

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ISABEL CRISTINA CORDEIRO DE BARROS

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA AOS PACIENTES
ACOMETIDOS DE DIABETES TIPO II**

CUIABÁ – MT

2014

ISABEL CRISTINA CORDEIRO DE BARROS

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA AOS PACIENTES
ACOMETIDOS DE DIABETES TIPO II**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – em Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Profa. Ma. Dayana Dourado de Oliveira Costa

CUIABÁ – MT

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA AOS PACIENTES ACOMETIDOS DE DIABETES TIPO II** de autoria do aluno **ISABEL CRISTINA CORDEIRO DE BARROS** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Profa. Ma. Dayana Dourado de Oliveira Costa

Orientadora

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes

Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos

Coordenadora de Monografia

CUIABÁ - MT

2014

RESUMO

Estudo realizado com o objetivo de analisar a assistência de enfermagem na atenção primária aos pacientes acometidos de diabetes tipos II. O Diabetes é uma enfermidade crônica causada pela inabilidade do organismo de produzir insulina ou a falta de capacidade de utilizá-la no pâncreas. O diabetes tipo II é caracterizada como uma anomalia metabólica, chegando a afetar entre 90% a 95% das pessoas acometidas pela diabetes. Refletindo sobre a prática profissional do enfermeiro deve-se ter mente a responsabilidade do enfermeiro e ver o cliente como sujeito ativo, participativo e efetivo de todas as ações voltadas para a o autocuidado do seu corpo. A equipe de enfermagem deve ainda conduzir e apoiar os esforços na atenção básica que visam o controle e tratamento do diabetes e suas complicações através da educação, prevenção e pesquisa.

Palavras-chaves: Assistência de enfermagem. Cuidados. Diabetes.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	5
2.1. Objetivo Geral	6
2.2. Objetivos Específicos.....	6
3. JUSTIFICATIVA.....	7
4. METODOLOGIA.....	8
5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
7. CRONOGRAMA.....	14
REFERÊNCIAS	15

1. INTRODUÇÃO

Conforme Oliveira (2000), a prevalência do Diabetes Mellitus, em especial a do tipo II, vem aumentando de forma bem intensa e adquirindo atributos epidêmicos em muitos países, principalmente os que estão em desenvolvimento. Assim, pode-se dizer que o Diabetes Mellitus é um agravo de muita importância em Saúde Pública e sua alta incidência e prevalência na população brasileira tem contribuído para aumentar os riscos de suas complicações e conseqüentemente em um alto custo de tratamento.

Conforme Aguilar (2004), o diabetes pode ter um efeito profundo na qualidade de vida, não propriamente a doença, e sim que o tratamento pode ter forte influência sobre ela. O controle dos sintomas dos altos níveis de açúcar no sangue impõe restrições à qualidade de vida dos pacientes, tanto que envolve uma rotina prescrita de dieta, exercício, auto-monitoramento do sangue e auto-medicação.

Para Oliveira (2000), a importância do diabetes foi incrementada nas últimas décadas e são fatores como: maior índice de urbanização, industrialização, dietas hipercalóricas e ricas em hidratos de carbono de absorção rápida, sedentarismo, obesidade e *stress*.

O presente estudo pretende, portanto, abordar os cuidados de enfermagem na atenção primária aos pacientes acometidos de diabetes tipo II.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Realizar um estudo sobre o diabetes tipo II.

2.2. Objetivos Específicos

- Obter informações sobre a situação atual do tema pesquisado.
- Conhecer publicações existentes sobre o tema e os aspectos que já foram abordados.

3. JUSTIFICATIVA

Logo após a constatação do diagnóstico de diabetes, os pacientes dão início a diversas formas de tratamento para correção a hiperglicemia, buscando atingir o melhor controle metabólico possível. Neste momento, é de fundamental importância que a enfermagem nível atenção básica preste o melhor cuidado possível àqueles que buscam o serviço.

A equipe de enfermagem deve ainda informar ao paciente acometido por diabetes mellitus o tratamento não farmacológico relacionado com um novo estilo de vida nutricional, buscando uma alimentação saudável associada à prática regular de exercício físico, bem como do abandono do tabagismo e do álcool, medidas que têm grande eficácia no tratamento e gerenciamento da patologia.

Pode-se dizer que o cuidado em saúde como um plano permanente e de modo contínuo aliado às habilidades da enfermagem no gerenciamento da doença, constituindo-se como base da pirâmide da atenção primária em saúde.

A equipe de enfermagem como educadora em saúde torna-se componente fundamental no processo de tratamento, devendo o seu cuidado clínico ser concebido pela relação que deve ser estabelecida entre a equipe de enfermagem e o paciente, de forma que, juntamente, procurem as melhores formas de promover o cuidado em saúde.

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de estudo

Trata-se de um levantamento bibliográfico de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.

A pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em documentos. Pode ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa descritiva. Busca conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existentes sobre um determinado assunto, tema ou problema (CERVO e BERVIAN, 1996, p. 48).

Para Medeiros (2003), a pesquisa bibliográfica constitui-se em fonte secundária, que é aquela que busca o levantamento de material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações, anais de eventos científicos, bem como o material disponível pela internet que são de interesse para a pesquisa, isto implica em dizer que a pesquisa bibliográfica significa o levantamento de bibliografias referente ao assunto que se deseja estudar.

Gil (2010, p. 30) ressalta que “a principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”.

Gil (2006) reforça que as pesquisas descritivas têm como objetivo principal descrever as características de certa população ou fenômeno ou, até estabelecer relações entre as variáveis.

É um tipo de estudo que possibilita ao pesquisador a obtenção de uma melhor compreensão do comportamento de diversos fatores e elementos que influenciam determinado fenômeno (OLIVEIRA, 1998).

Já as pesquisas exploratórias, segundo Gil (2006, p. 41), “têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito”.

Com relação ao emprego da abordagem qualitativa, justifica-se por apresentar-se de uma forma adequada a fim de entender a relação de causa e efeito do objeto de estudo e conseqüentemente chegar à sua verdade e razão.

Segundo Oliveira (1998, p. 116), “a abordagem qualitativa difere do quantitativo pelo fato de não empregar dados estatísticos como centro do processo de análise de um problema”.

4.2. Fontes de dados

Para realização desta pesquisa foram adotados como fontes de dados os artigos publicados em periódicos na língua portuguesa, indexados nas bases de dados informatizadas do LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Para este fim, localizaram-se os descritores como indexadores da busca, registrados na Bireme (Biblioteca Virtual em Saúde): “Diabetes Mellitus”, “cuidado de enfermagem”, “atenção básica”, os quais serão submetidos a cruzamentos entre si, utilizando-se o operador booleano *AND*, na tentativa de se encontrar a produção científica correspondente.

5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Figueiredo (2004), o diabetes mellitus tem como fatores de risco: a hiperlipidemia, a hipertensão, predisposição genética, hiperfiltração glomerular durante a fase inicial, duração prolongada da doença e o tabagismo.

Conforme George (2000), no atendimento aos pacientes acometidos por Diabetes Mellitus deve-se oferecer tratamento adequado, com vistas à obtenção do melhor resultado possível resultando em valores glicêmicos e parâmetros clínico-laboratoriais, sempre considerando as recomendações apontadas nos protocolos, apropriadas às peculiaridades da população adstrita. A equipe de atenção básica deve definir o tipo de Diabetes, seu estado atual, o controle metabólico e identificar complicações comorbidades.

Apontam-se ainda como ações conforme George (2000):

- Identificar indivíduos em risco (Prevenção Primária);
- Identificar diabéticos não diagnosticados (Prevenção Secundária);
- Tratar as complicações (Prevenção Terciária).

Para Oliveira; Milech (2004), a equipe de enfermagem deve ainda, no decorrer do atendimento, medir a qualidade de vida, com efeito, é aplicável à saúde do indivíduo, no entanto, isso implica em uma série de processos, tomada de decisões, escolha de alternativas, determinação de recursos e prioridades, estabelecimento ou, no caso, abolição de políticas de saúde para diferentes níveis e, acordo com o próprio contexto; e, desse ponto, é usado nos termos econômicos, políticos e de saúde, entre outros.

O Ministério da Saúde define o Diabetes mellitus como um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro e vasos sanguíneos. Pode resultar de defeitos de secreção e/ou ação da insulina que envolvem processos patogênicos específicos, por exemplo, destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros. Essa doença vem apresentando incidência com proporções cada vez maiores em nosso meio. Calcula-se que, em 2025, atinja 5,4% da população adulta mundial. 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 45-64 anos (BRASIL, 2006, p. 9).

Segundo George (2000), o cuidado integral ao paciente acometido com diabetes é sempre um desafio para a equipe de enfermagem, principalmente no tocante a mudança de hábitos, estilo de vida e adesão ao tratamento para que o paciente seja auxiliado de forma eficaz, posto que o seu estilo de vida pode estar diretamente ligado a sua condição clínica.

É de competência do enfermeiro, realizar consulta de enfermagem para pessoas com maior risco para desenvolver Diabetes Mellitus tipo 2, abordando fatores de risco, estratificação do risco cardiovascular e orientação sobre mudanças de estilo de vida. A consulta de enfermagem tem o objetivo de conhecer a história pregressa do paciente, seu contexto social e econômico, grau de escolaridade, avaliar o potencial para o autocuidado e avaliar as condições de saúde (BRASIL, 2013, p. 35).

