

## PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO PLANO DE EDUCAÇÃO, CONTROLE E PREVENÇÃO DO DIABETES MELLITUS NO HUCFF-RJ.

Mariangélica Oliveira da Silva \*  
Zely Pereira Dias \*  
Ana Lucia de Almeida \*  
Maria Lucia Filgueiras \*\*

---

**RESUMO** – O trabalho ressalta a importância do enfermeiro como integrante da equipe multiprofissional de Saúde. A não sistematização para o atendimento do cliente diabético no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF-RJ), levou os Serviços de Saúde Coletiva, Nutrologia e o Posto 9C (Unidade de Internação com enfermarias especializadas no atendimento a pacientes com Diabetes Mellitus) a reformular o atendimento deste cliente no HUCFF, incluindo o ambulatório especializado. Realizou-se um diagnóstico da situação atual de atendimento através da aplicação de dois questionários em 44,54% dos enfermeiros lotados nas Unidades de Internação (exceto o Posto 9C): a) levantamento da triagem ambulatorial para estes clientes; b) avaliação da participação da equipe de enfermagem no atendimento aos clientes das Unidades de Internação do HUCFF. A partir de uma análise preliminar dos resultados obtidos pela aplicação dos questionários, observou-se que a maioria dos profissionais sabe da importância do ensino para o auto-cuidado do paciente diabético, como também tem interesse em aprimorar seus conhecimentos no assunto. Detectou-se que há desconhecimento dos recursos que a instituição pode oferecer ao cliente e à família como: o Grupo de Auto-Ajuda, Consultas de Enfermagem Ambulatorial e Sistematização da Internação e Alta Hospitalar. Este trabalho está vinculado ao Plano de Educação, Controle e Prevenção de Diabetes Mellitus na Área programática 3.1

**ABSTRACT** – This study emphasizes the nursing professional as an important member of the Multiprofessional Health Team. That fact the care offered to the diabetic patient admitted to the Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) is not standardized, has driven some hospital services to rethink the health assistance provides to the diabetic patients including the ambulatory care. Two questionnaires have been applied to 44,5% of the nurses working in the in-patient units, in order to diagnose the present situation aiming at: a) screening for Ambulatory care, b) evaluation of the nursing team participation in the health care provided to diabetic patients admitted to the Hospital. Preliminary analysis of the data showed that the great majority of the nursing professional knows the value of the patient education regarding self-care. Those professionals have also shown great desire to improve their knowledge on this subject. It has been also detected that there is a lack of knowledge about the institutional resources available to patients and their families such as: self-help groups, nursing ambulatory consultation and standarization of admission and dismissal procedures for the diabetic patient. This work is part of the Diabetes Educational, Control and Prevention Plan in the área 3.1 of Rio de Janeiro according to the National Diabetes Education and Control Program of the Ministry of Health.

---

\* Enfermeiras do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

\*\* Técnica em assuntos educacionais da Comissão de Investigação Científica da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

## 1 INTRODUÇÃO

Após dois anos de atividades educativas dirigidas ao cliente diabético, na Unidade de Internação (Posto 9C) do HUCFF, paramos para refletir sobre a situação do atendimento do cliente diabético no hospital como um todo. Percebemos a necessidade em sistematizar o atendimento e implementar programas educacionais, para diabéticos, já existentes.

A educação é a chave para a melhoria da qualidade de vida dos clientes diabéticos. Grande parte dos que chegam ao hospital para internação não faz nenhum tratamento, e desconhece totalmente sua doença, bem como as complicações. Isso aumenta a frequência e o tempo de internação afastando-os cada vez mais do seu convívio familiar e social.

Em 1986, a DNDCD do Ministério da Saúde, em seu demonstrativo de gastos, apresentou o Diabetes Mellitus em 3º lugar entre as enfermidades não transmissíveis no Brasil atrás das doenças cardiovasculares e neoplásicas, sendo que seu custo leito/dia é maior do que as duas primeiras.

