

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ODILIA SILVIA DE MORAES PEREIRA

DIABETES MELLITUS:

Orientações sobre o preparo para realizar exames laboratoriais.

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ODILIA SILVIA DE MORAES PEREIRA

DIABETES MELLITUS:

Orientações sobre o preparo para realizar exames laboratoriais.

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção: Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Odisséia Fátima Perão

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado “**DIABETES MELLITUS: Orientações sobre o preparo para realizar exames laboratoriais**” de autoria do aluno **ODILIA SILVIA DE MORAES PEREIRA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Profa. Dda. Odisséia Fátima Perão
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

Dedico:

Aos professores/Tutores que no decorrer do curso contribuíram com informações que visam à construção e crescimento profissional;

Aos colegas que mesmo virtuais contribuíram com suas experiências profissionais;

Aos orientadores que compartilharam seus aprendizados para que a construção deste se tornasse uma ferramenta educativa aos leitores;

A orientadora Profa. Dda. Odisséia Fátima Perão, que incansavelmente nos abordava por e-mail, vários e-mails. “Estou aqui ou me envie até amanhã ou me envie até segunda- feira” “vamos continuar com a orientação” etc.

Aos familiares que mesmo distante se fizeram presentes nesta conquista;

Aos filhos Letícia Caroline e Luiz Fernando que carinhosamente compreenderam minha ausência nos vários dias que mesmo estando em casa permanecia o silêncio e o som do teclado.

E ao esposo Velmar, ah! Este sim é um marido, amigo, companheiro, que através do amor seguiu ao meu lado em todas as etapas vencidas deste o início do curso a construção deste trabalho.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale

AGRADECIMENTOS

Nestas linhas venho agradecer primeiramente a Deus pela porta que se abriu diante de sua bondade e misericórdia, através da fé e esperança;

A Universidade federal de Santa Catarina, aos que direta e indiretamente, se empenharam para essa conquista;

Aos professores, orientadores, aos tutores que vieram nos encontros presenciais compartilhar saberes;

Aos familiares e amigos;

Em especial aos filhos e esposo.

O ensino que ofereço a vocês é bom; por isso não abandonem a minha instrução.

Provérbios 4:2

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	04
3 MÉTODO.....	08
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	10
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS.....	14
APÊNDICES	17

PEREIRA, Odília Sílvia de Moraes. **DIABETES MELLITUS**: orientações sobre o preparo para realizar exames laboratoriais. 2014. 24 p. Monografia. Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, 2014.

RESUMO

O diabetes é um grupo de doenças metabólicas caracterizada por hiperglicemia associadas a complicações. Mediante a pouca informação dos pacientes sobre o tema, teve como problema: Descrever orientações a população quanto à realização de exames para evolução ou diagnósticos de Diabetes Mellitus? Seus objetivos embasaram nos processos educativos pertinentes ao tema finalizando com a construção de um material educativo. Utilizou-se um método educativo, a partir de tecnologia educativa e assistencial. O estudo foi realizado no Laboratório Municipal de Saúde Pública, na cidade de Campo Grande MS. Para evidenciar este estudo foi realizada uma revisão bibliográfica. Utilizou-se base de dados SCIELO/Brasil, biblioteca virtual internacional na área médica e biomédica MedLine/Pubmed, além de outros, como anais, periódicos e matérias coletados em sites afins. A idéia nasceu diante dos pacientes que procuravam o Laboratório para coletar sangue para realizar um exame denominado pós-prandial, que tem como finalidade dosar a glicemia após as refeições. Seu objetivo é diagnosticar ou acompanhar a evolução dos pacientes Diabéticos. Para realizar este exame o cliente marca na unidade de saúde, recebe orientação e é encaminhado para o laboratório de referencia. Muitos esquecem dizem não ter recebido orientação, vão em jejum não sendo possível realizar seu exame. O descontrole permanente da doença resulta, no decorrer dos anos, numa série de complicações, incluindo danos em diversos tecidos, perda da função normal e falência de vários órgãos. Após análises, houve uma grande dificuldade em obter informações concisas acerca do tema no que abrange a enfermagem, mas o objetivo propósito foi alcançado.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode resultar de defeitos de secreção e/ou ação da insulina envolvendo 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 (BRASIL, 2006).

É umas das doenças crônicas que vem crescendo devido as condições desfavoráveis do meio em que vivemos, levando muitos pacientes as salas de emergências por fatores metabólicos associados a várias condições patológicas.

