

O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE O TRATAMENTO DOS DIVERSOS TIPOS DE DIABETES

Área de concentração em Enfermagem

Dayslla Maria Mendes¹; Emy Jodelle Martins Pereira²; Jaísa Maria da Silva³; Maria Monaliza Kelly Ferreira de Amorim⁴; Ana Paula Dantas da Silva Paulo⁵

¹ Faculdades Integradas de Patos-FIP, daysllamendes@outlook.com

² Faculdades Integradas de Patos-FIP, jodelle_09@hotmail.com

³ Faculdades Integradas de Patos-FIP, jaisamariaa@hotmail.com

⁴ Faculdades Integradas de Patos-FIP, mona.amorim.enfermagem@hotmail.com

⁵ Docente das Faculdades Integradas de Patos-FIP, ap-dantas@hotmail.com@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) constitui-se diante de uma doença crônica que decorre quando o pâncreas não produz insulina o suficiente, ou o organismo não é capaz de utilizar efetivamente a insulina produzida, está sendo considerado um problema de saúde pública com forte influência no ponto de vista social e econômico em diversos países do mundo (AMONI, 2016). A insulina é determinada como hormônio produzido no pâncreas que tem como função o transporte de glicose na corrente sanguínea para as células do organismo. A carência da insulina ou a aplicação ineficaz desse hormônio leva a um estado de hiperglicemia (alto nível de glicose no sangue). Dentro de um longo prazo o estado de hiperglicemia resulta em danos para os tecidos do organismo, que acompanham ao progresso de situações incapacitantes e diversas complicações à saúde como doenças cardiovasculares, doença renal crônica, amputações e dificuldade na visão (OLIVEIRA, 2016). Entre os indivíduos com diabetes, a aceitação a bons comportamentos de saúde é assumida por possibilitar melhor qualidade de vida e prognósticos mais favoráveis (OLIVEIRA, 2016). O diabetes mellitus é uma doença crônica que influencia a população de forma progressiva, transformando-se um sério problema de Saúde Pública, no momento atual a DM está se tornando uma doença do século. A prevalência de diabetes mellitus está sendo considerada uma epidemia global, com 382 milhões para o ano 2035. Na época atual, o Brasil é o quarto país no mundo em número de diabetes. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, documental e de corte transversal. Foram explorados 547 prontuários, sendo 218 inativos e 329 pacientes ativos. A observação dos pacientes ativos demonstrou que 51% do número total de pacientes demonstravam diabetes mellitus tipo dois associadas à hipertensão. Em relação aos pacientes ativos, 72% retratavam baixa renda familiar, 74% retratavam baixa escolaridade, 74%, 78% e 57% retratavam hipertensão arterial, sobrepeso/obesidade, inatividade física, relativamente. A presença de dois ou mais antecedentes familiares para

doenças coronarianas e metabólicas foi encontrada em 79% dos pacientes. A observação da glicemia de jejum e pós-prandial demonstrou valores inadequados em mais de 50% dos pacientes ativos (LADE, 2016). Existem três tipos principais de diabetes, o diabetes tipo um tipo dois e o diabetes gestacional. O diabetes tipo um é uma doença autoimune na qual o sistema de defesa do organismo ataca as células betas produtoras de insulina no pâncreas, o que resulta na deficiência e na produção de insulina pelo corpo. O diabetes tipo dois é o tipo mais comum da doença, identifica-se pela resistência à ação da insulina ou relativa deficiência do hormônio e a diabetes gestacional é definido pelo estado de hiperglicemia identificado pela primeira vez em qualquer momento durante a gravidez (OLIVEIRA, 2016). De acordo com as estimativas e projeções mundiais do diabetes mellitus apresentadas por McCarty e Zimmet (1994), em 2000 teríamos 175 milhões de diabéticos em todo o mundo e em 2010 este índice aumentaria para 236 milhões, no Brasil as estimativas seriam de cinco milhões em 2000 e 11 milhões em 2010 (MARCELINO; CARVALHO, 2005). O enfermeiro, como componente da equipe multidisciplinar de saúde, tem o desafio de operacionalizar o portador no autogerenciamento da doença, analisando métodos e novas formas para um melhor cuidado de enfermagem, aprimorando o controle glicêmico (FILHO; RODRIGUES; SANTOS 2008)