Não podemos aceitar que somente os pacientes atendidos em postos especializados para

atendimento ao cliente diabético, recebam orientações, se tornem preparados para o autocuidado e melhorem seu estilo de vida.

### 1.1 Histórico

A Equipe Multiprofissional do posto 9C é formada por enfermeiras, médicos, nutricionistas e assistente social. Desde 1988 vem educando e acompanhando os clientes diabéticos internados e que receberam alta hospitalar, através de reuniões todas as quartas-feiras, às 11 horas, no refeitório do 9º andar que está desativado para outras finalidades.

Além das atividades educativas específicas para o auto cuidado, programamos atividades recreativas, trabalhos manuais, excursões, participação do cliente em festas e lazer no próprio hospital.

As orientações iniciais são voltadas para a aceitação da doença e a importância da participação no grupo de auto-ajuda. A seguir são dadas as orientações específicas para o cliente diabético, tanto pela Enfermagem como pelos outros profissionais da Equipe.

O levantamento feito de janeiro a junho de 1991, mostra:

Admissões 46	Óbito 04	Transf. para outro setor 06	Reinternações 04
-----------------	-------------	-----------------------------------	---------------------

Considerando que dos 46 (quarenta e seis) pacientes, 10 (dez) (transferências + óbito) e 10 (dez) (evasão) não participaram do programa

de educação, e que 26 (vinte e seis) o fizeram; constatamos os seguintes resultados no quadro abaixo:

Nº de Reuniões 18	Part. pac. int. 78%	Part. pós-alta 72%
----------------------	------------------------	-----------------------

Ressaltamos que dos 4 (quatro) pacientes reinternados 3 (três) são diabéticos, tipo II, com complicações renais e vasculares e 1 (um) diabético secundário ao alcoolismo.

Por essa razão os Serviços de Saúde Coletiva e Nutrologia do HUCFF/UFRJ convidou a Coordenadora de Enfermagem do Grupo de Auto-Ajuda do Posto 9C para integrar-se a uma Equipe Multiprofissional composta por médicos, nutricionista, assistente social, educadora e psicólogo, com a finalidade de implementar o Plano Nacional de Educação, Controle e Prevenção do Diabetes Mellitus na Área Programática 3.1, de atuação do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da UFRJ, em acordo com o plano Nacional da DNDCD (Divisão Nacional de Doenças Crônicas Degenerativa) e do Ministério da Saúde.

### 1.2 Objetivo Geral

Reunir profissionais de diferentes áreas para elaborar projetos que visem a melhoria do atendimento ao cliente diabético, inicialmente no HUCFF e posteriormente em instituições que prestam atendimento e assistência ao cliente diabético na AP 3.1.

### 1.3 Objetivos Específicos

- Definir metas prioritárias para a implantação do plano.
- Fazer a avaliação da atual assistência de enfermagem prestada ao cliente diabético.
- Capacitar os profissionais da equipe de enfermagem para o atendimento ao cliente diabético com a finalidade de:

a) reduzir a incidência e prevalência das complicações do Diabetes Mellitus.

b) reduzir a incidência e prevalência do Diabetes Mellitus.

– Elaborar cursos de reciclagem em Diabetes Mellitus para equipes multiprofissionais (modelo em anexo).

– Buscar recursos para manutenção do fornecimento de medicamentos e material de apoio para clientes diabéticos.

– Elaborar material técnico e educativo sobre Diabetes Mellitus para profissionais de saúde, clientes diabéticos e população em geral (cartazes, álbum seriado, folhetos, vídeo, slides, etc.)

– Elaborar programas educativos para clientes diabéticos, profissionais de saúde e familiares, bem como centros comunitários da AP 3.1.

– Incentivar os clientes para formação de uma sociedade de amigos e diabéticos do HUCFF (SADIHU).

