



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

TANIA BERTHA ORTEGA GONZALEZ

ELEVADO NÚMERO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 COM  
COMPLICAÇÕES EM ÓRGÃOS ALVOS. ESF 2 VIRADOURO. SP.

SÃO PAULO  
2018

TANIA BERTHA ORTEGA GONZALEZ

ELEVADO NÚMERO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 COM  
COMPLICAÇÕES EM ÓRGÃOS ALVOS. ESF 2 VIRADOURO. SP.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: DIANA CARLA ROMANO ZAMBON

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

Atualmente a Diabetes Mellitus é uma doença que tem despertado o interesse de muitos profissionais de saúde e da população, por ser uma doença crônica de grande escala. No Brasil os dados relacionados a doença revelam que a estimativa para 2010 foi de mais de 11 milhões e em 2025 o país terá 17,6 milhões de diabéticos, o que é quase o dobro do atual (WILD et al., 2004). A Diabetes Mellitus é uma doença metabólica caracterizada por níveis elevados de glicemia, que acomete 7,6% da população entre 30 e 69 anos, sendo suas complicações crônicas o principal responsável pela morbidade e mortalidade dos pacientes diabéticos, além de custos elevados para a saúde pública tornando se um problema atualmente. Tais complicações classificadas em microvasculares: retinopatia, nefropatia e neuropatia diabética ou macrovasculares: doença arterial coronária, doença vascular periférica e doença cerebrovascular, são notadamente agravadas pelo não controle da doença. O risco de desenvolver complicações crônicas graves em diabéticos é superior ao de pessoas sem diabetes - 30 vezes para cegueira, 40 vezes para amputação de membros inferiores, 2 a 5 vezes para IAM e 2 a 3 vezes para AVC (BRASIL, 2013).

A Diabetes tipo 2 corresponde a 90-95% dos casos, e ocorre devido a falha na ação e secreção de insulina. Pode ser encontrada em qualquer idade, porém é a forma mais comum em adultos, principalmente após os 40 anos de idade (SBD, 2014).

As complicações dos pacientes diabéticos são diversas, podendo ser agudas (hipoglicemia, cetoacidose diabética e estado hiperosmolar) ou crônicas. As complicações crônicas, presentes no DM tipo 2 fazem parte da história natural, porém são agravadas pelo nível glicêmico elevado no curso da doença, provocando falência de diversos órgãos, principalmente olhos, rins, coração, nervos e vasos sanguíneos.

A Retinopatia Diabética (RD) é a principal causa de cegueira irreversível no mundo, encontrada em mais do 60 % dos portadores de DM tipo 2, após 20 anos do diagnóstico. Pode ser evitada através de medidas adequadas, que incluem, além do controle da glicemia e da pressão arterial, a realização do diagnóstico em uma fase inicial e passível de intervenção (SBD, 2014). Nos indivíduos com DM tipo 2 foi observado que para cada redução de 1% dos níveis de A1c ocorre diminuição de 37% do risco de evolução para qualquer complicação microvascular. (TSCHIEDEL, 2014)

A Nefropatia Diabética (ND) acomete cerca de 40% dos pacientes diabéticos e é a principal causa de insuficiência renal crônica em pacientes que iniciam diálise (GROSS; NEHME, 1999). O declínio da função renal é gradual e inicia-se, geralmente 5 a 10 anos após surgimento do diabetes, apresentando um aumento de incidência após 15 anos de doença (TSCHIEDEL, 2014). Esta complicação está ainda associada a importante aumento de mortalidade, principalmente relacionada a doença cardiovascular (SBD, 2014).

Dessa forma é evidente que a duração do Diabetes Mellitus assim como o controle glicêmico são os fatores mais importantes para o desenvolvimento das complicações da doença, interferindo drasticamente na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Para manter um controle adequado da glicemia, é necessária adoção de medidas não farmacológicas como mudanças do estilo de vida e farmacológicas como uma boa adesão ao tratamento por parte

do paciente é fundamental para a eficácia dos resultados.

A escolha desta temática parte da ideia que as complicações diabéticas têm tomado o protagonismo das morbidades e das mortalidades em nossa área, assim como internações hospitalares por longos períodos e complicações incapacitantes. Em nossa Unidade de Atenção Básica contamos com o registro de pacientes diabéticos em geral e destes quais tem complicações que na maioria das vezes necessitam de Visita Domiciliar com uma maior frequência gerando grande demanda aos serviços de saúde e a maioria das vezes de procedimentos de alta complexidade.

