

O Diabetes Mellitus e o desafio de prevenir suas complicações na atenção primária.

Aluna: Rosemara Gomes de Lima

Orientadora: Suyane de Souza Lemos.

Introdução:

Contextualização do problema:

O Diabetes Mellitus (DM), é uma síndrome decorrente da deficiência da insulina, podendo ser ou não associada a incapacidade de exercer os efeitos da resistência à insulina. A hiperglicemia é sua principal característica, onde ocorre o metabolismo anormal dos carboidratos.

Segundo o Ministério da Saúde, (2014); a terceira maior causa da mortalidade no Brasil, ocorre por causa da diabetes mellitus, sendo a sexta, já em casos terminais, as doenças renais, a diabetes, também é uma das maiores responsáveis por amputações não traumáticas de membros inferiores e por cegueiras adquiridas em pacientes adultos, 90% dos casos de diabetes mellitus, são do tipo 2, que são determinadas por vários fatores ambientais e genéticos, como sedentarismo, obesidade, ingestão calórica em excesso e o próprio envelhecimento. Segundo dados exclusivos do SUS, no ano de 2012, só no Estado de São Paulo, ocorreram mais de 21 mil internações e 9.562 óbitos por causa da doença, estima-se ainda que esse número seja ainda maior, e a diabetes mate um paciente por hora na cidade de São Paulo. (secretaria de Saúde, SP, Julho de 2013).

As complicações crônicas microvasculares, que incluem a retinopatia, neuropatia e nefropatia, estão associadas a hiperglicemia, também existe o risco de doenças ateroscleróticas e as complicações macrovasculares, como a aterosclerose das artérias renais, insuficiência renal periférica, infarto do miocárdio e acidente vascular periférico, outros fatores de risco como a dislipidemia, obesidade e hipertensão arterial e resistência a insulina também estão presentes em pacientes diabéticos e são responsáveis pela doença macrovascular. No paciente com diabetes, a hipoglicemia é uma complicação aguda comum e na maioria dos casos, é fácil de realizar seu tratamento, mas podem ocorrer complicações graves e fatais. O tratamento da diabetes mellitus, deve incluir mudanças no estilo de vida, incluindo a prática regular de atividades físicas, perda de peso no caso da obesidade, reeducação alimentar e o controle de outros fatores de risco cardiovasculares, além do uso de medicamentos.

Exemplo da Literatura sobre o Problema:

O diabetes mellitus tipo 2 é responsável por aproximadamente 90% dos casos de diabetes, elevando os níveis de mortalidade e morbidade, elevando os níveis de doenças micro e macrovasculares. Pacientes com glicemia de jejum alterada e tolerância de glicose diminuída, tem maiores chances de desenvolver diabetes tipo 2, especialmente aqueles com as duas condições combinadas (Souza, 2012).

O diagnóstico da diabetes mellitus não é difícil de ser realizado, porém ainda existem falhas no rastreamento, assim como ainda existem muitas pessoas portadoras, sem serem diagnosticadas, impossibilitando assim de se realizar o devido tratamento.

Segundo Lyra, et al.,2006. O diabetes mellitus tipo 2 é uma doença metabólica muito complicada, devido a sua complexidade, multifatorial, contrastada na qualidade e no estilo de vida que vivem esses portadores, além de levar a uma diminuição na expectativa de vida dessa população de diabéticos, devido também as complicações cardiovasculares.

Exemplo da literatura sobre a solução do problema:

O diabetes é uma doença evolutiva, resultante de dois fatores: a deficiência a secreção da insulina e a resistência a insulina e seu tratamento deve ser adaptado, dependendo da fase em que a doença se encontra.

Para realizar a prevenção e o controle do agravamento das complicações da doença, é necessário controle glicêmico e controle dos níveis pressóricos e lipídicos. As orientações quanto a mudança de estilo de vida devem ser reforçadas em todas as consultas que o paciente agendar em qualquer fase da doença, incluindo as mudanças nos hábitos alimentares e exercícios físicos regulares.

3. Justificativa:

As complicações do diabetes tem interferido na qualidade de vida e sobrevivência dos portadores, o diabetes tem sido um problema crescente em saúde pública, o que acarreta altos custos para seu controle e para o tratamento de suas complicações, alcançando proporções epidêmicas.(Franco, Sartorelli, 2003).