O Diabetes Mellitus atinge em todo o mundo grande número de pessoas de diferentes condições sociais. É uma patologia severa, que integra um grupo de doenças metabólicas, caracterizada pela elevação das concentrações de glicose na corrente sanguínea cujo resultado leva a alteração significativa no mecanismo da secreção da insulina e/ou em sua ação (PASQUALOTTO et al., 2012). Segundo ainda o mesmo autor, essa enfermidade representa um problema de saúde pública, a falta do controle glicêmico e pressórico são os principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações crônicas, por essa razão o exame sistemático preventivo e o rápido acesso ao tratamento são considerados relevantes para uma prevenção secundária às complicações tardias do diabetes.

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 45-64 anos (BRASIL, 2006).

No Brasil, essa prevalência de pacientes com Diabetes Mellitus é de 7.6% da população (faixa etária de 30 a 69 anos). Estes dados constam no Censo de 1989, o único oficial do País, realizado pelo Ministério da Saúde em conjunto com a Sociedade Brasileira de Diabetes, em nove

capitais brasileiras. Desta porcentagem, 53% tinham conhecimento prévio da doença e 41% faziam uso de hipoglicemiante oral como forma de tratamento (UNIFESP, 2013).

Recentemente divulgado, no site da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), o novo número de pacientes com diabetes no Brasil: 12.054.827. Os dados são resultado da atualização dos números do Censo de Diabetes, do final da década de 80, baseado no Censo IBGE 2010 (SBD, 2013). Em 1985 estimava-se que existissem 30 milhões de adultos com DM no mundo; esse número cresceu para 135 milhões em 1995, atingindo 173 milhões em 2002, com projeção de chegar a 300 milhões no ano 2030. No mundo, o número de mortes atribuídas ao DM está em torno de 800 mil; entretanto é fato bem estabelecido que essa quantidade de óbitos é consideravelmente subestimada. (SBD, 2007).

Em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, foi divulgado pela imprensa local, no dia em que é celebrado o Dia Mundial da Diabetes, campanhas que alertam a população para ficar atenta às mudanças no organismo e também aos fatores de riscos que podem desencadear a doença. Causado pelo aumento do açúcar no sangue, a diabetes atinge 6,5% da população de Campo Grande, segundo dados de um levantamento feito pela Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) (CAMPO GRANDE NEWS, 2013).

Considerando o Diabetes Mellitus um fator desencadeante para patologias emergenciais e mediante aos valores aqui apresentados, torna-se preocupante o crescente número de portadores da doença. Observamos na prática e na literatura uma lacuna em relação às orientações transmitidas aos pacientes quanto aos exames laboratoriais, fatores que justificam essa pesquisa, visto que a grande demanda são pessoas de baixa renda usuários do Sistema Único de Saúde, integradas no programa dos Diabéticos. Muitas pessoas chegam ao laboratório para colher sangue para acompanhamento ou diagnóstico da patologia descrita e não estão orientadas sobre a finalidade do procedimento ou preparadas para realizarem o mesmo. De forma geral temos uma população carente de informações, isso reforça a necessidade de levar orientações educativas, visto que a educação é a integração do paciente na sociedade. Para tanto, elaboramos um folder explicativo contendo orientações sobre o preparo para realização de exames; glicemia de jejum, hemoglobina glicosilada, teste oral de tolerância à glicose.

Mediante a pouca informação dos pacientes sobre o tema, temos como problema:

De que forma podemos elencar orientações a população quanto à realização de exames para evolução ou diagnósticos de Diabetes Mellitus?

Destacamos os seguintes objetivos:

Objetivo Geral:

-Elencar orientações a população quanto à realização de exames para evolução ou diagnóstico de Diabetes Mellitus.

Objetivo Específico:

-Descrever os principais exames para fins de diagnóstico e controle do Diabetes Mellitus;

-Elaborar um folder elucidativo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desde os primórdios o aprendizado fazia parte da humanidade visto que a complexidade deste processo era necessária por questão de sobrevivência. O homem, já desde a sua pré-história, deixou marcas de sua sensibilidade nas paredes das cavernas, quando desenhou a sua própria figura e a figura da caça, criando uma expressão do conhecimento que traduz a emoção e a sensibilidade (BOCK et al, 1999). Segundo ainda o mesmo autor, com o tempo, esse tipo de conhecimento foi-se especializando cada vez mais, até atingir o nível de sofisticação que permitiu ao homem atingir a Lua.