MATERIAIS E MÉTODOS: Foram realizadas pesquisas utilizando o Google acadêmico como ferramenta de pesquisa principal, todos os artigos utilizados para elaboração do presente resumo foram extraídos do site Scielo, INCA. Tendo como finalidade buscar a causa, consequências, e diagnósticos da diabetes Mellitus frente a aspecto introduzido a sua vivencia e a assistência no cuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os resultados obtidos no trabalho permitiu conhecer os elementos, a causa, e o cuidado em pacientes com DM. Considerando a metodologia da pesquisa correspondente assistencial. O diabetes mellitus tipo 1 pode ser evidenciado como um transtorno metabólico provenientes de dificuldades na secreção ou da atuação da insulina. (PALMA; FERREIRA, 2016). Em algumas pessoas, o sistema imunológico agride equivocadamente as células betas. Logo, pouca ou nenhuma insulina é liberada para o corpo. Segundo o resultado, a glicose permanece no sangue, em vez de ser utilizada como energia. O subtipo de diabetes mellitus é caracterizada por deficiência de insulina, manifesta-se por um início inesperado de intensa hiperglicemia, progressão rápida a cetoacidose diabética e morte, a menos que tratada com insulina. A doença pode ocorrer em qualquer em qualquer ano da vida, porem é mais comum durante a infância ou adolescência (ANGELIS; SCHAAN; MELO; RODRIGUES; FLORE; PUREZA; IRIGOYEN, 2016). A ocorrência é mais comum em crianças ou adultos jovens. Esse tipo de diabetes não tão comum, contudo, a sua prevalência vem crescendo nos últimos anos. Há um aumento próximo a 3% ao ano no número de crianças com diabetes tipo 1, cerca de 542

mil crianças (0 a 14 anos) em todo o mundo são portadoras da doença. A etiologia da DM está relacionada a predisposições genéticas e a fatores ambientais ainda mal definidos (OLIVEIRA, 2016). O diabetes mellitus do Tipo dois favorece o aumento da morbidade e da mortalidade por doenças cardiovasculares. Essas doenças possuem o mesmo componente genético e mesmo antecedentes ambientais, sendo a resistência insulínica considerada um dos fundamentais possíveis antecedentes. A síndrome metabólica é um transtorno complexo, representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular, usualmente relacionados à deposição central de gordura e à resistência à insulina. A modificação de o comportamento alimentar inapropriado e a perda ponderal, associadas à realização de atividade física regular, são classificadas como terapias de primeira escolha para o tratamento da síndrome metabólica, por conceder a redução da circunferência abdominal e da gordura visceral, melhorar a sensibilidade à insulina e diminuir as concentrações plasmáticas de glicose e triglicérides, aumentar os valores de HDL colesterol e, conseqüentemente, reduzir os fatores de risco para o desenvolvimento de *Diabetes Mellitus* do Tipo 2 e doenças cardiovasculares. (MCLELLAN; BARBALHO; CATTALINI; LERARIO A 2007). Determina-se pela resistência ao funcionamento da insulina ou relativa deficiência do hormônio. O incidente é mais comum em adultos, mas é cada vez mais visto em crianças e adolescentes. Atualmente, 1 a cada 11 adultos em todo o mundo são portadores de diabetes tipo 2. Múltiplos fatores estão relacionados a esse tipo da doença, entre eles o excesso de peso, inatividade física, alimentação imprópria, genética, história familiar de diabetes, antecedentes de diabetes gestacional e idade avançada (OLIVEIRA; 2016). As gestações em mulheres com diabetes têm apresentado resultados que aperfeiçoaram consideravelmente nas últimas décadas, em razão dos aperfeiçoamentos com a monitoração das glicemias e administração de insulina. A gravidez nas mulheres com diabetes tipo um está relacionada a aumento de risco tanto para o feto quanto para a mãe (GOLBETO; CAMPOS 2008). O aumento da prevalência do excesso de peso em todo mundo também ocorreu em mulheres em idade fértil transformando-se em um aumento no número mulheres com diabetes gestacional. A circunstância de hiperglicemia durante a gestação está relacionada ao maior risco de efeitos adversos para a mulher e a criança. Estima-se que um em cada sete nascimentos é infectado pelo diabetes gestacional. Entre os elementos associados ao diabetes gestacional estão: idade, ganho excessivo de peso durante a gestação, história familiar de diabetes; diabetes gestacional anterior e histórico de natimorto ou de filho com anomalia congênita (OLIVEIRA, 2016).

