



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

Flavio Izolan

Perfil de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 em uma microárea do município de Santo Ângelo-RS

Florianópolis, Março de 2023

Flavio Izolan

Perfil de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 em uma microárea
do município de Santo Ângelo-RS

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: Paula Bresolin
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Flavio Izolan

Perfil de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 em uma microárea
do município de Santo Ângelo-RS

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

Paula Bresolin
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: O Diabetes Mellitus tipo 2 é considerado como um grupo de doenças metabólicas, caracterizadas por hiperglicemia resultante de defeitos da secreção e/ou ação da insulina. Esta hiperglicemia crônica está associada a danos de longo prazo, que repercutem em disfunções à diversos órgãos e sistemas. No Brasil, acredita-se que o número de doentes com DM é de 13 milhões, ocupando a 4^a posição no ranking mundial. Analisando as queixas frequentes na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Aliança, localizado no município de Santo Ângelo, percebeu-se uma alta demanda de portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 descompensado, mostrando a necessidade de intervenção neste problema.

Objetivo: revisar os prontuários eletrônico e físico de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 da área do bairro São Pedro, pertencentes a Unidade Básica de Saúde (UBS) Aliança no município de Santo Ângelo-RS. **Metodologia:** Para isso será realizada uma análise de prontuários dos pacientes com DM2, realizada pelo pesquisador, para estratificação de risco destes pacientes. Após, será estabelecido a periodicidade de acompanhamento e quais as estratégias farmacológicas serão adotadas. **Resultados esperados:** Com esta pesquisa, espera-se reduzir o número de pacientes com DM2 descompensado nesta UBS, bem como suas complicações sistêmicas.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2, Estratégias, Gestão de Riscos, Hiperglicemia, Síndrome X Metabólica

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

O Município de Santo Ângelo localiza-se na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul e possui, aproximadamente, 78 mil habitantes, distribuídos em cento e dez bairros, incluindo os situados na zona urbana da cidade e 14 distritos rurais ([ÂNGELO, 2020](#)). A base econômica da região é a agricultura, o comércio e a indústria ([INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, 2010](#)).

A comunidade da UBS Aliança, uma das unidades de saúde do Município, localiza-se em uma área limítrofe da cidade, e presta assistência médica a 4 bairros, sendo 3 distritos rurais. Na UBS, a composição dos funcionários são: dois agentes de saúde, uma enfermeira, um médico e dois técnicos de enfermagem.

Embora a região onde localiza-se a UBS Aliança alcance aproximadamente 10 mil habitantes, há em média 3000 pacientes que realizam consultas. As principais queixas que demandam atendimento são a hipertensão arterial sistêmica (HAS), o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), a dor lombar, a cefaleia e os transtornos de humor.

Analisando as queixas mais frequentes nesta UBS durante as consultas médicas de rotina, percebeu-se uma demanda de pacientes com DM2 descompensada. Sendo necessário ajustes no controle glicêmico destes pacientes, tanto com medidas medicamentosas e não medicamentosas, realizando intervenções na vida do paciente que podem apresentar resultados positivos, objetivou-se intervir neste problema.

O Diabetes mellitus é considerado um grupo de doenças metabólicas caracterizado por hiperglicemia resultante de defeitos da secreção e/ou ação da insulina ([ZHENG; LEY; HU, 2018](#)). A hiperglicemia crônica está associada a danos de longo prazo, repercutindo em disfunções a diversos órgãos e sistemas ([ASSOCIATION, 2009](#)). Existem dois principais tipos de diabetes: o tipo 1 caracterizado pela deficiência total de insulina, com início abrupto e acometendo principalmente crianças e adolescentes, e o tipo 2 o qual costuma ter início insidioso e sintomas mais brandos, manifestando-se em geral em adultos com história de excesso de peso e história familiar de DM ([DIABETES, 2019](#)).

Estima-se que na região do Bairro São Pedro, um dos bairros que pertence a área de abrangência de assistência pela UBS Aliança, tenha 400 atendimentos mensais, sendo que, em torno de 36 sejam de pacientes diabéticos, existem em torno de 9% de pessoas com DM no mundo ([ASSOCIATION, 2017](#)). Enfatizando que este bairro assistido pela unidade de saúde e possui uma agente de saúde, busca-se intervir e melhorar o controle nos níveis glicêmicos destes pacientes, impactando na melhoria da qualidade de vida e diminuindo os riscos de morbidade e mortalidade causados por DM2.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral:

Revisar prontuário eletrônico e físico de pacientes com Diabetes Melitus tipo II da área São Pedro, pertencentes a UBS Aliança.

