



PÔSTER

Cuidado individual, familiar e comunitário

Adesão ao tratamento de Diabetes Mellitus: desafio na Atenção Primária à Saúde

Flávia Regina de Andrade varela. Universidade Anhembi Morumbi. flaviavarela@yahoo.com.br
 Cláudia Siqueira Tufano. Universidade Anhembi Morumbi. dtufano@terra.com.br
 Veridiana Roque Alfer. Universidade Anhembi Morumbi. veridiana.alfer@yahoo.com.br

Introdução: Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) exigem uma aliança médico-paciente para adesão à terapia. Cita-se Diabetes Mellitus II (DM II) como exemplo, causando alta morbimortalidade. No Brasil em 2005 11% (5 milhões) de indivíduos com 40 anos ou mais eram diabéticos. Na Equipe I da UBS Vila Guilhermina Dr. Américo Raspa Neto, zona leste de São Paulo, 7,2% (236 pacientes) são portadores de DM II.

Objetivos: Propor um projeto terapêutico singular (PTS) a partir da identificação dos fatores que influenciam a aderência ao tratamento de DM II, com base num caso clínico de um paciente do sexo masculino, 61 anos, diabético há 10 anos, acompanhado na UBS Vila Guilhermina Dr. Américo Raspa Neto.

Metodologia ou Descrição da Experiência: A metodologia de estudo de caso foi escolhida para a compreensão do fenômeno da adesão ao tratamento, pois permite preservar as características dos eventos e observar suas interações. Cinco consultas supervisionadas foram realizadas pelas internas do 5º ano de Medicina no ano de 2012. Verificaram-se os índices glicêmicos na unidade em dias alternados. Houve uma visita domiciliar (VD) com a Agente Comunitária de Saúde. A esposa foi convidada a participar das consultas e informar se havia alguma queixa adicional ou dificuldade em seguir a conduta proposta. Utilizou-se a abordagem centrada na pessoa para a atenção integral ao paciente.

Resultados: Elaborou-se um projeto para compreender os motivos do insucesso do tratamento. Apresentava queixas referentes à descompensação glicêmica e dificuldades no relacionamento familiar. Em VD, pudemos conhecer a relação familiar em que o paciente está inserido. O paciente foi motivado à adesão ao tratamento e aparenta estar mais autônomo no cuidado de si e percebe que é responsável pelo seu autocuidado. A melhora na adesão ao tratamento foi indicada principalmente pela diminuição progressiva do resultado das glicemias capilares colhidas na unidade. A recuperação parcial da acuidade visual também é um importante parâmetro para a confirmação da adesão e comprometimento com o tratamento.

Conclusão ou Hipóteses: A atenção integral do PTS foi fundamental para a adesão ao tratamento. A abordagem centrada na pessoa exige uma relação terapêutica diferenciada, com uma escuta ampliada para além das questões médicas das DCNT. Percebe-se que o sofrimento biopsicossocial é fator importante quando se propõe um plano terapêutico e os aspectos subjetivos são determinantes para o sucesso na aderência ao tratamento.

Palavras-chave: Adesão à Terapêutica. Atenção Primária. Diabetes Mellitus tipo II.