

FLUXO DE ATENDIMENTO MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS (MACC)

DIABETES MELLITUS

2022

Equipe de Elaboração

Alline Mércia de Carli Ronsani

Grasiela Giacobbo Nodari

Ravlim Campo

Tábata Cristina Colussi

Valquíria Predebon Kuhnen

Equipe de Revisão

Gabriela Martarello

Ravlim Campo

Tábata Cristina Colussi

Data de Elaboração

30/06/2017

Data de Revisão

01/09/2022

ARSS – ASSOCIAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO SUDOESTE

Rodovia Contorno Vitério Traiano, 501

Água Branca

Francisco Beltrão – PR

Telefone: (46) 3520-0935

1. FLUXO DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA (MACC)

Este documento tem como objetivo orientar os profissionais quanto o fluxo de atendimento dos pacientes pertencentes aos vinte e sete municípios da 8ª Regional de Saúde, associados à Associação Regional de Saúde do Sudoeste (ARSS), que devem ser estratificados e encaminhados pela atenção primária, conforme a linha guia de Diabetes Mellitus, à atenção secundária.

O paciente continuará em acompanhamento na Atenção Primária, tendo retornos mais espaçados na Atenção Secundária, onde são realizados atendimentos por equipe multiprofissional para o paciente estratificado como alto risco.

2. ESTRATIFICAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A estratificação de risco deve ser realizada de acordo com a ficha de estratificação de risco segundo a Linha Guia de Diabetes Mellitus (Anexo 1), devendo-se encaminhar ao MACC os pacientes estratificados como **Alto Risco e com HbA1c > 7% (pacientes até 60 anos) e HbA1c > 8% (pacientes acima de 60 anos)**. A estratificação também deve levar em conta a história clínica do paciente e análise dos seguintes exames:

- Glicemia plasmática de jejum
- Hemoglobina glicada (HbA1c)
- Creatinina
- Perfil lipídico (colesterol total, HDL, triglicerídeos)
- Potássio
- Parcial de urina
- Eletrocardiograma

3. AGENDAMENTO

Primeiramente, orienta-se que o paciente seja acolhido pela equipe multiprofissional do município, buscando o controle glicêmico. Nesse acolhimento, o médico do município é o responsável por verificar necessidade de conduta medicamentosa. Recomenda-se aguardar

três meses após a mudança de conduta do município para reavaliar, caso o tratamento proposto não tenha êxito, o paciente então poderá ser encaminhado ao MACC.

Os pacientes estratificados pela APS como **alto risco**, poderão ser agendados através do WhatsApp de agendamento do MACC: **(46) 98826-3134**. Para facilitar, tornar resolutivo o processo de encaminhamento e contato com os serviços de atenção ao paciente, o agendamento deve ser realizado pelo(a) **Enfermeiro(a)** da atenção básica, responsável pelo atendimento do paciente no município e deverá repassar o nome completo do paciente, número do usuário do paciente (cadastro IDS - CRE), estratificação de risco, valor da HbA1c e histórico do paciente. No momento da solicitação do agendamento, **deve-se enviar no WhatsApp, a guia de referência e contra-referência e a estratificação de risco (somente um arquivo com todas as folhas do encaminhamento) em formato PDF.**

4. CONSULTAS

4.1 Primeira consulta

- Guia de referência e contra-referência devidamente preenchida e assinada pelo médico assistente responsável pelo atendimento, minimamente, com os seguintes dados: nome completo, data de nascimento, caracterização do risco, histórico do paciente e/ou guia de encaminhamento fornecida pelo MACC (anexo 2);
- Cópia da estratificação de risco;
- Exames laboratoriais (no máximo, últimos 6 meses) e eletrocardiograma (no máximo, últimos 3 meses);
- Controle glicêmico;
- Carteirinha da medicação que está em uso e/ou trazer os medicamentos;
- Plano de cuidados devidamente preenchido pela equipe da atenção básica com as ações realizadas no município.
- Acompanhante, se necessário. **Lembrando que pacientes idosos é imprescindível a presença de um acompanhante.**

4.2 Demais consultas

- Plano de cuidados;
- Exames laboratoriais atualizados (quando houver);

- Carteirinha da medicação que está em uso e/ou trazer os medicamentos;
- Controle glicêmico;
- Acompanhante (pacientes idosos e/ou a pedido da equipe do MACC).

4.3 Retornos

O tempo para retorno das consultas na atenção secundária será determinado pelos profissionais da equipe multiprofissional, sendo que, o não comparecimento do paciente nos retornos agendados será de responsabilidade da unidade de origem, a qual deverá proceder busca ativa do mesmo.

Caso a paciente comunique a unidade de saúde que não poderá comparecer na data agendada, a enfermeira responsável deve entrar em contato com o MACC para troca da data, com no mínimo 24 horas de antecedência, caso contrário, a paciente será incluído como faltante.

A partir do momento que o paciente estiver estabilizado, será contra referenciado à Unidade Básica de Saúde de origem, para manter acompanhamento.

