

ORGANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DOS DOENTES CRÓNICOS

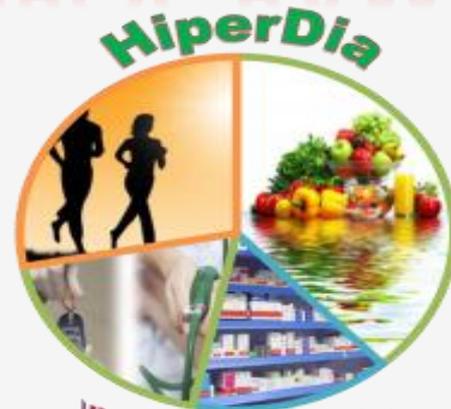
*Encontro Nacional da Saúde
Cidade Velha 8 a 12 de Agosto 2016*

Ângela Gomes

angelacspicos@hotmail.com

Angela.gomes@ms.gov.cv

PROGRAMA



Hipertensão & Diabetes

Estou no Controlo!

A Hipertensão Arterial (**Hiper**) e o Diabetes Mellitus (**Dia**) são doenças crónicas, apontadas como os principais factores de risco para as doenças cardiovasculares, que por sua vez constituem a principal causa de morbimortalidade a nível mundial.

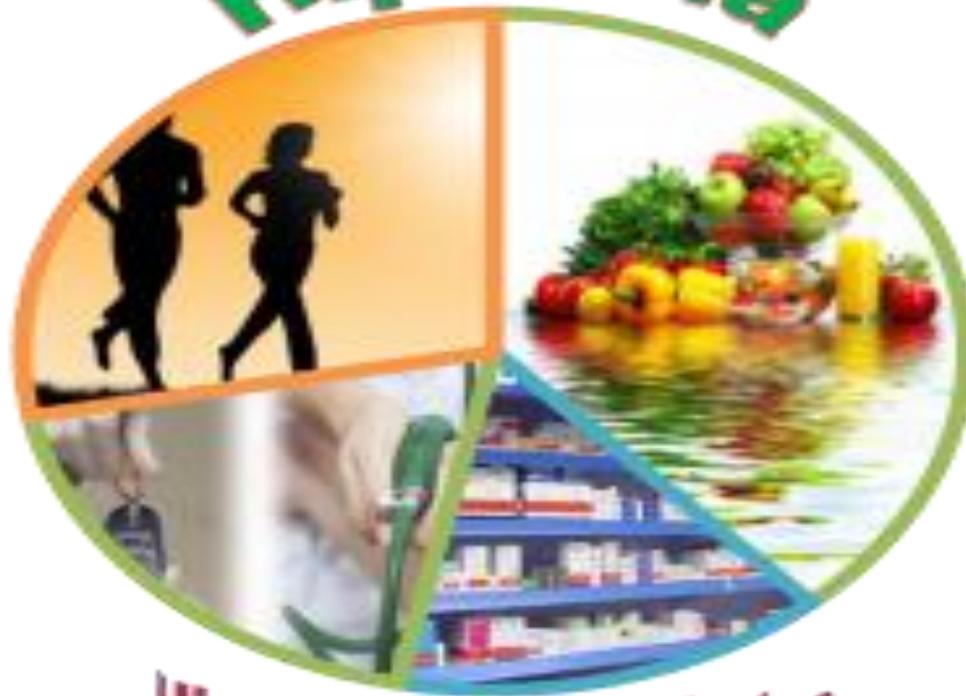
Estima – se que em **Cabo Verde** a prevalência de **Hipertensão** é de **35% a 38%** e de **Diabetes** de **12.7%**.

Os pacientes Hipertensos e/ou Diabéticos formam o maior grupo com diagnóstico

O serviço recebe diariamente uma grande sobrecarga de trabalho inesperada de pacientes com crises hipertensivas e complicações graves, porém não havia um programa de seguimento destinada a este grupo, gerando assim muitos constrangimentos tanto para o serviço, como para os utentes, familiares e altos custos para o sistema de saúde.

PROGRAMA

HiperDia



Hipertensão & Diabetes
Estou no Controle!

