

NOVEMBRO AZUL

Projeto Sala de Espera

1. Projeto Sala de Espera na Prática

É um projeto de prevenção, promoção e educação em saúde, SALA DE ESPERA porque será realizado enquanto o usuário espera o atendimento de consulta no Hospital Santo Antônio de Louveira. O objetivo é despertar a consciência dos pacientes sobre os cuidados com sua saúde.

O projeto é inovador porque, ao mesmo tempo, que o paciente vem em busca de atendimento de urgência por uma questão aguda, porém de origem crônica, o Hospital Santo Antônio, através de ações e intervenções pontuais, proporciona a educação permanente aos usuários, fazendo o acolhimento desses cidadãos e modificando a energia do ambiente, doença para saúde,

É a humanização do sistema hospitalar. O Projeto SALA DE ESPERA iniciaria no mês de NOVEMBRO/2025, e pode ser trabalhado em cima de temas variados, seja de acordo com as estatísticas de atendimentos, e ou demandas da Secretaria Municipal de Saúde e/ou das unidades de saúde do Município, a ideia é dentro da realidade do Hospital implementarmos essa ação, sendo realizada mensalmente, ou seja, um dia no mês o Hospital se dispõe a trabalhar um tema com a população que aguarda por atendimento a exemplo:

- **Novembro Azul:** Câncer de próstata/DIABETES

As doenças Crônicas Não Transmissíveis

O atendimento a pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) nas portas de urgência do Sistema Único de Saúde (SUS) representa um desafio complexo e crescente, cada vez mais recebemos pacientes que culturalmente não acompanham ou fazem acompanhamento de saúde de forma contínua na APS, e essa falta de controle da doença na APS pode levar a agudizações e, conseqüentemente, à busca por atendimento nos serviços de urgência e emergência, no caso do Hospital Santo Antônio; e existe um impacto das DCNTs nas portas de urgência do SUS.

- **Sobrecarga dos serviços:** O aumento da prevalência de DCNTs, como diabetes, hipertensão e doenças respiratórias crônicas, resulta em um número significativo de atendimentos de urgência por descompensação dessas condições. Isso sobrecarrega os serviços, que deveriam focar em casos mais graves e urgência.
- **Aumento de custos:** As hospitalizações e os procedimentos de alta complexidade decorrentes das agudizações das DCNTs geram custos elevados para o sistema de saúde.

- Agravamento do quadro clínico: O tratamento fragmentado, sem continuidade entre os diferentes níveis de atenção, contribui para o agravamento das doenças crônicas e para o aumento do risco de complicações e óbitos, especialmente em pessoas em situação de vulnerabilidade, etc.

No fluxo de atendimento de urgência x cuidado continuado o modelo ideal de cuidado para as DCNTs seria a Atenção Primária, que busca a prevenção, o diagnóstico precoce e o acompanhamento contínuo. No entanto, a realidade nas portas de urgência é diferente:

- Modelo de classificação de risco: O sistema de urgência utiliza protocolos de classificação de risco (como a triagem de Manchester) para priorizar os pacientes com base na gravidade do quadro clínico no momento do atendimento, e não na condição crônica de base.
- Falta de histórico clínico: O atendimento de urgência é episódico, e nem sempre a equipe tem acesso completo ao histórico clínico do paciente, o que pode dificultar o manejo adequado da agudização da DCNT.
- Descontinuidade do cuidado: Após a alta da urgência, a pessoa com DCNT frequentemente retorna para casa sem um plano de acompanhamento na Atenção Primária, o que aumenta as chances de nova descompensação.

Desafios e soluções para o ambiente Hospitalar

- Fortalecimento da APS: A principal estratégia para aliviar a pressão sobre as portas de urgência é fortalecer a Atenção Primária, garantindo um acompanhamento contínuo e resolutivo para as DCNTs. Isso inclui ações de prevenção, diagnóstico e tratamento adequado, além de educação em saúde para os pacientes.
- Integração das redes de atenção: É essencial estruturar e fortalecer as Redes de Atenção à Saúde (RAS) para que a comunicação entre a APS e os serviços de urgência seja eficaz. O paciente que passa pela urgência precisa ter seu caso referenciado de volta à sua Unidade Básica de Saúde (UBS) para dar continuidade ao tratamento.
- Linhas de cuidado: O Ministério da Saúde incentiva a criação de linhas de cuidado para as DCNTs, estabelecendo um fluxo claro e integrado de atendimento em todos os níveis da rede. No entanto, a implementação dessas linhas ainda é um desafio em muitas localidades.
- Capacitação das equipes: As equipes de urgência e emergência precisam ser capacitadas para o manejo das agudizações das DCNTs, reconhecendo a complexidade do quadro clínico que vai além da condição aguda do momento.