Para o processo pedagógico: a educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais (BRASIL, 2010).

Para a psicologia o conceito de aprendizagem não é tão simples. Há diversas possibilidades de aprendizagem, ou seja, há diversos fatores que nos levam a apresentar um comportamento que anteriormente não apresentávamos como o crescimento físico, descobertas, tentativas e erros, ensino etc. E, assim, a Psicologia transforma a aprendizagem em um processo a ser investigado (BOCK et al, 1999).

Assim para a saúde a educação não diferente, é um processo complexo e desafiador, no que se refere garantir uma aprendizagem efetiva à realidade brasileira, indicando possibilidades de ação e transformação dos atuais padrões existentes na área da saúde. O Ministério da Saúde tem desenvolvido, ao longo do tempo, várias estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores de saúde às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS. Grande parte do esforço para alcançar a aprendizagem ocorre por meio da capacitação, isto é, de ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas que a dinâmica das organizações não oferece por outros meios, pelo menos em escala suficiente (BRASIL, 2009).

Diante do grande progresso educacional que o mundo tem passado durante décadas, a saúde tem revolucionado com descobertas científicas e tecnológicas. No Brasil com o desenvolvimento das Políticas de Saúde, a educação em Saúde já é uma realidade.

Para que todas as metas e objetivos sejam concluídos é necessário que através da observação possa saber a necessidade de cada cliente, assim: Educar para a saúde implica ir além da assistência curativa, significa dar prioridade a intervenções preventivas e promocionais (ALVES, 2005). Para o mesmo autor “valorizam-se as trocas interpessoais, as iniciativas da população e usuários e, pelo diálogo, buscam-se a explicitação e compreensão do saber popular”.

Para tanto é necessário que cada profissional desenvolva sua percepção e busque através de teorias o conhecimento para que possa reproduzi-lo. O profissional imbuído nesse processo necessita, entretanto, ampliar e aprofundar, continuamente, os saberes específicos de sua área de atuação, sem esquecer o enfoque interdisciplinar e/ou multidimensional (KOERICH et al. 2007).

Deve acompanhar as mudanças e os avanços nos tratamentos e diagnósticos das doenças existentes. A relação de doenças denominadas crônico-degenerativas ou modernas é bastante abrangente, mas a hipertensão arterial, as doenças cardiovasculares (DCV) e o Diabetes mellitus são especialmente estudados, devido às altas taxas de sua incidência e prevalência em nosso país (BRASIL, 2003).

O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos. Caracterizam-se por hiperglicemia crônica, freqüentemente acompanhada de dislipidemia, hipertensão arterial e disfunção endotelial (SBD, 2003).

Há duas formas atuais para classificar o diabetes, a classificação em tipos de diabetes (etiológica), definidos de acordo com defeitos ou processos específicos, e a classificação em estágios de desenvolvimento, incluindo estágios pré-clínicos e clínicos, este último incluindo estágios avançados em que a insulina é necessária para controle ou sobrevivência. (BRASIL, 2006). Ainda na mesma literatura:

descrevem os sintomas de diabetes: “poliúria, polidipsia, polifagia e perda involuntária de peso (os “4 Ps”). Outros sintomas que levantam a suspeita clínica são: fadiga, fraqueza, letargia, prurido cutâneo e vulvar, balanopostite e infecções de repetição. Algumas vezes o diagnóstico é feito a partir de complicações crônicas como neuropatia, retinopatia ou doença cardiovascular aterosclerótica. Por tanto testes de rastreamento são indicados em indivíduos assintomáticos que apresentem maior risco da doença” (BRASIL, 2006).

É importante que todas as mulheres grávidas acima de 25 anos, não obesas e sem histórico de diabetes na família, sejam testadas (SBD, 2003).

O grau de controle glicêmico no paciente diabético tem sido comumente avaliado através de medidas da glicemia de jejum, glicemia após sobrecarga oral de glicose e/ou glicemia de jejum e pós-prandial (GPP) e através da determinação da hemoglobina glicada A1c (GROSS et al. 2003).