Segundo dados da (OMS) Organização Mundial de Saúde, os casos de diabetes mellitus, aumentaram muito, praticamente se quadruplicando , passando de 108 milhões em 1980, para 422 milhões em 2014, ainda em 2014, ocorreram 4,9 milhões de mortes causadas pela diabetes.

Segundo Vasconcelos, et al (2009), o número de portadores da diabetes mellitus vem aumentando, devido ao desenvolvimento em pessoas mais jovens e crianças, devido aos hábitos alimentares, pessoas obesas e pela falta de realização de atividades físicas, que podem ser mudadas com orientação e incentivo, estimulando à aceitação de hábitos mais saudáveis à saúde.

Objetivo:

Objetivo Geral:

Prevenir o surgimento das complicações do diabetes mellitus, garantindo uma melhor qualidade de vida aos portadores, fornecendo um cuidado

integral ao paciente na atenção básica, evitando gastos desnecessários com a saúde, realizando as prevenções necessárias.

Objetivos específicos:

1. Realizar atendimento ao paciente com uma equipe multiprofissional.
2. Realizar grupos de orientação com informações sobre os cuidados do diabético e do pé diabético.
3. Diminuir os agravos das complicações, reduzindo o número de internações.
4. Melhorar a qualidade de vida.

Método:

Local: Unidade Básica de Saúde. Município de Campinas.

Público-alvo: Pacientes portadores de Diabetes Mellitus (DM). **Participantes:** Equipe Multiprofissional com médicos, enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista, técnico de enfermagem, que realizam o atendimento desses pacientes na atenção primária.

Ações:

1. Será realizado encontros mensais com duração de 2 horas, por 5 meses consecutivos, em forma de grupos educativos, sensibilizando os pacientes, quanto á adequação do tratamento e cuidados pessoais, evitando as complicações da DM.
2. Trabalhando em conjunto com a equipe multiprofissional, a cada semana, será apresentado um tema específico, voltado para esses usuários, onde eles possa, interagir com a equipe e sanar todas as dúvidas pertinentes e se tornar um agente de sua terapêutica.
3. A estratégia principal será criar um ambiente agradável e lúdico, para os usuários da unidade básica de saúde se sintam a vontade para participar das rodas de conversa e das atividades propostas ao longo dos encontros, sendo realizado um tema por semana, sendo a própria equipe multiprofissional gestora e organizadora dos encontros.

Avaliação/Monitoramento: A equipe de enfermagem em atendimentos individuais, solicitará exames laboratoriais antes e após os encontros, para verificar se houve alteração nos resultados, também sera realizado acompanhamento e monitoração da Frequência Cardíaca (FC) e Pressão arterial (PA) e no final avaliação através de um questionário subjetivo de qualidade de vida, descrito pelo próprio participante.

Resultados Esperados:

Com esse projeto, esperamos atingir as metas preconizadas pela sociedade Brasileira de Diabetes e manter os níveis recomendados através dos atendimentos realizados pela enfermagem e equipe multiprofissional, com educação para os portadores de DM, diminuindo as complicações agudas e crônicas, assim como pé diabético, amputações não traumáticas e outros agravos da doença.

Referências:

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Princípios Básicos, Avaliação e diagnóstico do Diabetes Mellitus.** Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo: SBD; 2015-2016.

Souza, C.F et al. pré-diabetes: Avaliação de Complicações Crônicas e Tratametno. **Arq. Bras Endocrinol Metab**, Porto Alegre, v.56, n.6, p. 275-284, jul.2012.

Sartorelli, D.S; Franco, L.J. **Tendências do Diabetes Mellitus no Brasil: O papel de transição nutricional.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. S29-S36,2003.

LYRA, R.;Oliveira, M.; LINS, D.; CAVALCANTI, N. Prevenção do Diabetes Mellitus tipo 2. **Arq. Bras Endocrinol Metab**, Recife, v. 50, n. 2, abr. 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: **Diabetes Mellitus**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Básica.- Brasília: Ministério da Saúde, 2013.160 p.: il. (Caderno de Atenção Básica, n. 36)