



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MIRIAILIS LÓPEZ RIVERO

COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DA DIABETES MELLITUS NA UBS GUAPORÉ,  
OURINHOS.

SÃO PAULO  
2018

MIRIAILIS LÓPEZ RIVERO

COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DA DIABETES MELLITUS NA UBS GUAPORÉ,  
OURINHOS.

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: PRISCILA MINA GALATI

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

Diabetes mellitus compreende um grupo de distúrbios metabólicos frequentes que compartilham o fenótipo da hiperglicemia. Existem vários tipos diferentes de Diabetes devido a uma complexa interação genética, fatores ambientais e escolhas em relação ao modo de vida. Dependendo da causa do diabetes, os fatores que contribuem para a hiperglicemia podem ser diminuição da secreção de insulina, diminuição do consumo de glicose ou aumento da produção deste. O distúrbio da regulação metabólica que acompanha o Diabetes Mellitus causa alterações fisiopatológicas secundárias em muitos sistemas orgânicos. Nos Estados Unidos, o Diabetes Mellitus é a primeira causa de doença renal em estágio terminal, amputações não traumáticas dos membros inferiores e cegueira em adultos. Dado que sua incidência está aumentando em todo o mundo, continuará a ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade no futuro próximo. **(HARRISON ,2016 pag 8849)**

A Diabetes Mellitus pode ser classificada em quatro categorias clínicas:

- ♦ DM tipo 1 (DM1)
- ♦ DM tipo 2 (DM2).
- ♦ Outros tipos específicos de DM. Incluído aqui, entre outros, aqueles devido a doenças do pâncreas, genética ou exposição a drogas.
- ♦ DM gestacional Começa ou é reconhecido durante a gravidez.**(MEDIAVILLA, 2015, pág 2)**

A cetoacidose diabética e o estado hiperosmolar hiperglicêmico são complicações agudas do Diabetes Mellitus. Ambas as doenças são acompanhadas por deficiência de insulina absoluta ou relativa, deficiência de volume e anormalidades do equilíbrio ácido-base. Eles são acompanhados por complicações potencialmente graves se não forem diagnosticados e tratados com oportunidade. **(HARRISON ,2016, pág 8875 )**

Entre as complicações crônicas desta doença encontramos retinopatia, neuropatias sensitivas e motoras, nefropatia, doença arterial coronariana, doença vascular cerebral, geniturinária como uropatia e disfunção sexual, bem como infecciosa.**(HARRISON ,2016 )**

O controle da hiperglicemia indicou redução de complicações microvascular e reduz também a doença macrovascular. Para diminuir ainda mais a doença cardiovascular desses pacientes, outros fatores de risco devem ser tratados, como dislipidemia, hipertensão e o estado protrombótico. **( PEREIRA DESPAIGNE Olga L. 2015)**

A modificação de estilos de vida (com uma dieta equilibrada e atividade física ajustada ao indivíduo, pare de fumar, mantenha peso e controle adequado da doença) age favoravelmente na prevenção e controle metabólico do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **(MEDIAVILLA, 2015 pág 8)**

Existem evidências de que indivíduos com diabetes mal controlado ou não tratado desenvolvem mais complicações do que aqueles com o diabetes bem controlado. Apesar disso, em algumas circunstâncias, as complicações do diabetes são encontradas mesmo

antes da hiperglicemia, evidenciando a grande heterogeneidade desse distúrbio metabólico. **(GOLBERT, 2018, pág 12)**

A prevalência crescente do diabetes em todo o mundo vem sendo muito discutida. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1995 havia 4% da população mundial (135 milhões de pessoas) com o diagnóstico de diabetes e as projeções para 2025 indicam que esse percentual pode chegar a 5,4% da população, totalizando cerca de 300 milhões de pessoas no mundo com Diabetes Mellitus (DM). **(FERNANDES, BERTOLDI, 2012, pág 1)**

Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes (International Diabetes Federation, IDF) estimou que 8,8% da população mundial com 20 a 79 anos de idade (415 milhões de pessoas) vivia com diabetes. A prevalência de diabetes aumentou mais rapidamente nos países em desenvolvimento. Se as tendências atuais persistirem, o número de pessoas com diabetes foi projetado para ser superior a 642 milhões em 2040. **(GOLBERT, 2018, pág 12)**