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com o Plano Nacional de Educação, Controle e Prevenção do Diabetes Mellitus<sup>9</sup> há esclarecimentos sobre a problemática dessa enfermidade no Brasil e suas consequências sociais. Propõe a implementação de um programa de educação, controle e prevenção do Diabetes Mellitus dentro de um programa integrado para doenças crônicas e um estudo multicêntrico sobre a prevalência do Diabetes Mellitus.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE<sup>7</sup> através do “Programa de Descentralização e Hierarquização da Assistência do Diabético” enfatiza a utilização do profissional da rede de assistência já existente, para atividades educacionais junto ao cliente diabético. São descritas as responsabilidades de cada membro da equipe, que seria composta por médico, enfermeiro, nutricionista, assistente social e educadora.

ASSAL, ALIVISATOS, HALIMI<sup>1</sup>, COSTA<sup>2</sup> apresentam trabalhos com Equipe Multiprofissional relacionados com diabéticos e sua família em outros países que têm se mostrado com resultados satisfatórios porém podemos observar que aqui no Brasil são realizados trabalhos isolados e pouco sabemos dos resultados, porque tais experiências ainda não foram incorporadas à literatura, conforme demonstrou a revisão de publicações nacionais. Encontramos nos trabalhos de COSTA<sup>2</sup> que relata a participação da Enfermeira na Equipe Multiprofissional para Assistência ao Diabético, e no SILVA, DIAS, ALMEIDA, PADILHA<sup>9</sup> em que utiliza como participante da equipe multiprofissional a teoria de Dorethea Orem sobre o Auto-Cuidado na Metodologia da Assistência de Enfermagem

ao paciente e seus familiares. Somados aos avanços científicos na terapêutica do paciente com Diabetes Mellitus a participação do cliente e família, no plano educativo, redução da frequência das complicações agudas e internações, adiando o aparecimento das complicações crônicas.

Para que o enfermeiro reflita sobre sua participação no acompanhamento ao cliente diabético SACAIN et al<sup>4</sup> fizeram um estudo sobre os custos do cliente diabético em uso de insulina. O gasto foi de 70% do salário mínimo. E acrescentando a consulta de enfermagem no controle da doença, haveria uma redução de 18% mensal. E com isto as autoras alertam as instituições a estimular o investimento na educação e divulgar a necessidade em conter os custos indiretos representados pelas complicações da diabetes e pela invalidez que impõe, através da prevenção e da redução na prestação de bens e serviços.

## 3 METODOLOGIA

### 3.1 População

Profissionais de Enfermagem que atuam diretamente com clientes diabéticos e seus familiares e que demonstram desejo em participar ativamente da implementação do plano.

Num total de 110 enfermeiros (serviço diurno e noturno), foram passados 49 questionários fazendo um percentual de 44,54%. Ressaltamos que no Setor 9C, por ser especializado em Diabetes Mellitus, não foi passado o questionário. A aplicação dos questionários foi direcionada aos enfermeiros que trabalham na assistência clínica e cirúrgica durante o dia. Este critério foi escolhido tendo em vista as atividades específicas que ocorrem durante o serviço diurno como: contacto com a família (hora da visita), encaminhamentos para alta, monitorização das glicemias e glicosúrias, etc.

### 3.2 Etapas da Implementação do Plano

Participação em reuniões semanais com outros profissionais da equipe, definindo as atribuições do Enfermeiro no processo educativo, de controle e prevenção do Diabetes Mellitus.

– Avaliação do atendimento prestado pelos enfermeiros ao cliente diabético no HUCFF, tanto nas Unidades de Internação como no Ambulatório Especializado, através de questionário e visita ao local.

– Apresentação do projeto específico, para o que se pretende alcançar em relação à melhoria do atendimento ao cliente diabético no HUCFF.

– Estabelecimento de relações com outros serviços para garantir a cobertura farma-

cológica e de material de apoio para os diabéticos atendidos no HUCFF.

