de mudanças no estilo de vida, como ajustes na dieta e aumento da atividade física, além de tratamento farmacológico quando necessário.

O principal objetivo da construção da linha de cuidado para Diabetes tipo 2 na Atenção Primária à Saúde é desenvolver um modelo integrado e contínuo que garanta o gerenciamento eficaz da doença e a melhoria do bem-estar dos pacientes. Isso é feito por meio da definição de diretrizes clínicas baseadas em evidências científicas, da capacitação da equipe de saúde e da coordenação do cuidado, proporcionando prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado e controle metabólico, além de suporte para as mudanças de estilo de vida necessárias. Esta abordagem tem por meta reduzir complicações, propiciar uma vida mais saudável e autônoma aos pacientes e, em última instância, diminuir o impacto econômico nos serviços de saúde e na sociedade.

Nesse contexto, o acompanhamento multidisciplinar na APS emerge como peça-chave, onde a educação para o autocontrole da condição e a articulação de metas personalizadas de saúde são essenciais. O emprego do telemonitoramento se apresenta como um recurso valioso, que oferece acompanhamento contínuo, otimizando a relação tempo-distância no acompanhamento clínico, e facilita o autocontrole, principalmente para aqueles que enfrentam dificuldades no manejo diário da glicemia. Este modelo de cuidado integrado e baseado em evidências científicas visa não só aprimorar o gerenciamento do diabetes, mas também aumentar a qualidade de vida e diminuir os custos para os sistemas de saúde, promovendo uma saúde mais sustentável e inclusiva.

Referência bibliográfica:

Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2023.

MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas diabetes melito tipo 2 Comissão Nacional de Incorporação de tecnologias no SUS - Conitec, 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES - SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018 / Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo: Editora Clannad, 2017.

Público-alvo da linha de cuidado

Trabalhadores industriais adultos com diagnóstico de diabetes do tipo 2

Objetivos gerais da linha de cuidado

Ampliar o acesso a cuidados para pacientes com diabetes.
Otimizar a gestão de casos e reduzir custos.
Promover a educação em saúde e o autocuidado.
Melhorar o controle glicêmico e reduzir as complicações do diabetes.
Integrar a atenção primária e especializada.

Objetivos específicos da linha de cuidado

O plano de projeto deve contemplar uma linha de cuidado digital, completa ou parcial, para diabetes tipo 2 em adultos que tenha como entregas:

Estabelecimento de fluxo completo da linha de cuidado, independente do escopo considerado no plano de projeto (parcial ou total da jornada)

Detalhar a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção no ciclo de cuidado:

Atenção Primária à Saúde;
Atenção Especializada ambulatorial;

Atenção Hospitalar;
Atenção Domiciliar.

Propor protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (anexar os documentos de referências considerados)

Estabelecer os indicadores de saúde a serem medidos na linha de cuidado digital completa ou parcial.

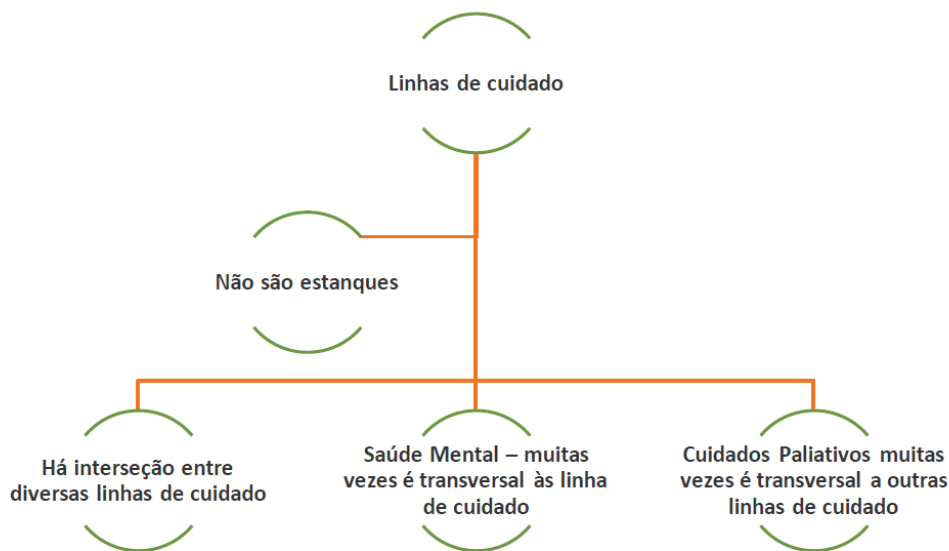
Fluxo de atendimento sugerido:

Paciente procura a unidade de saúde do Sesi ou são mapeados através de busca ativa. Profissional de saúde realiza a triagem e avaliação inicial.

Pacientes com indicação são encaminhados para a linha de cuidado digital.

Em caso de necessidade, o paciente é retornado à unidade de saúde do Sesi para acompanhamento presencial.

Observação: Importante deixar claro que linhas de cuidado podem não ser lineares e com apresentam diversas interseções. É fundamental que essas peculiaridades e interferências sejam mapeadas e especificadas nos fluxos, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.



Fonte: ANS

Etapas orientativas para o Atendimento (passíveis de ajustes após ideação pelo CIS ou DR)

A jornada centrada no paciente deve ser o foco do projeto. Apesar do atendimento ser omnichannel, a linha digital deve ser prioritariamente testada usando a Estação Saúde Conectada SESI para identificar possíveis melhorias e uma experiência do cliente mais efetiva.