Os países com maior número de indivíduos com diabetes no ano de 2015 são a China em primeiro lugar com 109,6 milhões de pessoas, ele é seguido pela Índia e os Estados Unidos da América com 69,2 e 29,3 milhões, respectivamente. O Brasil está em quarto lugar com 14,3 milhões de pessoas com Diabetes Mellitus. **(GOLBERT, 2018)**

No Brasil, no final da década de 1980, estimou-se em 7,6% a prevalência de diabetes na população adulta.<sup>9</sup> Dados mais recentes apontam para prevalências mais elevadas, como 15% em Ribeirão Preto (SP). **(GOLBERT, 2018, pág 13)**

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

Objetivo Geral:

- ♦ Aumentar o conhecimento na prevenção das complicações geradas pela Diabetes Mellitus através de uma intervenção educativa nos pacientes diabéticos da comunidade de Guaporé, Ourinhos.

Objetivos específicos:

- ♦ Identificar os conhecimentos sobre fatores de risco da doença e sua influência no aparecimento de complicações.
- ♦ desenvolver ações em saúde para ampliação do conhecimento de Diabetes Mellitus e suas complicações tanto para usuarios quanto para equipe.
- ♦ Identificar os conhecimentos que tem os pacientes após fazer a intervenção educativa.

## **Método**

**Local:** Unidade de Saúde de Guaporé, município Ourinhos, São Paulo.

**Público-Alvo:** Pacientes com Diabetes Mellitus da comunidade e equipe.

**Participantes:** Profissionais que atuam no atendimento destes pacientes na Unidade (médico geral, enfermeira, auxiliar de enfermagem e agente comunitária), assim como os pacientes com Diabetes Mellitus da comunidade.

### **Ações:**

1. Será realizado uma actividade educativa semanal com o objetivo de sensibilizar os pacientes com diabetes sobre a importância de aumentar os conhecimentos que tem sobre fatores de risco de Diabetes e sua relação com a aparência de complicações na mesma.
2. Será realizado o treinamento dos profissionais da equipe mediante a participação deles em actividades realizadas com esta finalidade com uma duração total de 6 horas. Os temas a serem abordados: Diabetes Mellitus, fatores de risco e complicações da mesma. As mesmas actividades serão realizadas para os pacientes com um tempo de duração de 12 horas.
3. A estratégia principal no processo de implantação do projeto será aumentar os conhecimentos que tem os pacientes e trabalhadores da equipe sobre os fatores de risco de Diabetes Mellitus para assim diminuir a aparência de complicações na mesma, logrando assim um melhor atendimento e qualidade de vida para os usuários.

### **Avaliação/Monitoramento:**

Para a avaliação da satisfação dos profissionais e pacientes que participam na intervenção em relação ao treinamento feito se realizará um questionário para avaliar a qualidade do proceso, tendo presente o consentimento dos mesmos previamente assinado.

## **Resultados Esperados**

O presente trabalho trará múltiplos benefícios para as pessoas com Diabetes Mellitus da comunidade de Guaporé, além de melhorar o monitoramento dos trabalhadores em relação a eles. Espera-se com o mesmo a diminuição do número de complicações para essa doença crônica. A educação em saúde e a educação alimentar e nutricional será maior nos pacientes envolvidos no trabalho.

## **Referências**

- ♦ KASPER Dennis L. , A. et al. Harrison. Principios de Medicina Interna 16° Edición. 2006.
- ♦ MEDIAVILLA José Javier (Coord.), Alonso Fernández Margarita. A. et al. Guías Clínicas. Diabetes Mellitus. España, Balona: SEMERGEN, 2015.
- ♦ PEREIRA DESPAIGNE Olga L. et al. La diabetes mellitus y las complicaciones cardiovasculares. Cuba, Santiago de Cuba. MEDISAN 2015.
- ♦ GOLBERT Airton, A. et al. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. Brasil, Sao Paulo.
- ♦ FERNANDES, C. Taise ; BERTOLDI, N. Luciana. Prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2 no Brasil: Revisão Bibliográfica. Campinas, 2012.