– Realização de treinamento e reciclagem para profissionais de saúde do HUCFF, e posteriormente para profissionais de instituições federais, municipais e estaduais, da AP 3.1, que atendam ao cliente diabético.

– Levantamento da existência de recursos materiais e aparelhos indispensáveis no atendimento ao cliente diabético como: balança antropométrica, tensiômetro, fitas reagentes para controle de glicosúria e cetonúria; aparelho para a monitorização de glicemia.

– Pesquisa do espaço físico ideal para a realização das consultas de enfermagem.

– Elaboração do cartão de identificação do cliente diabético (em anexo).

### 3.3 Responsabilidades do Enfermeiro para melhor viabilidade do plano

– Em relação ao cliente:

– Treinar para o auto-cuidado, principalmente auto-aplicação de insulina.

– Ensinar o reconhecimento dos sinais e sintomas de hipo e hiperglicemia, importância da higiene corporal e os cuidados com unhas e pés.

– Treinar adequadamente a monitorização da glicemia, glicosúria e cetonúria, preparando para o auto controle domiciliar.

– Planejar uma área apropriada, no ambulatório, para supervisionar os testes de controle glicêmico e urinário nos dias de consulta.

– Planejar as atividades de educação continuada em Diabetes Mellitus nas Unidades de Internação em Ambulatórios Especializados.

– Em relação à Equipe Multiprofissional:

– Manter estratégias de atendimento especializado.

– Elaborar relatório mensal de atividades.

– Agendar clientes para outros profissionais da Equipe Multiprofissional, quando necessário.

– Encaminhar clientes externos (hospitalização, realização de exames, médicos especialistas), quando necessário.

### SUMÁRIO DAS RESPOSTAS DE 49 ENFERMEIROS AO QUESTIONÁRIO

QUESTÕES	SIM	NÃO	ALGUNS	ÀS VEZES	JÁ OUVIU FALAR
1) Importância do preparo para o auto-cuidado	49 100%	0	0	-	-
2) Preparo do paciente antes da alta	17 34,69%	6 12,24%	-	26 53,6%	-
3) Avaliação do conhecimento da doença	35 71,42%	5 10,20%	9 18,36%	-	-
4) Conhecimento e solicitação da consulta de enfermagem	18 36,73%	16 32,65%	-	14 28,57%	-
5) Oferece recurso material para o auto-cuidado	16 32,65%	21 42,85%	-	12 24,48%	-
6) Conhece grupo de auto-ajuda do Posto 9C	18 36,73%	17 34,69%	-	-	14 28,57%
7) Já encaminhou paciente para a orientação	13 26,53%	30 61,22%	5 10,20%	-	-
8) Conhecimento do atendimento ambulatorial	32 65,30%	17 34,69%	-	-	-
9) Considera-se preparado para educar	36 73,46%	13 26,53%	-	-	-
10) Gostaria de ser treinado para educar	44 89,79%	3 6,12%	-	-	-

Obs: Um enfermeiro deixou de responder os itens 4 e 7. Dois enfermeiros deixaram de responder o item 10.

### DISCUSSÃO DA TABELA (ENFERMEIROS DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO)

A partir de uma análise preliminar dos resultados fornecidos pela aplicação dos questionários concluímos que a maioria dos profissionais sabe da importância do ensino para o auto-cuidado do paciente diabético, como também tem interesse em aprimorar seus conhecimentos sobre o assunto.

Foi detectado o desconhecimento dos recursos que a Instituição pode oferecer ao cliente e à família como: o Grupo de Auto-Ajuda no Posto 9C; o encaminhamento para as consultas de enfermagem e a sistematização de conduta durante a internação até a alta hospitalar (vide itens 2 e 5 da tabela).

## 4 CONCLUSÃO

O funcionamento da Equipe Multiprofissional deve ser mais do que uma forma de organização, deve representar uma filosofia de saúde e de assistência ao paciente<sup>1</sup>.