Está bem estabelecido que, no paciente portador de diabetes mellitus (DM), os níveis de glicose no sangue, persistentemente elevados, são extremamente tóxicos ao organismo. O descontrole permanente resulta, no decorrer dos anos, numa série de complicações, incluindo danos em diversos tecidos, perda da função normal e falência de vários órgãos (SUMITA; ANDRIOLO, 2006).

A hiperglicemia crônica tem sido correlacionada com o desenvolvimento de complicações crônicas do DM (MILECH et al. 2001). Comumente expressos através da relação com a hemoglobina glicada (A1c), que reflete as contribuições relativas da glicemia de jejum e pós-prandial (GPP). O papel da hiperglicemia pós-prandial para o risco cardiovascular tem sido alvo de grande discussão e ainda permanece incerto (GROSS et al. 2003). A hiperglicemia aguda também tem sido identificada como um fator de redução do limiar de dor, e poderia ter um papel no desenvolvimento da dor neuropática (MILECH et al. 2001).

A glicemia pós-prandial depende da interação de uma série de fatores. Embora a quantidade de carboidratos das refeições seja a principal determinante, outras variáveis intrínsecas e extrínsecas podem influenciá-la (CRUZES et al. 2008).

Como e quando se medir a GPP têm sido motivos de grandes discussões. Vários estudos mostram que, depois de uma hora e meia, boa parte dos indivíduos já tem sua glicemia normalizada. Se esta for medida após 2 horas, possivelmente identificará os indivíduos com picos hiperglicêmicos mantidos (GROSS et al. 2003).

O papel da hiperglicemia pós-prandial e da hipoglicemia como fatores limitantes importantes para se atingir o bom controle metabólico em pacientes com diabetes (DM) tem sido cada vez mais discutido (MILECH et al. 2001).

No presente momento, não há definição sobre o uso e interpretação adequada da medida da GPP, em contraste com a glicemia 2 horas ao TOTG, cujo valor diagnóstico e prognóstico está bastante bem documentado na literatura. Apesar da reconhecida importância da GPP para o risco cardiovascular, a ADA não fixou um valor de referência; a *International Diabetes Federation*

sugeriu um limite em 135 mg/dl, o Colégio Americano de Diabetes em 140 mg/dl e a OMS em 140 mg/dl.(GROSS et al. 2003).

No estudo de Milech et al. (2001) identificou-se que entre outros fatores, a glicemia pós-prandial era um fator de risco importante para o infarto do miocárdio e mortalidade populacional. Em outro estudo o levantamento da prevalência de fatores de risco numa subpopulação de indivíduos já com alto risco para doença coronariana (anormalidades da homeostase glicêmica) mostra a importância de diagnosticar essa entidade e, a seguir, rastrear os indivíduos diagnosticados quanto aos demais agravantes frequentemente presentes (SCHAAN et al. 2004).

Mediante os conceitos apresentados e a carência de conhecimento populacional é o que torna necessária esta pesquisa. Pace et al. (2006) mostram em seu estudo a “fragilidade do conhecimento sobre diabetes, causas e complicações para o manejo da doença entre os participantes, que podem estar relacionados com fatores intrínsecos às pessoas e ao sistema de saúde, dificultando o acesso às informações fundamentais, sinalizando aos profissionais a necessidade de redirecionar as estratégias para o atendimento da pessoa com diabetes, considerando os fatores biopsicossociais e recursos existentes na unidade de saúde.

3 MÉTODO

A pesquisa é de natureza qualitativa, descritiva caracterizada pelo método da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). A essência da PCA como método de pesquisa obrigatoriamente implica na inserção do pesquisador no campo, participando de alguma forma da prática assistencial e envolvendo-se diretamente com o objeto de investigação.

Na elaboração desse estudo, utilizou-se um método educativo, a partir de tecnologia educativa e assistencial. Para Nietzsche (2000) e Prado et al. (2009), Tecnologias de educação - apontam meios de auxiliar a formação de uma consciência para a vida saudável; tecnologias de processos de comunicação – meios utilizados pelos profissionais como forma terapêutica e na prestação de informações. Ou seja, todas as formas do profissional e clientela se relacionarem entre si e com os outros.

O produto desta pesquisa finaliza com a elaboração de material didático educativo, com informação pertinente a problemática apresentada, sendo um dever social as equipes de saúde promover ações educativas que visem às condições de saúde da sociedade. No que tange às pesquisas na área de enfermagem, vários estudos têm mostrado a efetividade das ações educativas, baseadas na conscientização, na prevenção de enfermidades, bem como no controle das mesmas (TAVARES; RODRIGUES, 2002).