Para George (2000), deve-se ainda informar aos pacientes que as medidas são não medicamentosas. É representado por um plano alimentar, um plano de atividade física e um plano de educação com informações sobre saúde e diabetes. Após estas medidas, se o controle adequado do diabetes não foi atingido, deve-se então indicar as medidas medicamentosas, que são compostas de comprimidos orais e a insulina. É fundamental que o enfermeiro encoraje e preste auxílio ao paciente com vistas a desenvolver um plano de autocuidado em relação aos fatores de risco distinguido durante o acompanhamento.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os planos de ação sobre cuidados em enfermagem e/ou definição protocolos contribuem para a esquematização da assistência de enfermagem de maneira sistematizada, com a finalidade de proporcionar ações educativas para a equipe, aos pacientes e seus familiares.

A tendência ou necessidade de aprofundamento das questões referentes à educação dessa clientela, com vistas ao pleno desenvolvimento do autocuidado, traz a discussão sobre as ações educativas do enfermeiro na promoção direta que não se limita somente na transmissão mecânica de informações, sem considerar o ponto de referência dessas ações que paciente.

A concepção de Estratégia Saúde da Família no Brasil apresenta-se fundamentada em uma nova ética setorial que deixa de lado um sistema de prestação de serviços excludente para adotar um modelo assistencial mais voltado ao benefício de toda a população, atendendo desde seus problemas mais simples até o encaminhamento dos mais complexos.

Os gastos em saúde crescem constantemente à vista de forças expansivas e de problemas estruturais do sistema, contando ainda com fatores externos que se agregam somatizando o dilema do financiamento público.

Diante da verificação de que os gastos sanitários são pequenos, exsurge mais uma preocupação, qual seja uma tendência declinante nos últimos anos, revelando a conclusão de que com esse volume de gasto sanitário e essa composição de gastos em saúde (gasto público abaixo do gasto privado) não se poderá implantar um sistema público universal, sendo necessário expandir o gasto público em saúde.

A saúde, com seu campo demarcado ela Lei nº. 8.080/90 é de acesso universal e igualitário, pois, enquanto direito fundamental, não pode haver condicionantes para o seu exercício. Que não parem dúvidas quanto a esse ponto!

A consulta realizada pela equipe de enfermagem no ato do acompanhamento da pessoa que apresenta diagnóstico de Diabetes Mellitus pode ser realizada através da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem

(SAE) e deve possuir seis etapas que se inter-relacionam entre si, com o objetivo para a educação em saúde para o autocuidado.

A assistência da equipe de enfermagem para a pessoa portadora de Diabetes Mellitus deve ser desenvolvida para um processo de educação em saúde que contribua para que a pessoa acometida da patologia tenha uma qualidade de vida melhor em relação a sua condição crônica, deve reforçar a compreensão dos riscos à saúde e buscar desenvolver habilidades para sobrepujar os problemas, mantendo a maior autonomia possível.

As ações devem ter o objetivo também de auxiliar a pessoa a ter conhecimento sobre o problema enfrentado e seu estado de saúde, bem como os fatores de risco relacionados a seu estado, identificar fragilidades, prevenir complicações e conquistar um bom controle metabólico que, na maioria das vezes, depende de alimentação regular saudável e atividade física.

7. CRONOGRAMA

Etapas do Projeto de pesquisa	2014		
	MARÇO	ABRIL	MAIO
Elaboração do projeto	X		
Levantamento bibliográfico		X	
Fichamentos		X	X
Análise dos dados e informações			X
Redação do referencial teórico			X
Conclusão e referências			X
Revisão e redação final			X

REFERÊNCIAS

AGUILAR, Patricia Isolina Del Socorro Gómez. **Qualidade de vida em pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2**. 199 f. Tese de Doutorado. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2004.

BRASIL, República Federativa do. Ministério da Saúde. **Diabetes Mellitus**. Caderno de Atenção Básica nº. 16. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. 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 à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CERVO, Amado Luiz & BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia Científica**. 4 ed. São Paulo: Makron Books, 1996.

FIGUEIREDO, Nélia M. de A. et al. **Cuidando de clientes com necessidades especiais motora e social**. São Paulo: Difusão, 2004.

GEORGE, Julia B. **Teorias de enfermagem: Os fundamentos a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MEDEIROS, João Bosco. **Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

OLIVEIRA, Odete de. Ação educativa de enfermagem no controle do diabetes/ Educational action of nursing on Diabetes control. **Acta Paul. Enfermagem**, v. 13, n.esp., pt.1, p.133-135, 2000.

OLIVEIRA, José Egidio Paulo; MILECH, Adolfo. **Diabetes Mellitus** – Clínica, Diagnóstico e Tratamento Multidisciplinar. São Paulo: Atheneu, 2004.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de Metodologia Científica: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses**. São Paulo: Pioneira, 1998.