Sendo assim, o Enfermeiro como membro desta equipe deve estar ciente do seu papel dentro dos objetivos a serem alcançados, funcionando ainda como elemento multiplicador, semeando estas experiências em qualquer tipo de grupo de auto-ajuda.

Trabalhar em conjunto com profissionais de áreas afins auxilia o Enfermeiro a superar as adversidades ocorridas no dia a dia.

A preocupação com o atendimento ao cliente diabético nos faz pensar em fortalecer cada vez mais essa Equipe.

Fica claro, assim, que o papel da Enfermagem em educar, controlar e prevenir as complicações do Diabetes Mellitus nos clientes visa al-

cançar a melhoria do seu estilo de vida e de seus familiares.

O diagnóstico da assistência prestada no HUCFF pela equipe de Enfermagem, em relação aos clientes diabéticos demonstra não haver sistematização neste tipo de atendimento.

É muito importante que cada instituição se preocupe com este fato e realize trabalhos multidisciplinares de assistência e apoio ao cliente diabético, considerando fatores culturais, sociais, econômicos, ambientais e psíquicos.

Mais importante ainda, que consiga preparar o retorno deste ao seu convívio familiar, adaptado à sua realidade.

“Se planejamos para um ano, devemos plantar cereais.

Se planejarmos para uma década, devemos plantar árvores.

Se planejarmos para toda vida, devemos treinar e educar o **HOMEM**”.

KWAN-TZU

Filósofo chinês do Século II a.C.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ASSAL, J. Ph, ALIVISATOS, J.G. HALIMI, D. *The Teaching Letter. Diabetes Education Study Group of the European Association for study of Diabetes.* Neuill-sur-seine - France: Artem, 1988.
- 2 COSTA, M.E.B., A Equipe Multiprofissional para Assistência ao Diabético. Participação do Enfermeiro. *Anais do 2º Encontro Nacional de Educação e Diabétes.* Florianópolis, Nov./1988.
- 3 LUCE, Margareta, PADILHA, Maria Itayra, SILVA, Mariangélica et al. O Preparo para o autocuidado do cliente diabético e família. *41º Congresso Brasileiro de Enfermagem,* Florianópolis, 1989.
- 4 OREM, D.E. *Nursing Theorics. The Base of Professional Nursing Practice.* Prentice-Hall Inc: New Jersey, 1980.
- 5 MALERBI, D. *Diferentes níveis de complexidade no atendimento ao paciente diabético. A necessidade de decentralização. Educação em Diabetes.* 21 ed. Vitória Unigrafic, 1987 p. 29 - 27.
- 6 MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Plano Nacional de Prevenção e Controle do Diabétes Mellitus (xerox),* 1986.
- 7 ————. *Programa de Descentralização e Hierarquização da Assistência ao Diabético. Divisão de Doença Crônica Degenerativa.* 1988.
- 8 SACAIN, S.F. et al. Aspectos de Assistência de Enfermagem Ambulatorial no Custo do Tratamento de Diabéticos, *Rev. Gaúcha de Enfermagem,* Porto Alegre. p. 149 - 167, jul./1987.
- 9 SILVA, Mariangélica, DIAS, Zely, ALMEIDA, Ana PADILHA, Maria Itayra. Proposta de Implementação de um Programa de Auto Cuidado para os Clientes Diabéticos na Unidade de Internação. *42º Congresso Brasileiro de Enfermagem,* Natal, 1990.



7) Há agulhas e seringas disponíveis para o fornecimento aos clientes carentes?

\_\_\_ SIM \_\_\_ NÃO

8) Há fornecimento da insulina para os clientes em tratamento ambulatorial?