Objetivos

- Garantir as consultas (evitar as desmarcações sucessivas de consultas);
- Diminuir o intervalo entre as consultas de controlo;
- Prevenção, diagnóstico e terapêutica mais precoce possível das complicações;
- Diminuir a Carga de trabalho inesperada/ constrangimentos; (pedidos de receitas)

Objectivos

- Aumentar o acesso aos cuidados e orientações complementares à terapêutica;
- Evitar a ruptura de stock e o uso incorrecto de medicamentos pelos pacientes;
- Criar banco de dados fiel / pesquisa ;
- Criar uma rotina/ maior responsabilização e fidelização dos pacientes.

Como Funciona?

- Destinar uma semana (**HiperDia**) ou dias , para atendimento deste grupo;
- Atendimento Sistematizado/ sequencial;
- I.E.C ;
- Triagem (PA, CA, Alt., Peso, IMC, GC...)
- Avaliação Médica;
- Medicamentos (farmácia)

Obs: dados devidamente anotados no **cartão**
HiperDia



Cartão HiperDia



Nº: ____/____/____

Hiper: Dia:

Nome: _____ Alcunha: _____

Idade: ____ DN: ____/____/____ Sexo: ____ Telefone: _____

Residência: _____ Naturalidade: _____

Ocupação/Profissão: _____ Seguros: _____

Data de diagnóstico: _____ IMC inicial: _____ kg/m² Altura: _____ m

Co- morbidades: _____

APF: _____

Pé diabético: _____

Cardiologia: _____

Oftalmologia: _____

Nutrição: _____

Ano 2012

Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Data												
Peso												
C.A												
IMC												
TA												
GC/GJ												
Hb1aC												
Colest												
Creat.												
Ureia												
Prot.*												
Medic	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

* Proteína na Urina

Observações: _____

Ano 2013

Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Data												
Peso												
C.A												
IMC												
TA												
GC/GJ												
Hb1aC												
Colest												
Creat.												
Ureia												
Prot.*												
Medic	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

* Proteína na Urina

Pé diabético: _____ Cardiologia: _____

Oftalmologia: _____ Nutrição: _____

Observações: _____

Ano 2014

Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Data												
Peso												
C.A												
IMC												
TA												
GC/GJ												
Hb1aC												
Colest												
Creat.												
Ureia												
Prot.*												
Medic	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

* Proteína na Urina

Pé diabético: _____ Cardiologia: _____

Oftalmologia: _____ Nutrição: _____

Observações: _____

Programa HiperDia

6. Recursos Humanos

- Enfermeiro/ AS -----triagem
- Médico

7. Recursos físicos

- Consultório médico-----01
- Sala para triagem-----01
- Área de acolhimento/(IEC) ----01

Programa HiperDia

8. Materiais necessários

- Esfingomanómetro
- Estetoscópio
- Balança
- Fita métrica
- Aparelho de glicemia completo
- Algodão
- Álcool
- Materiais informativos
- Porte de lixo contaminado
- Seringa de insulina

Programa HiperDia

9. Medicamentos de uso inmediato

- Insulina rápida
- Insulina lenta
- Captopril
- Nifedipina
- Diazepam
- Soro fisiológico

Análise dos dados

- Implementado : Março de 2012
- Análise do banco de dados do programa (Cartões **HiperDia** e Livro de registo das consultas)
- Amostra do estudo: **386 pacientes** cadastrados durante um ano (Março de 2012 a Fevereiro de 2013)

Apresentação dos materiais:

- Cartão HiperDia
- Livro de Registo consultas
- Pasta de arquivos (por cores)



Arquivo HiperDia DSSCZ

- Agenda específica
- Senhas
- Pastas por CS, PS
- Kit Materiais



•Gestão dos Dados arquivo HiperDia DSSCZ

Relatórios mensais
Apresentação Trimestral

**Breve análise dados de Outubro 2014
até Dezembro de 2015**

Tabela 1. Prevalência da Hipertensão e/ ou Diabetes e a relação com o sexo

Diagnóstico	Nº pacientes	Sexo F	Sexo M	%	OBS
Híper	315	245	69	81,5%	8 Casos novos
Dia	14	11	3	3,7%	4 Caso novos
HiperDia	57	44	13	14,8%	-----
Total	386	301 (77,9%)	85 (22,1%)	100%	4% População do concelho de SSM