4.4. Faltantes

É responsabilidade do MACC realizar o levantamento dos pacientes que faltaram nas consultas e enviar para APS realizar busca ativa. Após a busca, o enfermeiro responsável deverá realizar contato, o mais breve possível, para informar o motivo da ausência bem como a necessidade ou não de reagendamento.

Caso o paciente não deseje continuar os atendimentos no MACC, deve-se solicitar que o paciente, ou seu responsável, assine um termo de desistência, o qual deverá ser enviado ao MACC através do WhatsApp.

5. PLANO DE CUIDADOS

Os pacientes encaminhados ao Ambulatório do MACC deverão vir com um plano de cuidados (Anexo III) elaborado pela Atenção Primária (ESF, NASF), o qual será avaliado e complementado pela equipe multiprofissional da Atenção Especializada.

O paciente que não apresentar a estratificação de risco compatível com o encaminhamento será contra referenciado à unidade de origem com o plano de cuidados.

REFERÊNCIAS

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Linha guia de diabetes mellitus. 2. ed. – Curitiba: SESA, 2018. 57p. – Disponível em: www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/linhaguiadiabetes2018.pdf. Acesso em: março 2018.

Departamento de Atencao Basica. – Brasilia : Ministerio da Saude, 2006. 64 p. – (Cadernos de Atencao Basica, no 16) (Serie A. Normas e Manuais Tecnicos). Disponivel em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad16.pdf . Acesso em: março 2018.

Anexo I – Ficha de Estratificação de
Risco de Diabético Alto Risco

Anexo II – Guia de Encaminhamento ao
MACC

Anexo III – Plano de Cuidados

» Ficha de estratificação de risco do usuário

Nome: _____ Data: _____

Nome da mãe: _____ N° cartão US: _____

Profissional responsável pela estratificação: _____

Quadro clínico do usuário

Classificação de pré-diabetes

- Glicemia de jejum alterada: ≥ 100 a < 126 mg/dl
 Tolerância diminuída à glicose: teste oral de tolerância à glicose de 140 - 200 mg/dl na 2ª hora.

Diagnóstico

- Diabetes mellitus tipo 2 (DM2)
 Diabetes mellitus tipo 1 (DM1)

Classificação do controle metabólico

- Adequado:** hemoglobina glicada $\leq 7\%$ (considerar $\leq 8\%$ para idosos, pacientes menos motivados, não aderentes, com autoconhecimento limitado, pouca capacidade de autocuidado, fracos sistemas de apoio, e na dependência de considerações psicossocioeconômicas)
 Inadequado: Hemoglobina glicada $> 7\%$ (considerar $> 8\%$ para idosos, pacientes menos motivados, não aderentes, com autoconhecimento limitado, pouca capacidade de autocuidado, fracos sistemas de apoio, e na dependência de considerações psicossocioeconômicas)

Classificação de controle pressórico

- Adequado:** pressão arterial $\leq 130/80$ mmHg
 Inadequado: pressão arterial $> 130/80$ mmHg

Internação por complicação aguda

- Hipoglicemia
 Cetoacidose
 Síndrome hiperosmolar não cetótica

Complicação crônica

Microangiopatia

- Retinopatia diabética
 Doença renal diabética
 Insuficiência renal crônica
 Neuropatia Diabética
 Pé diabético
 Neuropatia sensitivo-motora

Macroangiopatia

- Doença arterial coronariana
 Acidente vascular encefálico
 Doença vascular periférica

Estratificação de risco do usuário

Risco baixo

Pessoa com **pré-diabetes**

Risco médio

Pessoa com **DM2** e:

Controle metabólico e pressórico adequados

e
Sem internações por complicações agudas nos últimos 12 meses

e
Sem complicações crônicas

Risco alto

Pessoa com **DM1**

ou

Pessoa com **DM2** e **controle metabólico e/ou pressórico inadequados**

ou

Pessoa com **DM2** e **controle metabólico e pressórico adequados** + internações por complicações agudas nos últimos 12 meses e/ou **complicações crônicas**

GUIA DE ENCAMINHAMENTO MACC DIABETES

Nome: _____ Idade: _____
Cadastro Net Saúde: _____ Município: _____
Unidade de Saúde _____ Enfermeiro resp: _____

1) Estratificação:

- Pessoa com **DM1**
- Pessoa com **DM2 e controle metabólico e/ou pressórico inadequados**
- Pessoa com **DM2 e controle metabólico e pressórico adequados + internações por complicações agudas nos últimos 12 meses e/ou complicações crônicas**

2) Identificação do caso (resumo do caso/evolução clínica):

3) Paciente encaminhado com os seguintes exames:

- Glicemia plasmática
- Glicemia capilar
- Hemoglobina glicada (HbA1c)
- Relação albumina/creatinina
- Perfil lipídico (colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos)
- Potássio
- Eletrocardiograma

Data: ___/___/___

Assinatura sobre carimbo

Orientar paciente a trazer todos os exames e controles necessários!