\_\_\_ SIM \_\_\_ NÃO

9) Quem educa os clientes quanto aos cuidados higiênicos e com os pés?

médico \_\_\_\_\_ enfermeira \_\_\_\_\_ ambos \_\_\_\_\_  
outros profissionais \_\_\_\_\_ não damos essas orientações \_\_\_\_\_

10) Quem orienta o cliente para a auto-aplicação de insulina?

médico \_\_\_\_\_ enfermeira \_\_\_\_\_ aux. de enfermagem \_\_\_\_\_  
não damos essas orientações \_\_\_\_\_

11) Qual é o método de ensino e orientação para os clientes diabéticos?

em grupos de clientes \_\_\_\_\_  
cliente individual \_\_\_\_\_  
grupos de clientes e familiares \_\_\_\_\_  
cliente individual com familiar \_\_\_\_\_

12) Em média quantos clientes são atendidos na consulta de enfermagem?

1 a 5 \_\_\_\_\_ 5 a 10 \_\_\_\_\_ mais de 10 \_\_\_\_\_

13) Qual o tempo médio de duração da consulta de enfermagem?

5 min \_\_\_\_\_ 5 a 10 min \_\_\_\_\_ 10 a 15 min \_\_\_\_\_ 15 a 30 min \_\_\_\_\_

14) Ocorre o planejamento de atividades recreativas para os clientes diabéticos e acompanhantes?

Quais? \_\_\_\_\_  
\_\_\_ SIM \_\_\_ NÃO \_\_\_ ÀS VEZES

15) São elaborados relatórios mensais sobre as atividades realizadas com os clientes diabéticos?

\_\_\_ SIM \_\_\_ NÃO

16) Qual o intervalo entre cada consulta de enfermagem?

1 semana \_\_\_\_\_ 1 mês \_\_\_\_\_ mais de 1 mês \_\_\_\_\_  
Depende das condições clínicas do cliente \_\_\_\_\_

17) As consultas de enfermagem para clientes ambulatoriais obedecem a que critério para a marcação?

- é marcada no mesmo dia do médico que acompanha o cliente \_\_\_\_\_
- é marcada em dias fixos da semana \_\_\_\_\_
- é marcada de acordo com a agenda da enfermagem independente das outras consultas \_\_\_\_\_

18) Há visita domiciliar para clientes ambulatoriais?

\_\_\_ SIM \_\_\_ NÃO



**Anexo III  
ÁREA DE PLANEJAMENTO 3.1**

<b>BAIRROS:</b>					
<u>X RA:</u>	<u>XI RA:</u>	<u>XX RA:</u>			
MANGUINHOS HIGIENÓPOLIS BONSUCESSO RAMOS OLARIA/Parte	OLARIA/Parte PENHA CIRCULAR BRÁS DE PINA CORDOVIL PARADA DE LUCAS VIGÁRIO GERAL JARDIM AMÉRICA	RIBEIRA ZUMBI CACUIA PITANGUEIRAS P. DA BANDEIRA COCOTÁ FREGUESIA	J. CARIOCA MONERÓ PORTUGUESA GALEÃO C. UNIVERSIT.	COMPLEXO DE FAVELAS DO MORRO DO ALEMÃO	BAIXA DO SAPATEIRO NOVA HOLANDA PARQUE RUBEM VAZ PARQUE UNIÃO TIMBAU PARQUE MARÉ VILA DO JOÃO VILA PINHEIROS CONJ. PINHEIROS CONJ. ESPERANÇA
<b>UNIDADES DE SAÚDE:</b>					
CMS X RA CMS XI RA CMS XX RA FUND. ABRIGO CRISTO REDENTOR UNID. HANSENÍASE DA FIOCRUZ HOSP. EVANDRO CHAGAS HOSP. GERAL DE BONSUCESSO HOSP. GETÚLIO VARGAS HOSP. MÁRIO KROEFF HOSP. N.S. DO LORETO					