O estudo foi realizado no Laboratório Municipal de Saúde Pública (LABCEM), na cidade de Campo Grande MS. Atualmente a cidade apresenta uma população de 786.797

O Laboratório de referencia atende 82 unidades de saúde distribuídos em 4 Distritos. Tem como objetivo: Coordenar, normatizar, orientar e supervisionar a execução das atividades laboratoriais na área de Saúde Pública. O laboratório realiza exames nas especialidades de microbiologia, bacteriologia, imunologia, parasitologia, hematologia, bioquímica e outros conveniados. Está dividido em: Ambulatório que realiza exames de rotina e Emergência que realiza exames das Unidades de Pronto Atendimento e Hospital da Mulher com atendimento de 24 horas.

O foco principal que motivou a construção deste está nos pacientes que aqui são destinados a coleta de material para exames de diagnóstico ou evolução de Diabetes Mellitus.

Para evidenciar este estudo foi realizada uma revisão bibliográfica, embasada em literaturas que tentam fundamentar os pressupostos acerca do tema. Utilizou-se base de dados

SCIELO/Brasil, biblioteca virtual internacional na área médica e biomédica MedLine/Pubmed, além de outros, como anais, periódicos e matérias coletados em sites afins.

Desse modo, trata-se de um estudo, que buscou descrever as teorias e os conceitos publicados, analisando e avaliando sua contribuição para auxiliar e compreender o objeto do tema.

Foram elaborados folders elucidativos (APÊNDICE) destinados ao público em questão, em linguagem e ilustrações claras e concisas destinada ao perfil dos pacientes. Os folders contêm informações referentes aos principais exames para fins de diagnóstico e controle do Diabetes Mellitus.

A intervenção proposta não se trata de uma pesquisa, portanto o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa envolvendo seres humanos, pois não contém dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistências, apenas a elaboração do material tecnológico.

4 RESULTADO E ANÁLISE

Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) e a Enfermagem

O processo do aprendizado tem evoluído muito nos últimos anos. Educação é um tema que vem sendo discutido Internacionalmente por diversos setores, privados ou governamentais. Independente da sua origem seu propósito é levar conhecimento aos diversos campos ofertados no mundo. Já é fato que a educação é a maneira mais eficaz de conduzir o ser humano a valorizar o sentido da vida.

A educação na saúde é um propósito do Ministério da Saúde que visa propor condições de consolidar o sistema Único de Saúde, busca na formulação de políticas públicas, o desenvolvimento integral da saúde.

A Educação Permanente em Saúde apresenta-se como uma proposta de ação estratégica capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde e para a organização dos serviços, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas várias esferas de gestão, e as instituições formadoras (BRASIL, 2004).

Para este tema foram analisados artigos que puderam orientar na importância que a Educação tem para a saúde e o significado que ela tem para a comunidade, independentes de sua cultura, buscou orientar de maneira a instruir ou ensinar para que tenham melhoras não somente da patologia mencionadas, mas, também de sua qualidade de vida.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem assumido um papel ativo na reorientação das estratégias e modos de cuidar, tratar e acompanhar a saúde individual e coletiva e tem sido capaz de provocar importantes mudanças nas estratégias e modos de ensinar e aprender. (BRASIL, 2004)

A Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) é de grande relevância a solução e reajuste de problemas na área da saúde, em muitos estudos realizados apontam que esta prática tem dado certo no campo da enfermagem, pois faz com que o profissional se envolva na problemática, vivencia as dificuldades e busca solução para seu cotidiano.

Segundo Reibnitz et al (2012), em sua pesquisa afirma que a PCA nasceu no contexto de uma disciplina - Enfermagem, como uma alternativa às necessidades de contribuição à

reconstrução das práticas de enfermagem, à proposição de novos modelos e de soluções adequadas aos problemas concretos.

Para as autoras Trentini e Beltrame (2006), aponta em sua pesquisa que os usuários foram beneficiados com uma melhor compreensão de suas problemáticas e com a descoberta de alternativas para lidar com elas e uma das maneiras eficientes de educar em saúde é incentivar a participação dos usuários no processo de pesquisa.

Educação Permanente.

Contudo este trabalho visa propor a construção de um material educativo, com esclarecimentos à demanda assistida, sobre coleta de material biológico com a finalidade de acompanhamento ou diagnóstico de diabetes Mellitus.