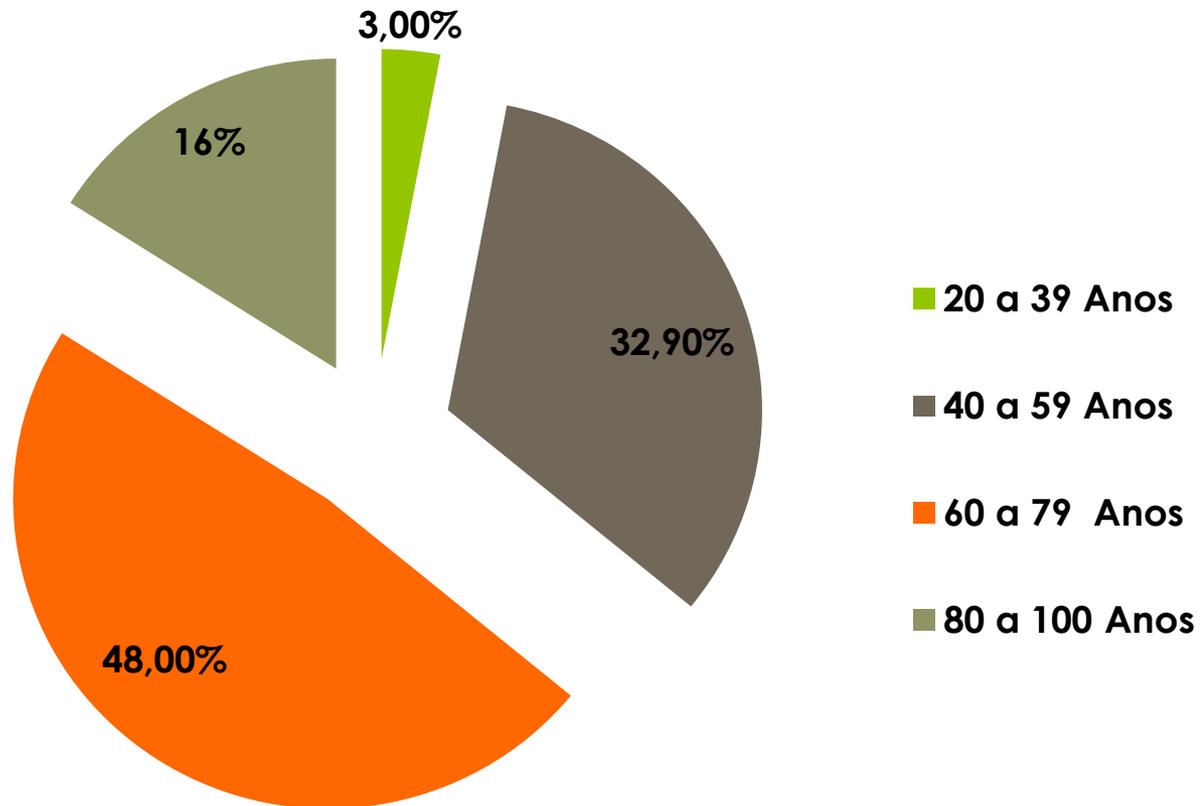
Fonte: Arquivo do Programa HiperDia do Centro Saúde dos Picos

Tabela 2. Co- morbidades mais comuns e a variação com o sexo

Diagnóstico	Nº pacientes	Sexo F	Sexo M	%	OBS
Sobrepeso/Obesidade	95	84	11	24,5%	-----
Dislipidemia	76	71	5	19,7%	-----
IVP	39	17	22	10,10%	-----
Cardiopatia	29	16	13	7,4%	-----
AVE	19	10	9	4,8%	-----
HPB	4	-----	4	4.7%	-----
Pré - Dia	7	7	-----	2,1%	Todos Hiper
IRC	2	1	1	0,51%	Todos HiperDia

Fonte: Arquivo do Programa HiperDia do Centro Saúde dos Picos

Gráfico 1. Prevalência dos Pacientes HiperDia por Idade



Fonte: Arquivo do Programa HiperDia do Centro Saúde dos Picos

Breve análise dados de Outubro 2014 até Dezembro de 2015

Fonte: Arquivo do **Programa HiperDia** da DSSCZ

Gestão Consultas HiperDia

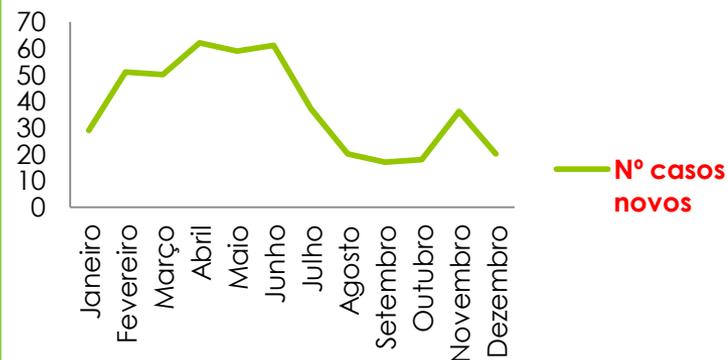
Nº Sessões de consultas HiperDia realizadas por mês, na DSSCZ, ano 2015



