

AÇÕES DE ENFERMAGEM E IMPLICAÇÕES PARA O AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS NA ZONA LESTE-SUDESTE DE TERESINA-PI.

Raylane da Silva Machado (aluna do ICV), Grazielle Roberta Freitas da Silva (orientadora, Depto de Enfermagem- UFPI), Luana Lima Gonçalves (colaboradora, UFPI), Antonia Mauryane Lopes (colaboradora, UFPI) .

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) demonstra-se uma morbidade relevante devido ao acometimento populacional crescente e à natureza incapacitante dos agravos decorrentes de suas complicações, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. Compreende um grupo heterogêneo de condições caracterizadas por hiperglicemia e deficiência absoluta ou relativa de insulina que requer mudanças significativas no estilo e na qualidade de vida (OLIVEIRA; CAMPOS; ALVES, 2010). Dos diabéticos brasileiros 90% são do tipo 2 e apenas metade são tratados nas unidades básicas do sistema único de saúde, sendo este acompanhamento é de fundamental importância devido as altas taxas de prevalência e incidência observadas nos últimos anos (BRASIL, 2006). O tratamento inclui o uso de insulina e/ou hipoglicemiantes orais, seguimento de plano alimentar saudável, atividade física regular, monitoração da glicemia, entre outros, voltados para o autocuidado (COMIOTTO; MARTINS, 2006; MASCARENHAS et al, 2011). A educação terapêutica contínua e o apoio efetivo dos profissionais de saúde são necessários para fornecer ao indivíduo conhecimentos, habilidades, atitudes e motivação para o autocuidado e autocontrole da doença. O enfermeiro, como parte fundamental da equipe e estando mais próximo e capacitado para o desenvolvimento das atividades educativas efetivas, muito poderá fazer para o controle desta doença e para a promoção da saúde (TAVARES; RODRIGUES, 2002). Dos questionários utilizados para avaliar a aderência dos diabéticos ao regime terapêutico e a essas práticas de autocuidado, o Summary of Diabetes Self-Care Activities Questionnaire (SDSCA) tem sido usado recentemente no Brasil. Ele investiga a realização de atividades pelos pacientes nos últimos 7 dias e sua concordância com a prescrição médica ou de outro profissional de saúde (MICHELS et al, 2010). O objetivo geral do trabalho é analisar o autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 na zona Leste-Sudeste de Teresina-PI, apresentando como objetivos específicos: caracterizar o perfil demográfico, sócio-econômico e clínico dos diabéticos tipo 2 acompanhados pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família; descrever as principais ações de promoção do autocuidado executadas pelos enfermeiros, segundo os pacientes diabéticos; e medir o autocuidado dessa clientela aplicando a SDSCA. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza transversal, com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido na cidade de Teresina-PI, mais precisamente nos Centros de Saúde que integram a Fundação Municipal de Saúde (FMS), onde são realizadas atividades de atenção básica pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) da zona Leste-sudeste da cidade. A população a pesquisada é composta por pacientes com DM tipo 2 de qualquer sexo ou idade, no qual priorizou-se por uma amostragem simples aleatória na zona supracitada. Representa um recorte da pesquisa de mestrado "Ações de enfermagem e implicações para o autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus" aprovada pelo comitê de ética

e pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob o número CAAE-0330.0.045.000-10