1. Triage e Avaliação Inicial

- **Coleta de dados:**

- Demográficos: idade, sexo, profissão, nível de atividade física.
- História de saúde: doenças prévias, cirurgias, traumas, uso de medicamentos.
- Nível de controle glicêmico e complicações associadas.
- Avaliação da adesão ao tratamento e identificação de barreiras.
- Classificação do risco cardiovascular e definição da frequência das consultas de acompanhamento.
- Impacto funcional: dificuldade em realizar atividades diárias, limitações no trabalho e lazer.

- **Complicações:**

- Doenças cardiovasculares: Doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral.
- Nefropatia diabética: Doença renal crônica.
- Retinopatia diabética: Doença ocular que pode levar à cegueira.
- Neuropatia diabética: Doença dos nervos que pode causar dormência, formigamento e perda da sensibilidade.
- Pé diabético: Feridas nos pés que demoram a cicatrizar e podem levar à amputação.
- Outros.

2. Monitoramento e Acompanhamento

- **Ferramentas digitais:**

- Utilização de ferramentas digitais para monitorar a glicemia, adesão ao tratamento e evolução clínica.
- Registro diário da glicemia e alimentação.

- Integração com a realização de consultas de acompanhamento periódicas para ajustar o tratamento e fornecer suporte.
- A escolha da ferramenta ideal depende das necessidades de cada paciente e das características do serviço de saúde. É importante considerar:
 - Facilidade de uso: O dispositivo e o aplicativo devem ser intuitivos e fáceis de utilizar.
 - Precisão: A precisão do dispositivo é fundamental para a tomada de decisões clínicas.
 - Conectividade: A possibilidade de conectar o dispositivo a um aplicativo ou a um sistema de gestão eletrônica de saúde facilita a análise dos dados e a comunicação com o profissional de saúde.
 - Custo: O custo do dispositivo e dos insumos (tiras reagentes, sensores) devem ser considerados.
- Outras.
- **Frequência das consultas:**
 - Inicialmente, consultas mais frequentes (Ex: semanais ou quinzenais).
 - Conforme a evolução do quadro, pode-se espaçar as consultas.
 - Outras
- **Ajustes no tratamento:**
 - Modificação das orientações sobre atividade física, nutrição e autocuidado.
 - Ajustes na medicação, se necessário.
 - Encaminhamento para outros profissionais (Ex: Endocrinologista, cardiologista, nutricionista, psicólogo).
 - Outros

3. Prescrição de Medicamentos

- **Critérios:**
 - Ajuste da medicação antidiabética de acordo com as metas terapêuticas e a resposta do paciente.
 - Orientação sobre o uso correto dos medicamentos e possíveis efeitos colaterais.

- Encaminhamento para farmácia de manipulação ou programa de dispensação de medicamentos, se necessário.
- **Classes de medicamentos:**
 - Insulinas
 - Rápida.
 - Regular.
 - Intermediária.
 - Lenta.
 - Hipoglicemiantes orais
 - Outros
- **Orientações:**
 - Necessidade de prática de atividade física regular em pacientes diabéticos:
 - **Melhora do controle glicêmico:** A atividade física aumenta a sensibilidade à insulina, facilitando a utilização da glicose pelas células.
 - **Perda de peso:** A perda de peso, mesmo que pequena, pode melhorar significativamente o controle glicêmico.
 - **Redução da pressão arterial:** A atividade física ajuda a controlar a pressão arterial, reduzindo o risco de complicações cardiovasculares.
 - **Melhora do perfil lipídico:** A atividade física pode aumentar o HDL-colesterol (bom colesterol) e reduzir o LDL-colesterol (mau colesterol).
 - **Melhora da qualidade de vida:** A atividade física proporciona bem-estar emocional, aumenta a autoestima e reduz o estresse.
 - **Educação Nutricional:** É essencial que o paciente com diabetes receba orientações nutricionais personalizadas, incluindo:
 - **Escolha dos alimentos:** Priorizar alimentos integrais, frutas, legumes, verduras e proteínas magras.
 - **Controle das porções:** Aprender a controlar as porções de alimentos para manter o equilíbrio calórico.
 - **Leitura de rótulos:** Saber interpretar as informações nutricionais dos alimentos para fazer escolhas mais saudáveis.

- Flexibilidade: Aprender a adaptar a dieta a diferentes situações e ocasiões.
- Outros

4. Encaminhamento para Especialistas

- **Indicações:**
 - Falha do tratamento conservador.
 - Lesões de órgãos-alvo do diabetes.
 - Necessidade de procedimentos invasivos.
 - Outros
- **Especialidades:**
 - Avaliação da necessidade de encaminhamento para endocrinologista ou outros especialistas.
 - Outras

5. Educação em Saúde

- **Conteúdo sugerido:**
 - Fornecimento de informações sobre o diabetes, seus fatores de risco e complicações.
 - Orientação sobre a importância do controle glicêmico e da adesão ao tratamento.
 - Instruções sobre a medida da glicemia capilar em casa e o registro dos valores.
 - Orientação sobre hábitos de vida saudáveis (dieta, atividade física, redução do consumo de açúcar).
- **Formato:** Tradicionais, digitais e interativos
 - Vídeos explicativos.
 - Artigos e materiais educativos (cartilhas e folhetos).
 - Sessões interativas com o profissional de saúde.
 - Sites e blogs.
 - Aplicativos.
 - Redes sociais.
 - Podcasts.
 - E-books.
 - Infográficos.

Webinars.
Games.
Realidade virtual e aumentada.
Outros.

6. Referências Técnicas

- Diretrizes Brasileiras de Diabetes tipo 2.
- Guidelines Internacionais para o tratamento do diabetes mellitus.
- Legislação do SUS sobre a telemedicina e o atendimento remoto.