Nº consultas HiperDia realizadas por mês duante o ano de 2015



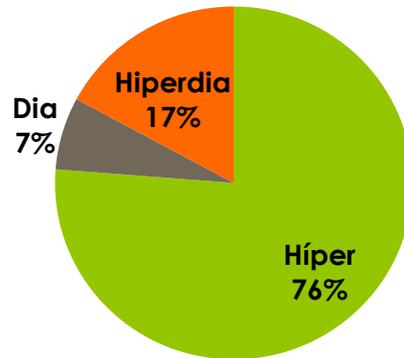
Nº casos novos de pacientes do grupo hiperDia cadastrados por mês DSSCZ, ano de 2015



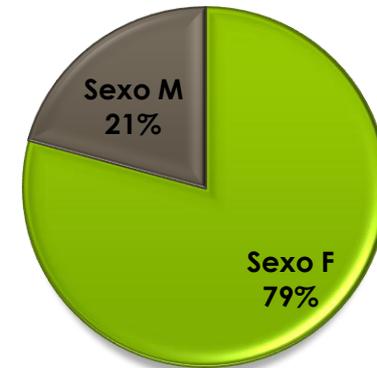
Fonte: Arquivo do Programa HiperDia da DSSCZ

Perfil do grupo Hiperdia DSSCZ

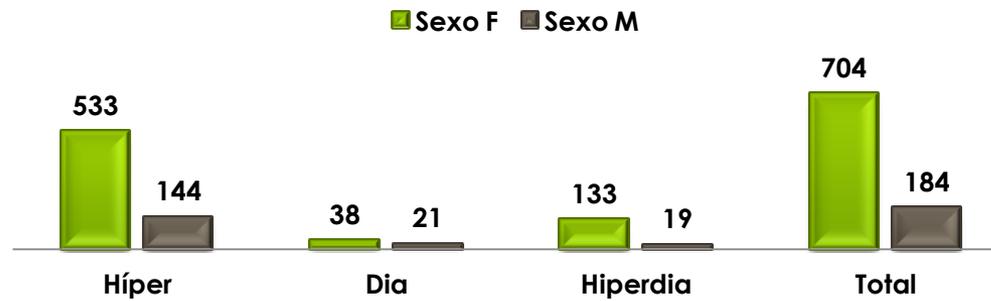
Prevalência de Hipertensão e/ou Diabetes , na DSSCZ de Outubro de 2014 a Dezembro de 2015



Prevalência de Hipertensão e/ou Diabetes no grupo, por sexo, na DSSCZ de Outubro de 2014 a Dezembro de 2015

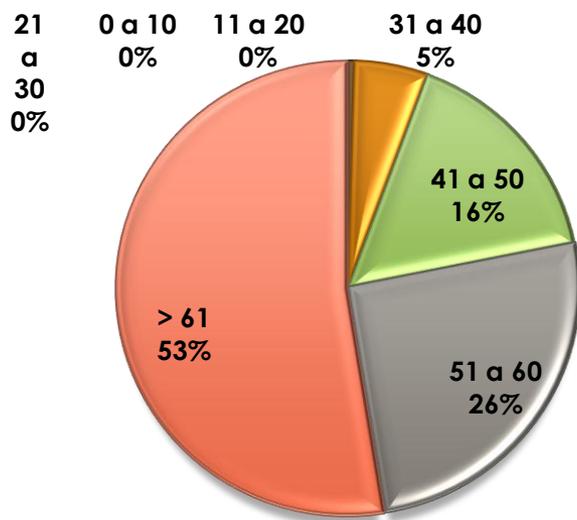


Prevalência de Hipertensão e/ou Diabetes nos subgrupos por sexo, na DSSCZ de Outubro de 2014 a Dezembro de 2015