## Anexo IV

### CURSO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

#### **PERÍODO:**

**CARGA HORÁRIA:** 40 HORAS

**HORÁRIO:** 8h 30 min às 12h 30 min - 3<sup>as</sup> e 5<sup>as</sup> feiras

**LOCAL:** SALA 5 E 31 – HUCFF

#### **PROGRAMA:**

**ANATOMIA E FISIOLOGIA DO PÂNCREAS** – Enf. Zely Pereira Dias

- Definição
  - Função das Ilhotas de Langerhans – Produção de Insulina
- 4 horas

**CONCEITO DE DIABETES MELLITUS** – Enf. Mariangélica Oliveira da Silva

- Características da Doença
  - Fatores que podem apressar o aparecimento do Diabetes
  - Taxas normais no sangue
  - Sinais e Sintomas – Hipoglicemia e Hiperglicemia
- 4 horas

**INCIDÊNCIA E COMPLICAÇÕES DO DIABETES** – Prof. José Egídio Paulo de Oliveira

- Censo de Diabetes na Ilha do Governador
  - Nefropatias
  - Neuropatias
  - Retinopatias
- 4 horas

**MEDICAMENTOS UTILIZADOS** – Dr. Francisco Ferraz

- Insulina
  - Hipoglicemiantes Orais
- 4 horas

**DIETOTERAPIA** – Nutricionista Naira da Conceição Moreira

- Importância dos Alimentos no Diabetes
  - Cálculo do Valor Calórico
  - Interpretação da Dieta para Diabéticos
- 4 horas

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM – PREPARO PARA AUTO – CUIDADO**

- Enf. Mariangélica Oliveira da Silva
- Auto Aplicação de Insulina
  - Cuidados Higiênicos
- 4 horas

**MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE DIABÉTICO** – Enf. Ana Lúcia de Almeida

- Glicosúrias com Cliniteste Benedict e outros métodos
  - Glicemias Capilares e Venosa
- 4 horas

**CÁLCULO DA DOSAGEM DE INSULINA (AULA PRÁTICA EM LABORATÓRIO)**

- Enf. Mariangélica Oliveira da Silva
- Transformações: Seringa/Frasco
- 4 horas

**VISITA AO SETOR DE PACIENTES DIABÉTICOS** – Enf. Mariangélica Oliveira da Silva

- Histórico da Doença
- Caso clínico: Elaboração de um caso clínico após entrevista com o Paciente

**CRITÉRIO PARA APROVAÇÃO:** Frequência mínima de 85%

**COORDENADORA:** Téc. em Ass. Educacionais Maria Lucia Filgueiras

**RESPONSÁVEL PELO CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:** Enf. Mariangélica Oliveira da  
Silva

**SADIHU - Sociedade de Amigos e Diabéticos do HUCFF**

NOME:

PRONT.:  REG. SADIHU:

AMBULATÓRIO:  TURNO:  DIA:  a feira

TELEFONE: 280-2010 RAMAL 800/832

ENDEREÇO:

IDENTIDADE:

VALIDADE:  /  /  RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

### **SOU DIABÉTICO**

**SE EU ESTIVER PASSANDO MAL, PROCUREM SENTIR MEU HÁLITO. SENTINDO CHEIRO DE ACETONA OU FRUTA PASSADA, LEVEM-ME LOGO A UM MÉDICO OU HOSPITAL. NÃO SENTINDO ESTE CHEIRO SE EU TIVER CONDIÇÕES DE ENGOLIR, DÊEM-ME ÁGUA AÇUCARADA OU UM DOCE. SE EU NÃO MELHORAR, FAVOR ME LEVAR AO MÉDICO/HOSPITAL MAIS PRÓXIMO.**

### **INFORMAÇÕES PARA O MÉDICO**

TOMO: \_\_\_\_\_ UNIDADE(S) DE INSULINA: \_\_\_\_\_

TOMO: \_\_\_\_\_ COMPRIMIDOS DE: \_\_\_\_\_

SOU DIABÉTICO DESDE: 19 \_\_\_\_\_ TIPO SANGÜÍNEO: \_\_\_\_\_

SOU ALÉRGICO A: \_\_\_\_\_