2.2 Objetivos específicos:

- 1 Estratificação de risco com relação ao Diabetes Melitus.
- 2 Estratificados, estabelecer a periodicidade de acompanhamento dos pacientes.
- 3 Identificar e corrigir erros relacionados ao uso de medicamentos prescritos para estes pacientes.
- 4 Realizar ações educativas em saúde para o grupo de pacientes identificados, com reuniões periódicas destes com a equipe da UBS.
- 5 Manter os pacientes diabéticos identificados, em acompanhamento nutricional na UBS.
- 6 Rastreamento de casos novos de Diabetes Melitus na área assistida.

3 Revisão da Literatura

O Diabetes Mellitus (DM) é definido como um grupo de doenças metabólicas caracterizado por hiperglicemia, resultante de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2018). Ela ocorre quando os laços de feedback desta ação insulínica e a sua secreção não funcionam adequadamente nos tecidos sensíveis à insulina, como fígado, músculo e tecido adiposo (resistência à insulina em T2DM). Também pode ocorrer quando a secreção de insulina pelas células das ilhotas pancreáticas (- disfunção celular no DM2) são afetadas, o que resulta em níveis anormais de glicose no sangue Zheng, Ley e Hu (2018).

A Federação Internacional de Diabetes estimou, em 2017, que 8,8% da população mundial com idade entre 20 e 79 anos, possuía DM, ou seja, cerca de 1 em cada 11 adultos em todo o mundo, e destes, 90% têm diabetes mellitus tipo 2 (DM2) Zheng, Ley e Hu (2018). Para OMS (Organização Mundial da Saúde), a glicemia alterada pode ser a terceira causa, em importância, de mortalidade prematura, superada apenas pela hipertensão arterial sistêmica e o uso do tabaco (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

No Brasil, acredita-se que a população de pessoas com DM é de 13 milhões, ocupando a 4ª posição no ranking mundial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019). A frequência brasileira do diagnóstico médico de DM em 2018 foi de 7,7%, sendo maior entre as mulheres (8,1%) do que em homens (7,1%) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Estima-se que cerca de 50% dos casos de DM em adultos não sejam diagnosticados (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

Embora a predisposição genética determine parcialmente a suscetibilidade individual ao DM2, uma dieta não saudável e um estilo de vida sedentário são fatores importantes da atual epidemia global. Muitos casos de DM2 podem ser evitados com mudanças no estilo de vida, incluindo manter um peso corporal baixo, consumir uma dieta saudável, manter-se fisicamente ativo, não fumar e beber álcool com moderação. A maioria dos pacientes com DM2 tem pelo menos uma complicação, e as complicações cardiovasculares são a principal causa de morbimortalidade nesses pacientes (ZHENG; LEY; HU, 2018).

Para Zheng et. al. (2018), o início do diabetes mellitus ocorre frequentemente anos antes do diagnóstico real. Globalmente, estima-se que 45,8% (ou 174,8 milhões de casos) de todos os casos de diabetes mellitus em adultos não foram diagnosticados. Essas pessoas, não diagnosticadas e não tratadas, correm maior risco de complicações do que aquelas que estão recebendo tratamento. Além disso, o gasto médico com estes doentes é até três vezes maior do que na população não doente (ZHENG; LEY; HU, 2018).

O diagnóstico de DM é feito por dosagem da glicemia de jejum, sendo considerado diabético aqueles que apresentam a taxa glicêmica maior ou igual a 126 mg/dl, ou, no

teste de tolerância oral a glicose, resultados maiores ou iguais a 200 mg/dl. Ainda pode ser realizada a dosagem de hemoglobina glicada, considerando doentes as pessoas que obtiverem resultados maiores ou iguais a 6,5%, ou, glicemia ao acaso maior ou igual a 200 mg/dl com sintomas inequívocos de hiperglicemia ([SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017](#)).

Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, a prevenção para o DM2 é recomendada para para pacientes que apresentam pré-diabetes, que não caracteriza a patologia em si, mas é uma condição de alto risco para o seu desenvolvimento. Essas medidas de prevenção envolvem intervenções farmacológicas e não farmacológicas. Entre as medidas não farmacológicas, destacam-se as intervenções no estilo de vida, ou seja, dieta equilibrada e exercícios físicos (Rawal et. al. 2012), além da suspensão do tabagismo e a educação em DM.

4 Metodologia

Trata-se de um projeto realizado com pacientes portadores de Diabetes Melitus tipo 2, da UBS Aliança no município de Santo Ângelo - RS. Será analisado os prontuários médicos (alguns em formato físico, e outros eletrônicos) destes pacientes, pertencentes da micro região do bairro São Pedro. Coleta de dados será realizada até o mês de setembro de 2020, sendo realizada pelo pesquisador responsável pelo trabalho. Nos prontuários serão coletados dados como sexo, idade, peso, altura, IMC, PA, profissão, co-morbidades, história familiar, cirurgias anteriores, medicamentos em uso, hábitos como dieta, fumo, consumo de álcool, uso de adoçante, prática de atividade física, uso de glicosímetro para controle da glicemia, visita ACS.