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em relação ao perfil sócio-demográfico e clínico os dados mostram que a população em estudo é composta por majoritariamente por idosos: 82 (85,5%), com predominância do sexo feminino 63 (65,7%). Quanto à ocupação, 31 (32,2%) disseram ser aposentados. Metade da população referiu tempo de estudo de apenas 1 a 5 anos, e 30 (31,2%) possuíam renda familiar de até 1 salário mínimo. O número de consultas com a enfermeira ao ano foi de 1 para 27(28,1%) dos diabéticos, seguido de 6 para 26 (27%) e apenas 8 (8,%) realizaram consultas mensais. O tratamento farmacológico prioritário foi com o uso de antidiabéticos orais 81 (84,4%), Com relação a coleta de glicemia capilar observou-se que a maioria dos resultados, 41 (42,7%), revelaram valor superior a 200mg/dl e apenas 4 (4,2%) apresentaram glicemia capilar inferior a 100mg/dl. 66 (68,7) diabéticos encontram-se acima do limite de peso considerado adequado, sendo 46 (47,9%) classificados com sobrepeso e 20 (20,8%) como obesos. Com relação a circunferência da cintura, temos que pouco mais da metade dos homens 17 (51,5%) encontram-se na faixa em que não há risco de desenvolvimento de problemas cardiovasculares; já entre as mulheres esse número é de apenas 2 (3,2%). Observou-se que 68 (70,8%) da amostra já apresentou algum tipo de complicação: 49 (72,1%) referiram ter apresentado episódios de hiperglicemia e 17 (25%) de hipoglicemia, 2 (2,9%) diabéticos referiram ter apresentado pelo menos um episódio de coma hiperosmolar e não foram relatados casos de cetoacidose. Dentre as complicações crônicas, a retinopatia foi apontada como a mais frequente sendo referida por 23 (33,8%) dos entrevistados e 18 (26,5%) afirmaram apresentar neuropatia periférica, episódios de pé diabético foram revelados em 8 (11,8%). Dos 68 que apresentaram complicações, 17 (25%) não demonstraram as crônicas. Foram investigadas as principais ações de promoção do autocuidado executadas pelos enfermeiros nos últimos doze meses, segundo os pacientes diabéticos. As principais orientações realizadas pelo profissional enfermeiro referem-se a forma correta de tomar a medicação e importância do uso contínuo da mesma citada por 83 (86,5%) dos diabéticos, seguida de informações a cerca da alimentação: 78 (81,2%) referiram a impossibilidade de comer alimentos doces, 77 (80,2%) a orientação sobre alimentação saudável e 75 (78,1%) sobre a restrição de açúcar nas bebidas. Os pontos de orientação mais falhos apontados pelos diabéticos foram sobre a importância de inspecionar os sapatos antes de calçá-los em que 75 (78,1) responderam não terem sido orientados, o plano alimentar por escrito que 70 (72,9%) não receberam e 56 (58,4%) que não foram informados sobre a necessidade de monitorização periódica da glicemia. Com relação ao acompanhamento das complicações, a verificação da pressão arterial aparece como a mais coletada com 88 (91,7%) durante a consulta de enfermagem. São baixas as taxas de encaminhamento ao oftalmologista 16(16,7%) e ao cardiologista 15 (15,6%) e de realização do exame dos pés para verificar feridas, sinais de infecção e pulso, 23 (24%). Com relação a adesão da população estudada ao regime terapêutico, utilizando o SDSCA, encontrou-se no quesito alimentação 51 (53,1%) dos participantes não seguem a orientação alimentar dada pelo profissional de saúde, em nenhum dia da semana; assim como 66 (68,8%) afirmam não comer doces. A respeito da realização de atividade física por pelo menos 30 minutos, 48 (50%) não realizam atividade em nenhum dia e 24 (25%) dizem

realizar atividades físicas todos os dias. 89 (92,7%) responderam não ter monitorizado a glicemia em nenhum dia. Sobre o cuidado com os pés 41 (42,7%) dos entrevistados afirmaram não ter examinado seus pés em nenhum dia. Tomam a medicação diariamente 93 (96,9%). Observou-se que 11 (11,5%) dos entrevistados referiram fumar pelo menos um cigarro na última semana, 41 (42,7%) da amostra referiram nunca terem fumado. **CONCLUSÃO:** O estudo revelou que os participantes da pesquisa possuíam baixo nível de escolaridade, e renda familiar diminuta, sendo estes fatores contribuintes de forma evidente para uma maior dificuldade no seguimento do tratamento. Os dados obtidos apontam que significativa parcela da amostra, 70,8%, já apresentou algum tipo de complicação, entende-se que a origem dessas complicações está relacionada com falhas nas ações de promoção do autocuidado realizadas pelos enfermeiros e na ausência ou baixa adesão à implementação de cuidados mínimos intrínsecos ao tratamento do DM tipo 2 como a monitorização do índices glicêmicos, o sedentarismo e a ingesta de alimentação em desacordo com o orientado pelo profissional. O uso da medicação diariamente, conforme prescrição médica foi observada na grande maioria dos participantes, revelando-se como um fato animador. Contudo entende-se que o uso da medicação não é suficiente ser para prevenir a ocorrência de complicações ligadas ao diabetes. Acredita-se que a utilização de planos terapêuticos individualizados e adequados a realidade dos diabéticos, aliados a realização de educação voltada para o autocuidado pode favorecer a adesão ao tratamento e assim manter os níveis glicêmicos da população em níveis aceitáveis.

Apoio: CNPQ.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde . Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus - Cadernos de Atenção Básica**, n. 16. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

COMIOTO, G.; MARTINS, J.deJ. Promovendo o autocuidado ao indivíduo portador de diabetes: da hospitalização ao domicílio. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 35, n.3, jul-out 2006.

MASCARENHAS, N. B. et al . Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 1, Fev. 2011 .

MICHELS, M. J. et al . Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 54, n. 7, Out. 2010 .

OLIVEIRA, F. C.; CAMPOS, A. C. S.; ALVES, M. D. S. Autocuidado do nefropata diabético. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 6, Dez. 2010.

TAVARES D. M. S.; RODRIGUES, R. A. P. Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 36, n. 1, Jan. 2002.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Autocuidado. Enfermagem.