Nossa Unidade básica de Atenção: Gilson Ferreira, conta com 1824 famílias cadastradas, atende uma população total de 4852 pacientes, 3610 pacientes são adultos (74,40%). Dos pacientes adultos 712 tem Diabetes Mellitus (19. 72 %), 578 estão classificados como tipo 2 (16,01%) e 305 destes pacientes tem desenvolvido Complicações (retinopatias, nefropatias e pé diabético entre outras).

Alguns estudos indicam que o momento do diagnóstico é um indicador importante no estudo de pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2, porque quanto maior o tempo de diagnóstico, maior a incidência e prevalência de complicações (DIABETES, 2018). É importante notar que nós, como profissionais temos que estar alertas através de consultas periódicas, exame físico e exame diagnósticos pertinentes para poder identificar com precocidade os distúrbios metabólicos dos pacientes diabéticos que posteriormente levarão a complicações e a diminuição da qualidade de vida dos pacientes.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo Geral:

Desenvolver estratégias de educação em saúde para pacientes diabéticos tipo 2 com o objetivo de diminuir ou evitar as complicações de sua doença.

Objetivos específicos

Capacitar a equipe sobre ações de saúde que promovam aos pacientes diabéticos tipo 2 mudanças do estilo de vida e adesão ao tratamento.

## **Método**

Local: Unidade Básica de Saúde # 2 "Gilson Ferreira". Viradouro, São Paulo.

Público alvo: 712 Pacientes diabéticos tipo 2 da UBS 2: Gilson Ferreira. Participantes: Profissionais que atuam no atendimento de os pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 em serviços de Atenção Primária à Saúde: Médico, Enfermeira, Agentes Comunitário de Saúde, Psicóloga da área e familiares dos pacientes envolvidos no projeto.

Ações:

1- Estratégias de divulgação do projeto: Serão feitas campanhas e informativos com ajuda dos ACS nas visitas domiciliares e através de cartazes, cartilhas e áudios educativos que divulguem a realização do projeto e sua importância para a saúde.

2-Treinamento dos profissionais dos serviços de Atenção Primária à Saúde sobre o tema semanalmente com apoio do responsável pelo projeto.

3- As palestras serão realizadas pela equipe capacitada sobre o correto controle da doença: a importância da dieta, adesão ao tratamento, realização de exercícios físicos para a luta contra o sedentarismo, evitar o uso de álcool, evitar o tabagismo, fazendo também entrega de cadernos com informações sobre a doença.

4- Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ocorrerá a aplicação com ajuda dos ACS dos questionários de pesquisa pré e pós intervenção educativa aos pacientes diabéticos tipo2 da UBS: Gilson Ferreira, para conhecer tempo de evolução e a forma que eles manejam sua doença.

5-Acompanhamento e monitoramento através de exame físico e métodos diagnósticos dos pacientes diabéticos tipo 2 e agendamento de consultas periódicas para avaliação pela equipe de saúde com o objetivo de detectar precocemente a aparição de futuras complicações. Análise dos questionários para avaliar os conhecimentos alcançados durante o trabalho de intervenção.

## **Resultados Esperados**

Espera-se diminuir o aparecimento de complicações em pacientes diabéticos tipo 2 da UBS 2: Gilson Ferreira. Aumentar em 70% o conhecimento dos pacientes diabéticos tipo 2 sobre sua doença para alcançar maior sensibilização quanto ao controle de sua doença como forma de evitar complicações. Capacitar em 100% dos profissionais da UBS 2 Gilson Ferreira, ampliando seus conhecimentos sobre a doença. Espero também pode manter todas estas ações educativas com apoio da equipe de saúde, o espaço de divulgação na comunidade para a expansão do tema de forma permanente e o grupo de Diabéticos na UBS.

## Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção á saúde. Departamento de Atenção Básica, **Cadernos de Atenção Básica , n º36**. Estratégias para O cuidado da pessoa com doença crônica-1 ed. Brasília, 2013.

DIABETES MELLITUS. In: **Wikipédia**: a enciclopédia livre. 2018. Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Diabetes\\_mellitus](https://pt.wikipedia.org/wiki/Diabetes_mellitus). Acesso em: 27 Ago. 2018.

GROSS, J.I.; NEHME, M. Detecção e tratamento das complicações crônicas do diabetes melito: Consenso da Sociedade Brasileira de Diabetes e Conselho Brasileiro de Oftalmologia. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [s.l.], v. 45, n. 3, p.279-284, jul. 1999. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-42301999000300014>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2013-2014**. São Paulo: AC Farmacêutica, 2014. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br>

TSCHIEDEL, B. Complicações crônicas do diabetes. **JBM**. v. 102, n.5, Setembro/ Outubro, 2014.

[WILD S.](#); [ROGLIC G.](#); [GREEN A.](#); [SICREE R.](#); [KING H.](#) Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. **Diabetes Care**. 2004 May;27(5):1047-53. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15111519>.