Após a análise dos prontuários, os pacientes serão classificados conforme o risco de desenvolver complicações da DM2. Após esta classificação, estas pessoas serão orientadas quanto ao número de consultas médicas que deverão realizar. Quando o risco for baixo e médio, deverão realizar duas consultas por ano. Se o risco for alto e muito alto, quatro consultas ao ano. Estes pacientes que foram selecionados são e serão, novamente orientados quanto a prática de atividades físicas, o controle de dieta e periodicidade do controle da glicemia capilar.

Quanto as estratégias farmacológicas, respeitando as individualidades de cada pacientes, atuaremos de acordo com o posicionamento oficial da SBD/2019, procurando manter o tratamento via oral (monoterapia até no máximo tres drogas). Quando houver falência desta terapia ou por critérios glicêmicos, utilizaremos insulina. Estas estratégias farmacológicas serão avaliadas inicialmente nas consultas, procurando ajustar a medicações, aumentando ou diminuindo doses, incluindo ou retirando medicações, de acordo com posicionamento oficial da SBD/2019.

Também serão realizadas reuniões periódicas na tentativa de trabalhar a educação em saúde dos doentes.

Os pacientes são orientados ao acompanhamento com o serviço de nutrição da Secretaria Municipal de Saúde do município. Como este atendimento é oferecido a distância da UBS, esta sendo avaliado a possibilidade de trazer para a UBS, pelo menos mensalmente, o serviço de nutrição para o bairro.

Manter o monitoramento destes pacientes com diagnóstico de DM é prioridade, assim como trabalhar na identificação de casos novos. O rastreamento de casos é realizado conforme normas SBD/2019, em pessoas com mais de 45 anos, ou, em qualquer idade que apresentem sobrepeso/obesidade, hipertensão arterial ou história familiar de DM2.

5 Resultados Esperados

O Diabetes mellitus é considerado um grupo de doenças metabólicas caracterizado por hiperglicemia, a qual está associada a danos de longo prazo, repercutindo em disfunções a diversos órgãos e sistemas. Neste sentido, está proposto neste projeto a revisão de prontuários eletrônico e físico de pacientes com Diabetes Melitus tipo II.

Com este estudo, almeja-se identificar os pacientes com DM2 usuários da UBS Aliança, bem como acompanhá-los, intervindo sempre que necessário, com ações nutricionais, farmacológicas e na orientação para a prática de atividade física, evitando que estes pacientes sejam acometidos pelas complicações associadas ao DM2 não tratado adequadamente. E quanto aos pacientes identificados e classificados em alto risco (DM2 descompensados), terão suas medicações ajustadas e passarão a serem acompanhados com maior frequência.

Acredita-se na importância da temática pois espera-se aumentar a qualidade de vida dos pacientes através das intervenções, buscar um maior controle da doença e até mesmo investir na prevenção.

Referências

ASSOCIATION, A. D. Standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care*, v. 32, n. 1, p. 13–61, 2009. Citado na página 9.

ASSOCIATION, A. D. *Atlas IDF 2017 - Diabetes no Brasil*. 2017. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2018/poster-atlas-idf-2017.pdf>>. Acesso em: 24 Set. 2020. Citado na página 9.

DIABETES, S. B. de. *Fatores de risco para diabetes*. 2019. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/fatores-de-risco>>. Acesso em: 24 Set. 2020. Citado na página 9.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Resolução 302/18 cib-rs. Comissão Intergestores Bipartite, Porto Alegre, n. 2018, 2018. Citado na página 13.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Cidades e estados - santo Ângelo. IBGE Transparência, Brasília, n. 2010, 2010. Citado na página 9.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigitel brasil 2018. MS, Brasília, n. 2018, 2018. Citado na página 13.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes sociedade brasileira de diabetes. Clannad, São Paulo, n. 2018, 2017. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Posicionamento oficial sbd no 01/2019. Sociedade Brasileira de Diabetes, São Paulo, n. 2019, 2019. Citado na página 13.

ZHENG, Y.; LEY, S. H.; HU, F. B. Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications. *Nature Reviews Endocrinology*, v. 14, p. 88–98, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 13.

ÂNGELO, S. M. de Saúde de S. *Postos de Saúde ESF - UBS*. 2020. Disponível em: <<https://pmsantoangelosaude.abase.com.br/site/conteudos/2916-posto-de-saude>>. Acesso em: 24 Set. 2020. Citado na página 9.