



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Thais Menezes Rodrigues

Ações para o controle do Diabetes mellitus e de suas complicações

Florianópolis, Março de 2023

Thais Menezes Rodrigues

Ações para o controle do Diabetes mellitus e de suas complicações

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Fernando Henrique Antunes Menegon
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Thais Menezes Rodrigues

Ações para o controle do Diabetes mellitus e de suas complicações

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Fernando Henrique Antunes Menegon
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

A doença crônica denominada Diabetes mellitus (DM) inclui um conjunto de distúrbios metabólicos de diferentes etiologias, caracterizados por hiperglicemia crônica resultante da diminuição da sensibilidade dos tecidos à ação da insulina e/ou da deficiência de sua secreção. Quanto à sua etiologia, pode ser classificado. Essa doença tem importância devido a sua alta morbi-mortalidade, com perda importante da qualidade de vida associado ao seu elevado impacto econômico no orçamento dos países. Atualmente, o Brasil está em quarto lugar, atrás apenas de China, Índia e Estados Unidos, na relação dos 10 países com maior número de pessoas com diabetes. Este estudo teve como objetivo geral promover o cuidado de pacientes diabéticos na unidade de saúde. Trata-se de um projeto de intervenção que pretende-se implementar a realização de uma ação de educação em saúde. O projeto será realizado na Unidade de Saúde da Família Mundo Novo que está situada no bairro de Canudos, no município de Novo Hamburgo no estado do Rio Grande do Sul. A ação de educação em saúde será aplicada em pacientes diabéticos em tratamento na unidade. Será reintroduzido o grupo de cuidados com hipertensão e diabetes (hiperdia), que no momento não está sendo realizado na unidade em questão. Os pacientes serão captados durante as consultas médicas, nas avaliações com os enfermeiros e através dos agentes comunitários em suas visitas domiciliares. O grupo será realizado uma vez por mês durante um período de seis meses como teste nas terças-feiras, com a presença de um médico e enfermeiro. Espera-se que o grupo implementado tenha um mínimo de 20 pessoas, inicialmente, e que o mesmo mantenha a constância nos encontros e também que haja uma queda do peso, pressão arterial, glicemia de jejum e da taxa de sedentarismo dos pacientes atendidos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Complicações do Diabetes, Cuidados Médicos, Diabetes Mellitus, Estratégia Saúde da Família

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Durante os anos de ouro da exportação de calçados, regiões como os bairros Santo Afonso e Canudos receberam milhares de famílias vindas do interior do estado em busca de melhores condições de vida a partir de um emprego nas fábricas. A Unidade de Saúde da Família em questão para o desenvolvimento deste trabalho localiza-se no bairro de Canudos, no município de Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul ([HAMBURGO, 2020](#)).

Possui três equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). No serviço há a disponibilidade de consulta médica, consulta de enfermagem, consultas de odontologia, sala de vacina, curativos, visitas domiciliares, e também há um suporte básico para atender pequenas emergências, como nebulização, hidratação venosa, picos hipertensivos e realização de Eletrocardiograma. A comunidade, na qual a unidade está inserida, apresenta, no geral, uma boa aderência ao serviço. A maioria da população no entorno da unidade possui uma relativa condição financeira, muitos eram pessoas que tinham plano de saúde anteriormente e que por ficarem desempregados perderam seus planos. Grande parte do desemprego está associado à falência de fábricas de calçados, que é onde a maioria era empregado.

O envelhecimento, a urbanização, as mudanças sociais e econômicas e a globalização impactaram o modo de viver, trabalhar e se alimentar da população. Como consequência, tem crescido o número das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) ([SILOCCHI; JUNGES, 2017](#)). E, dentre elas, segundo o Ministério da Saúde, estima-se que, em 1995, atingia 4,0% da população adulta mundial e que, em 2025, alcançará a cifra de 5,4%. A maior parte desse aumento se dará em países em desenvolvimento, acentuando-se, nesses países, o padrão atual de concentração de casos na faixa etária de 45 e 64 anos ([BRASIL, 2013](#)). Nesse contexto social há uma prevalência de doenças como Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), depressão e ansiedade, gerando consequentemente, grande procura de medicamentos para HAS, DM e psicotrópicos.

Destaca-se também na comunidade uma proporção importante no número de fumantes e pessoas com doenças relacionadas ao tabagismo. Muitos apresentando alteração da sua funcionalidade devido a dispneia. Há uma boa cobertura vacinal de crianças menores de um ano e também uma boa cobertura de captação de gestantes. O desconhecimento da população sobre alimentação saudável e sobre as complicações possíveis secundárias ao descontrole de suas comorbidades, associados ao não conhecimento do porquê do uso de determinadas medicações leva à uma má adesão ao tratamento e manutenção dos maus hábitos.

O DM é um problema de saúde considerado Condição Sensível à Atenção Primária. Nesse sentido, o bom manejo desse agravo evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares ([BORGES; LACERD, 2018](#)). Em consonância, a persistência do número

de diabéticos descompensados, principalmente os diabéticos insulino-dependentes destaca-se a necessidade de levar maior informação sobre a doença como tratamento, mudança de hábitos e complicações, pois quando o paciente é orientado quanto a sua condição de saúde há uma maior taxa de adesão e um melhor resultado, diminuindo as suas complicações.