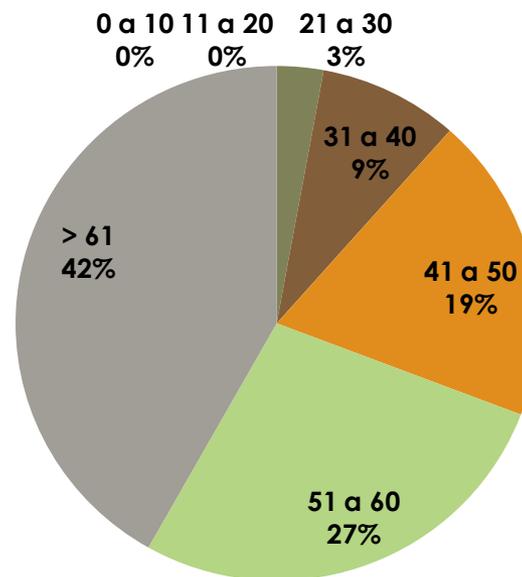


Perfil do grupo Hiperdia DSSCZ

Distribuição dos casos de HTA por faixa etária, da DSSCZ de Outubro de 2014 a Dezembro de 2015



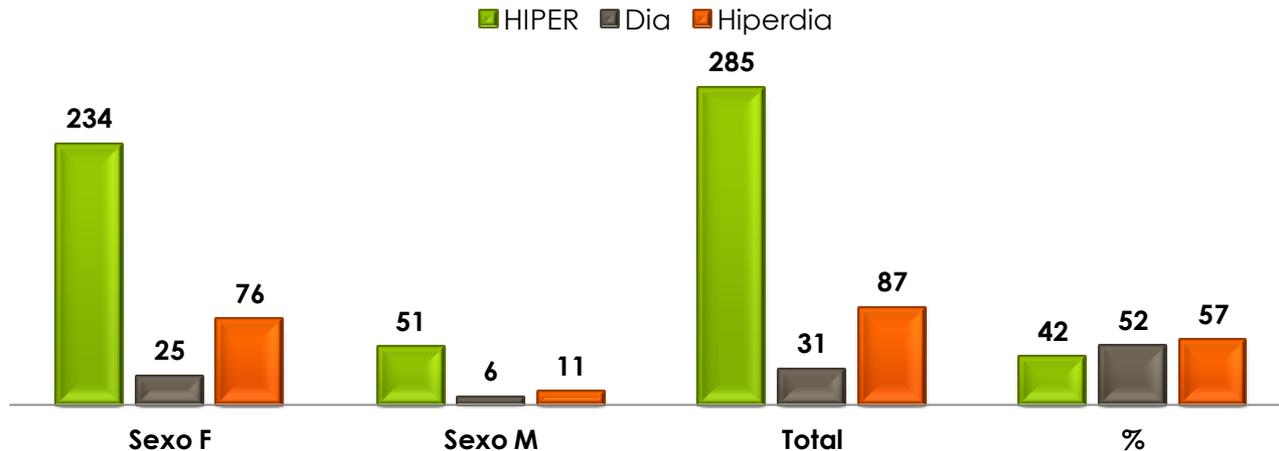
Distribuição dos casos de DM 2 por faixa etária, da DSSCZ de Outubro de 2014 a Dezembro de 2015



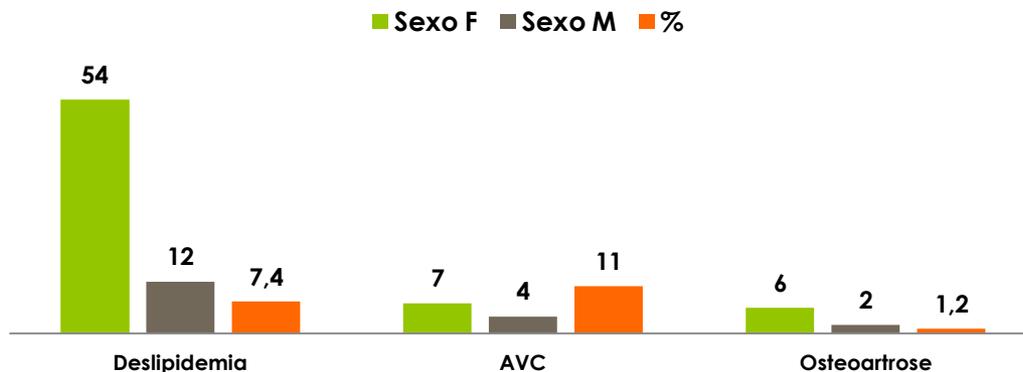
Fonte: Arquivo do **Programa HiperDia** da DSSCZ