CONCLUSÕES: A diabete mellitus é dos maiores motivos de morte no mundo, essa enfermidade representa um problema pessoal e de saúde pública com grandes proporções quanto à magnitude e à transcendência, apesar dos progressos no campo da investigação e da atenção aos pacientes. A enfermagem como componente de saúde, assistência o paciente, esclarecendo o fundamento e questionamento da diabetes mellitus.

Palavras-Chave: diabetes mellitus (tipo 1, tipo 2 e em gestantes), insulina, saúde pública, papel da enfermagem em pacientes portadores de diabetes mellitus, etiologia da diabete mellitus.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. VIEIRA, G.L.C; CECÍLIO, S.G; TORRES, H.C. A percepção dos usuários com diabetes sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado. Escola Anna Nery, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452017000100217&lng=en&nrm=iso&tlng=es> Acesso em 29 de março de 2017
2. MCLELLAN, K.C.P; BARBALHO, S.M; CATTALINI, M; LERARIO, A.C. *Diabetes mellitus* do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. **Rev. De nutrição.** Vol.20, nº 5 Campinas. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732007000500007> Acesso em 29 de março de 2017
3. PALMA, R.P; FERREIRA, A.P. Relação entre nível de conhecimento, atitude e controle metabólico em indivíduos com diabetes Mellitus tipo 1: um problema de saúde pública. **JMPHC.** VOL.7, Nº1. 2016. Disponível em <<http://www.jmphc.com.br/saude-publica/index.php/jmphc/article/view/469>> Acesso em 03 de abril de 2017
4. MARCELINO, D.B; CARVALHO, M.D.B. Reflexões sobre o Diabetes Tipo 1 e sua Relação com o Emocional. **Psicologia: Reflexão e Crítica.** VOL.18, Nº1. 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v18n1/24819.pdf>> Acesso em 3 de Abril de 2017
5. DE ANGELIS, K; SCHAAN, B.D; MELO, K.F.S; RODRIGUES, B; FLORES, L.J.F; PUREZA, D.Y.; IRIGOYEN, M.C. Efeitos fisiológicos do treinamento físico em pacientes portadores de diabetes tipo 1. **Arq. bras. endocrinol. metab.** Vol.50, nº6, dez 2006. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=_p&nextAction=lnk&exprSearch=439718&indexSearch=ID> Acesso em 3 de abril de 2017
6. CORRÊA, F.H.S; GOMES, M.B. Acompanhamento Ambulatorial de Gestantes Com Diabetes Mellitus no Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ. **Arq Bras Endocrinol Metab.** Vol. 48, nº 4 Agosto 2004. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v48n4/a10v48n4>>
7. OLIVEIRA, A.P.D.N. (2016). *Prevalência de Diabetes e de Fatores de Risco e Proteção para Saúde em Indivíduos com e sem Diabetes no Brasil (2006–2014)*. Dissertação de mestrado. Belo Horizonte, MG 2016. Universidade Federal de Minas Gerais Escola de Enfermagem. Disponível em <<http://www.enf.ufmg.br/index.php/downloads/documentos/458-defesa-mestranda-ana-paula-della-nina-de-oliveira/file>> Acesso em 3 de abril de 2017
8. BAVARESCO, D.V; FERREIRA, N.C; CARRETTA, L.B; TOUN, L; SIMÕES, P.W; GOMES, K; AMBONI, G. Prejuízos cognitivos em Diabetes Mellitus: revisão da literatura. **VER. Inova Saúde.** Vol. 5, nº 1,

2016. Disponível em <<http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/2336>>
Acesso em 3 de abril de 2017.

9. FILHO, C.V.S; RODRIGUES, W.H.C; SANTOS, R.B. Papeis de autocuidado - Subsídios para enfermagem diante das reações emocionais dos portadores de diabetes mellitus. **Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem**, VOL. 12, n° 1, março 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n1/v12n1a19>> Acesso em 09 de abril 2017.