Levando-se em consideração que o Programa de Saúde da Família (PSF) foi implantado com o objetivo de promover a reorganização da prática assistencial a partir da atenção básica, em substituição ao modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças, na atenção básica, a prevenção da diabetes pode ser efetuada por meio da prevenção de fatores de risco para a mesma como sedentarismo, obesidade e hábitos alimentares não saudáveis; da identificação e tratamento de indivíduos de alto risco para diabetes, da identificação de casos não diagnosticados de diabetes para tratamento; e intensificação do controle de pacientes já diagnosticados visando prevenir complicações agudas e crônicas (BRASIL, 2013). A atenção básica está mais associada às complicações crônicas, como a retinopatia, neuropatia e a doença arterial coronariana, ou seja, as que mais estão relacionadas as sequelas permanentes, que tem impacto não só à nível de saúde, como também econômico, visto que grande parcela da população afetada se encontra no grupo da população economicamente ativa.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Promover o cuidado de pacientes diabéticos na unidade de saúde

2.2 Objetivos específicos

- Orientar quanto a temática da alimentação saudável
- Orientar quanto a necessidade atividade física ao paciente diabético na unidade de saúde
- Conscientizar os pacientes diabéticos quanto ao uso correto da insulino terapia

3 Revisão da Literatura

A Diabetes mellitus (DM) inclui um conjunto de distúrbios metabólicos de diferentes etiologias, caracterizados por hiperglicemia crônica resultante da diminuição da sensibilidade dos tecidos à ação da insulina e/ou da deficiência de sua secreção. Quanto à sua etiologia, pode ser classificado em: Diabetes mellitus tipo 1, diabetes mellitus do tipo 2, outros tipos específicos e diabetes gestacional (BANDEIRA, 2018).

Essa doença tem importância devido a sua alta morbi-mortalidade, com perda importante da qualidade de vida e ao seu elevado impacto econômico no orçamento dos países. Atualmente, o Brasil está em 4º lugar, atrás apenas de China, Índia e Estados Unidos, na relação dos 10 países com maior número de pessoas com diabetes entre 20 a 79 anos de idade (BOMMER et al., 2018).

Estimativas recentes sugerem que globalmente, o número de pessoas com diabetes com idade entre 20 e 79 anos irá crescer de 415 milhões em 2015 (1 em 11 adultos) para 642 milhões em 2040 (1 em 10 adultos), mesmo se a prevalência específica por idade permanecer constante. Estudo realizado na Inglaterra estima um substancial impacto econômico da diabetes e suas complicações em 2030: mais de 2,1 trilhões de dólares em todos os cenários referentes a doença. O estudo também revela que mesmo que as metas internacionais sejam atingidas, não haverá diminuição com o gasto relativo com a diabetes, e o gasto absoluto continuará a crescer. Esses dados reforçam o impacto que a doença tem e continuará tendo globalmente, visto que está associada, na grande maioria dos casos, a outras doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença renal crônica e alterações microvasculares e macrovasculares (BOMMER et al., 2018)

Sabe-se que o diabetes tem grande impacto social e econômico devido a cada vez mais atingir a faixa etária considerada ativa economicamente, e também ao aumento de pessoas com sequelas decorrentes da doença. Na grande maioria dos casos os pacientes apresentam também doenças associadas, como HAS, obesidade e dislipidemia. Esse perfil de morbidade está relacionado à transição epidemiológica que o mundo passou nos últimos tempos, com o aumento da urbanização e associado a esse fator, a elevação do consumo de produtos industrializados e o sedentarismo. Além do perfil padrão do paciente acometido pela doença, está aumentando também o número de crianças e adolescentes diagnosticados com a mesma, e na maioria dos casos, associado à obesidade e histórico familiar positivo para a diabetes (SILOCCHI; JUNGES, 2017).

Levando-se em consideração esse cenário mundial e nacional, no Brasil a Atenção Básica tem participação fundamental na prevenção da doença e no manejo das suas complicações, melhorando a qualidade de vida do usuário. A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção de saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação

e a manutenção da saúde. Referente ao diabetes, cabe a Estratégia de Saúde da Família (ESF) o rastreo, o diagnóstico precoce, o início do tratamento e seu seguimento, orientações sobre mudança de hábitos de vida e diminuição da morbi-mortalidade da doença. Visando o controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e do diabetes mellitus, no ano de 2002 foi aprovado o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, tendo como objetivos: implantar o cadastramento dos portadores de HAS e DM; ofertar de maneira contínua para a rede básica de saúde os medicamentos para hipertensão e diabetes e acompanhar e avaliar os impactos na morbi-mortalidade para estas doenças decorrentes da implantação do Programa Nacional (BRASIL, 2013)

A importância do diagnóstico precoce é diminuir a taxa de progressão para complicações crônicas da doença, como retinopatia, nefropatia e neuropatia diabética, e evitar as hospitalizações, pois como já é sabido, indivíduos com diabetes apresentam maiores taxas de hospitalizações em comparação com os que não têm diabetes, além de maior duração da hospitalização para um mesmo problema de saúde (BORGES; LACERD, 2018).