Após algum tempo de observação, visto que esta demanda era carente de informação no preparo para coleta de exames no geral, foi realizada uma criteriosa seleção para chegar ao tema proposto e na escolha dos exames a serem listados, dando uma ênfase muito grande ao estudo do módulo 6, onde fala sobre as desordens metabólicas, classificando o DM associado a outras condições que podem levar as salas de emergências.

A idéia nasceu diante dos pacientes que procuravam o Laboratório de saúde pública para realizar coleta de sangue para realizar um exame denominado pós-prandial, que tem como finalidade dosar a glicemia após as refeições. Seu objetivo é diagnosticar, acompanhar a evolução dos pacientes Diabéticos.

Para realizar esta coleta o cliente marca na unidade de saúde, recebe orientação e é encaminhado para o laboratório de referencia com dia e hora marcada. Especificamente tem que almoçar duas horas antes da realização do exame. Muitos esquecem, ou dizem não receber orientação, vão sem almoço ou realizam suas refeições muito antes ou depois do horário recomendado ficando o paciente com resultado prejudicado ou sem realizar o exame.

A educação permanente é o grande avanço da saúde proporciona informações ao paciente que vão colaborar nos cuidados e na manutenção de uma vida saudável. O paciente diagnosticado com diabetes precisa ser monitorado para que não desenvolvam outras patologias relacionadas à doença.

A dosagem de glicose no sangue pode ser usada para triagem de pessoas saudáveis e assintomáticas, porque diabetes é uma doença comum que começa com poucos sintomas. A triagem pode ocorrer em feiras de saúde pública ou como parte de programas de saúde no trabalho. Pode também fazer parte de um exame de saúde de rotina. A triagem é de importância especial em pessoas com risco maior de diabetes, como os que têm história familiar de diabetes e obesos com mais de 40 a 45 anos de idade.

Material Educativo.

Para a construção deste material foi utilizados pesquisa a cerca do tema que pudesse definir qual o melhor procedimento para realizar esta prática. Foram encontrados vários sites que ordenassem o procedimento, de forma confiável.

O material foi montado no sistema Microsoft Publisher 2007, não sendo necessário nenhum outro tipo de tecnologia.

O material foi impresso para demonstração. Foram utilizadas três fontes literárias as quais pudessem esclarecer tal procedimento proposto, conforme a necessidade da demanda.

O processo deste trabalho tem como finalidade buscar solução a pratica assistencial, busca orientar, informar, educar a população sobre determinado procedimento afins de que os resultados sejam satisfatórios.

Após análises, houve uma grande dificuldade em obter informações concisas acerca do tema no que abrange a enfermagem, mas o propósito foi alcançado, com a finalização do material educativo.

Durante a pesquisa percebeu que não há material educativo impresso pela secretaria de saúde do município, nem o laboratório tem informativos sobre os preparos dos procedimentos ali realizados, o que ocasiona informações distorcidas ou mal interpretadas pela grande demanda.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Ministério da Saúde tem desenvolvido, ao longo do tempo, várias estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores de saúde às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS.

O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos. O descontrole permanente resulta, no decorrer dos anos, numa série de complicações, incluindo danos em diversos tecidos, perda da função normal e falência de vários órgãos.

A ideia nasceu diante dos pacientes que procuravam o Laboratório de saúde pública para realizar coleta de sangue para realizar um exame denominado pós-prandial, que tem como finalidade dosar a glicemia após as refeições. Seu objetivo é diagnosticar, acompanhar a evolução dos pacientes Diabéticos.

A importância em controlar a glicemia dentro dos parâmetros normais deve-se ao fato de estar relacionada a outras patologias. Muitos pacientes sofrem sérios traumas como amputação de membros dentre outras causas que podem levar a um quadro depressivo e óbito.

A educação permanente é o grande avanço da saúde proporciona informações ao paciente que vão colaborar nos cuidados e na manutenção de uma vida saudável. A triagem pode ocorrer em feiras de saúde pública ou como parte de programas de saúde no trabalho.

Após análises, houve uma grande dificuldade em obter informações concisas acerca do tema no que abrange a enfermagem, mas o propósito foi alcançado, com a finalização do material educativo.

Portanto, os dados pesquisados proporcionaram a construção de um referencial teórico, a fim de fornecer informações para melhorar a qualidade dos registros produzidos não apenas para a Saúde Pública, mas para o desenvolvimento e crescimento profissional.