Comorbidades

Prevalência da Sobrepeso/Obesidade nos diferentes sub grupos pacientes Hiperdia da DSSCZ, Outubro de 2014 a Dezembro de 2015

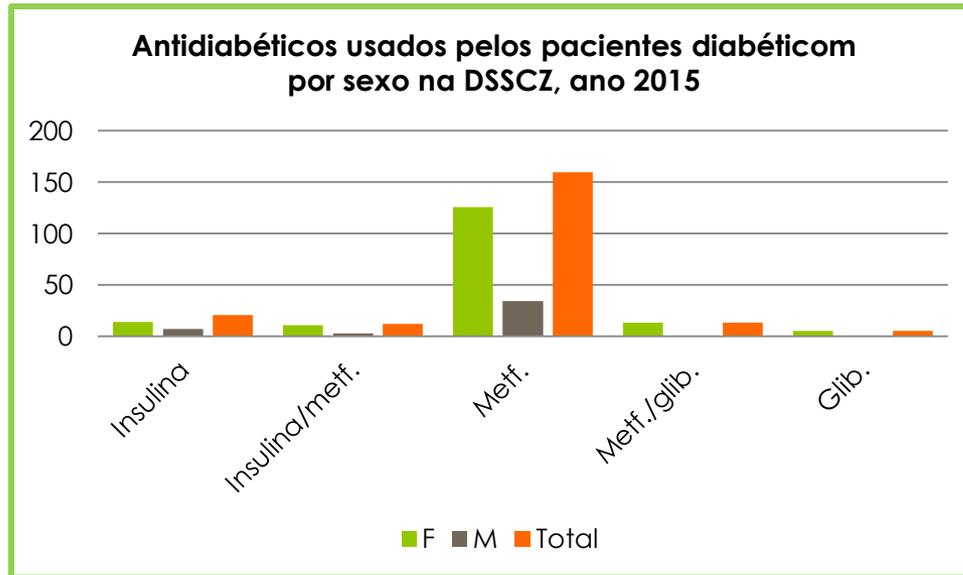


Prevalência comorbidades no grupo HiperDia cadastrados na Delegacia de Saúde de Santa Cruz Outubro de 2014 a Dezembro de 2015 (N= 888)



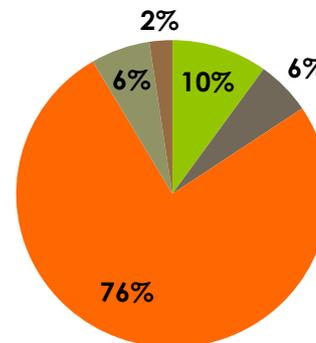
- Sob/obesidade geral 45%
- Pé diabético 6,7%

Medicamentos



% dos AD mais usados pelos pacientes HiperDia

■ Insulina ■ Insulina/metf. ■ Metf. ■ Metf./glib. ■ Glib.



Vantagens

- Melhor gestão das consultas/escala;
- Diminuição das demandas espontâneas;
- Diminuição/ nulo pedido de receitas;
- Banco de dados fiel, fácil acesso e análise;
- Identificação rápida dos faltosos;
- Baixo custo implementação/ sustentável;

- ◉ **Envolvimento/ capacitação de colaboradores;**
- ◉ **Maior responsabilização/ fidelização dos pacientes;**
- ◉ **Melhor gestão de stock e uso dos medicamentos;**
- ◉ **Diminuição e controlo das complicações e factores de risco (atendimento multidisciplinar).**

Equipa HiperDia DSSCZ



Actividades com Grupo HiperDia





Recomendações

A organização no atendimento dos pacientes crônicas, a Hipertensão (**Hiper**) e o Diabetes (**Dia**) é uma **prioridade**.

Pode-se criar, com os recursos disponíveis, soluções de baixo custo, sustentáveis, práticas e de fácil análise e disseminação;

Digitalizar as fichas com todas as variáveis incluídas no cartão **HiperDia**, onde os dados serão tratados automaticamente.

Na Atenção Primária a Saúde (APS) é necessário fazer muito com pouco. O **PROGRAMA HiperDia**, é qualidade de vida!



**De coração, o melhor é
Prevenção!**

Obrigada!

Ângela Gomes