O tratamento da diabetes se baseia no tripé alimentação saudável, medicações e exercício físico. Em relação às medicações, dispõe-se das seguintes: sulfonilureias, glinidas, biguanidas, inibidores da alfa-glicosidase, glitazonas, inibidores da DDP-4, análogo do GLP-1, inibidores do SGLT2 e insulinas. No entanto, no Sistema Único de Saúde (SUS) há apenas a disponibilização da Metformina, Glibenclamida, Glicazida e Insulina NPH e regular, além de disponibilizar instrumentos para controle da glicemia (BORGES; LACERD, 2018).

Apesar do fácil acesso ao tratamento, obter um bom controle ainda é um desafio, pois engloba também não só o tratamento medicamentoso, mas mudança de hábitos alimentares e prática de exercício físico. Quanto à alimentação, ainda é um dos maiores obstáculos, visto que uma grande parcela dos pacientes do SUS não tem condições financeiras de bancar uma dieta que seja considerada saudável e a outra parcela é a que é adepta aos industrializados e são resistentes as mudanças. Em relação ao exercício físico, há o impasse de muitos não conseguirem fácil acesso as atividades e outros afirmam que não tem tempo para realizá-las, ou seja, ainda há uma grande resistência da população em geral a mudança de hábitos resultando em um difícil controle da doença e conseqüentemente, aumentando as taxas de complicações. Nessa perspectiva a Atenção Básica, quando bem engajada, tem grande importância na capacitação dos usuários, e, em pequenos passos, conseguir mudar a mentalidade das pessoas e posteriormente seus hábitos de vida (BORGES; LACERD, 2018).

4 Metodologia

Esse estudo é um projeto de intervenção que pretende-se implementar a realização de uma ação de educação em saúde. O projeto será realizado na Unidade de Saúde da Família Mundo Novo, situada no bairro de Canudos, no município de Novo Hamburgo no estado do Rio Grande do Sul.

A ação de educação em saúde será aplicada em pacientes diabéticos em tratamento na unidade. Será reintroduzido o grupo do hipertensão e diabetes (hiperdia), que no momento não está sendo realizado na unidade em questão. Os pacientes serão captados durante as consultas médicas, nas avaliações com os enfermeiros e através dos agentes comunitários em suas visitas domiciliares.

O grupo será realizado uma vez por mês durante um período de 6 meses como teste nas terças-feiras, com a presença de um médico e enfermeiro. A proposta é tornar o grupo mais dinâmico e interativo, não ser apenas uma transmissão de conhecimento, mas mostrar formas de como o mesmo pode ser aplicado na rotina dos usuários. Haverá oficinas sobre o uso correto das medicações, sobre alimentação voltada para o paciente diabético associada à mine cursos de culinária saudável com ingredientes de fácil acesso e abordagem sobre o exercício físico com o auxílio de alunos do curso de educação física de universidade parceira.

5 Resultados Esperados

Com a intervenção, espera-se diminuir o número de pacientes com descompensação do diabetes e suas complicações e reforçar que intervenções simples e de baixo custo, porém não menos importantes, tem grande impacto na saúde do paciente e, conseqüentemente, nos gastos públicos.

Em relação à atividade física, com o ensino de exercícios que os pacientes poderão executá-los mesmo sem o auxílio de um professor, mantendo sua autonomia, espera-se que aumente a sua prática e se torne um hábito na vida dos participantes do grupo. Já referente à alimentação, a desmistificação da alimentação saudável e sua simplificação, mostrando a forma de como tê-la e sem necessariamente gastar muito para isso, é um dos grandes desafios e que com os encontros grupais os pacientes tenham uma melhor relação com os alimentos e saiba formas de como diversificar a sua alimentação e não cair na monotonia alimentar, uma das coisas que mais prejudicam a manutenção da alimentação saudável.

Referências

BANDEIRA, F. *Protocolos Clínicos em Endocrinologia e Diabetes*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. Citado na página 13.

BOMMER, C. et al. Global economic burden of diabetes in adults: Projection from 2015 to 2030. *Diabetes Care*, p. 1–8, 2018. Citado na página 13.

BORGES, D. de B.; LACERD, J. T. de. Ações voltadas ao controle do diabetes mellitus na atenção básica: proposta de modelo avaliativo. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 116, p. 162–178, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 14.

BRASIL, M. da S. *Cadernos de atenção básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica - diabetes mellitus*. 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf>. Acesso em: 30 Mai. 2020. Citado 3 vezes nas páginas 9, 10 e 14.

HAMBURGO, P. M. de N. H. N. *História*. 2020. Disponível em: <<https://www.novohamburgo.rs.gov.br/historia>>. Acesso em: 27 Mai. 2020. Citado na página 9.

SILOCCHI, C.; JUNGES, J. R. Equipes de atenção primária: Dificuldades no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 15, n. 2, p. 599–615, 2017. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 13.