REFERÊNCIAS

ALVES, V.S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface (Botucatu)**, v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005.

BOCK, A.; FURTADO, O.; TEXEIRA, M. **Psicologias**: Uma introdução ao estudo de psicologia. São Paulo: Saraiva. p 492. 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem**. 2. ed. rev., 1.a reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

_____. Ministério da Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde**. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília-DF, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: **lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996**, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. – 5. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Coordenação Edições Câmara, 2010.

Campo Grande News. Diabetes Mellitus. Disponível em: http://www.campograndenews.com.br/imprensa/?_=%2Fidades%2Fa-cada-100-ca... Acessado em: 11/2013

CRUZES, A. L. et al. Hiperglicemia pós-prandial em pacientes com diabetes melito tipo 2; Post-prandial hyperglycemia in type 2 diabetes patients. **Arq. bras. endocrinol. metab**, v. 52, n. 4, p. 642-648, 2008.

Epidemiologia do diabetes mellitus - Unifesp - Disponível em: <http://www.unifesp.br/denf/NIEn/PEDIABETICO/mestradositecopia/pages/epidemio.htm>. Acessado em: 10/12/2013

GROSS, J. L.; FERREIRA, S. R. G.; OLIVEIRA, J. E. Glicemia Pós-Prandial. **Arq.Bras. Endocrinol. Metab.**, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 728-738, 2003.

KOERICH, Magda Santos et al. Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer eo legislar em saúde. **Acta paul enferm**, v. 20, n. 4, p. 446-51, 2007.

MILECH, A.; CHACRA, A. R.; KAYATH, M. J. Revisão da Hiperglicemia Pós- Prandial e a Hipoglicemia no Controle do Diabetes Mellitus: O Papel da Insulina Lispro e Suas Pré-Misturas nos Picos e Vales. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.**, São Paulo, v. 45, n. 5, out., 2001.

NIESTCHE, E. A. **Tecnologia emancipatória- possibilidade ou impossibilidade para a práxis de enfermagem**. Ijuí (RS): Unijuí,2000.

Números do Diabetes no Brasil - Sociedade Brasileira de Endocrinologia. Disponível em: www.endocrino.org.br/numeros-do-diabetes-no-brasil/ Acessado em: 10/12/2013

PACE, Ana Emilia et al. O conhecimento sobre diabetes mellitus no processo de autocuidado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 14, n. 5, p. 728-34, 2006.

PASQUALOTTO, K. R.; ALBERTON, D.; FRIGERI, H.R. Diabetes mellitus e Complicações. **Journal of Biotechnology and Biodiversity**, v. 3, n. 4, 2012.

PRADO, M. L. do et al. Produções tecnológicas em enfermagem em um curso de mestrado. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 3, p. 475-481, 2009.

REIBNITZ, K. S.; PRADO, M. L do.; LIMA, M. M. de.; KLOH, D. Pesquisa convergente-assistencial: estudo bibliométrico de dissertações e teses. **Texto & contexto**. vol.21, n.3, p. 702-707. 2012.

SCHAAN, B. D. A.; HARZHEIM, E.; GUS, I. Perfil de risco cardíaco no diabetes mellitus e na glicemia de jejum alterada. **Rev. Saúde Pública**, Rio de janeiro, v. 38, n. 4, p. 529-36, 2004.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Consenso brasileiro sobre diabetes 2002**: diagnóstico e classificação do diabetes melito e tratamento do diabetes melito do tipo 2. – Rio de Janeiro: Diagraphic, 2003.

SUMITA, N. M.; ANDRIOLO, A. Importância da determinação da hemoglobina glicada no monitoramento do paciente portador de diabetes mellitus. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 42, n. 3, p. 0-0, 2006.

TAVARES, D.M.S.; RODRIGUES, R.A.P. Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro. **Rev. Esc. Enfermagem** . vol. 36, n.1, p. 88-96. USP, 2002.

TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO DIABETES MELLITOS. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2007. Disponível em: www.anad.org.br/profissionais/images/diretrizes_SBD_2007.pdf. Acessado em: 11/2013

TRENTINI, M; BELTRAME, V. A Pesquisa Convergente-Assistencial (Pca) Levada Ao Real Campo De Ação Da Enfermagem. **Cogitare enferm**, v. 11, n. 2, p. 156-60, 2006.