No novembro Azul será o ponto de partida para iniciar o projeto da sala de espera, com o novembro azul, exatamente no dia 14/11/2025, com palestras, roda de conversa, e interação direta com o paciente; abordando tanto a prevenção do Câncer de Próstata quanto o Diabetes.

Dia Mundial do Diabetes

O Dia Mundial da Diabetes é celebrado anualmente no dia 14 de novembro, com o principal objetivo de alertar a população sobre o problema e consciencializar as pessoas sobre a doença e divulgar estratégias para a prevenção da diabetes, além de uma resposta ao aumento alarmante de casos de diabetes no mundo.

Criado em 1991 pela Internacional Diabetes Federation (IDF) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a data tornou-se, no ano de 2007, dia oficial de saúde da ONU, após aprovação das Nações Unidas em dezembro de 2006, e em memória do dia de aniversário de Frederick Banting, que, juntamente com Charles Best, criou a primeira ideia que levou à descoberta da insulina em 1922.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, trata-se de doença crônica que atinge 62 milhões de pessoas nas Américas, o que representa um em cada 12 pessoas. A maior parte dos casos de diabetes, entretanto, está ligada a fatores comportamentais e estilo de vida, e é, portanto, passível de prevenção.

A diabetes é uma doença que atinge os jovens e idosos, ricos e pobres. Mais de 360 milhões de pessoas sofrem de diabetes. Até 2035, a Federação Internacional de Diabetes (IDF) estima que mais de 550 milhões de pessoas em todo mundo terão a doença. Já a Sociedade Brasileira de Diabetes-SBD reforça a necessidade de termos a consciência de que a cada 8 segundos alguém morre em decorrência de complicações da diabetes. Ela está entre as 10 principais causas de deficiências, sendo que dezenas de milhões de pessoas com diabetes sofrem de sérias condições, como doença cardíaca, derrame, amputação dos membros inferiores, retinopatia diabética (perda da visão ou cegueira causada pela doença diabética dos olhos) e insuficiência renal.

A SBD reforça, ainda, que praticar exercícios físicos moderados e manter um peso corporal saudável pode ajudar a prevenir a diabetes do Tipo 2. Até o momento, não existe uma terapia comprovada que previna ou cure a diabetes Tipo 1.

Para as pessoas que sofrem de diabetes, as ações prevenção e promoção da saúde visam difundir métodos para melhorar o conhecimento da diabetes de forma a compreender a doença e prevenir as complicações. Por isso, justifica-se a realização de campanhas de prevenção a diabetes nos ambientes de trabalho, além de campanhas educativas e de conscientização durante todo o ano.

Segundo informações disponíveis no site da SBD, desde 200, a Sociedade tem incentivado a ideia de iluminar de azul, para marcar a data do Dia Mundial do Diabetes, alguns monumentos de várias cidades espalhadas pelo país, na tentativa de mobilizar o maior número de pessoas, governos, entidades e empresas privadas, na expectativa de que informações sobre a doença seja difundida e contribuir para a diminuição dos casos.

Links

- [Sociedade Brasileira de Diabetes](#)
- [Dia Mundial de Diabetes](#)

Nosso Objetivo:

- Aumentar o nível de informação e conscientização da população sobre o diabetes.
- Orientar e informar sobre hábitos de vida mais saudáveis para prevenir ou controlar o diabetes, e a importância do acompanhamento na rede Municipal pela APS.
- Estimular a busca por atendimento na APS.
- Reduzir as complicações e a mortalidade relacionadas ao diabetes.

Cronograma inicial

Atividade	Dia	Ação	Periodicidade	Duração
Sala de Espera	14/11	Palestra	1x mês	7 as 19 a cada de 3 a 4 inserção

Maria do Carmo de Oliveira Pelisão
Diretora – AHBB – Rede Santa Casa
Hospital Municipal Santo Antônio Louveira