

PLANO ASSISTENCIAL DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE ACOMETIDO PELAS CONSEQUÊNCIAS DA DIABETES MELLITUS TIPO II¹

Juline Manica Desordi², Joseila Sonogo Gomes³, Cátia Cristiane Matte Dezordi⁴

¹ Trabalho de estudo de caso desenvolvido no 1º/2023 da graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ durante a disciplina de Estágio em Enfermagem I.

² Estudante do 9º semestre do curso de Enfermagem da UNIJUÍ. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Tecnológica, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PIBIC/CNPq.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da graduação da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ.

⁴ Enfermeira. Mestre em Atenção Integral à Saúde. Docente da graduação da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ.

INTRODUÇÃO

Sendo o do tipo que mais acomete as pessoas portadores de diabetes, a diabetes mellitus tipo II (DM2) é uma condição fisiologicamente compreendida como uma resistência à insulina. Associa-se também, ao processo de envelhecimento e obesidade (RODACKI *et al.*, 2022).

A pessoa que convive com essa condição, necessita possuir um estilo de vida saudável associado ao tratamento farmacológico como controle de peso, alimentação saudável e atividades físicas a fim de manter os níveis glicêmicos no sangue. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), existem várias opções terapêuticas para controlar a hiperglicemia da DM2 que demonstram eficácia na redução da glicemia e segurança cardiovascular (FILHO *et al.*, 2022).

O diagnóstico de DM2 em pessoas idosas, ou seja, indivíduos maiores de 60 anos, apresenta características diferenciadas uma vez que, em muitas situações está associada a outras comorbidades e fragilidades. Com isso, há risco de não conseguir realizar as atividades da vida cotidiana e incapacidade de realizar atividades instrumentais da vida diária (MOURA *et al.*, 2022).

A DM2 leva a consequências como a sarcopenia, alterações cognitivas, quadros de demência, falências orgânicas, risco de hipoglicemias severas, entre outras que afetam o bem estar. Dessas consequências, a mais incidente é a diminuição da capacidade visual, com grande piora na qualidade de vida. Com isso, durante a prescrição do tratamento farmacológico, deve-se levar em consideração as metas glicêmicas (MOURA *et al.*, 2022).

Com isso, a SBD ressalta a importância da assistência dispensada pela Atenção Primária à Saúde do SUS para realização da prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento eficaz. A Atenção Primária à Saúde (APS) é apta para realizar o cuidado longitudinal do paciente portador de diabetes dentro do seu território de maneira integral e holística (BAHIA *et al.*, 2022).

Contudo, este trabalho tem como objetivo a construção da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a partir de um paciente que vive com o diagnóstico e as consequências da Diabetes Mellitus tipo II.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso clínico, que foi devidamente orientado, coletado e desenvolvido durante o campo prático da disciplina de Estágio em Enfermagem I do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) durante o 1º semestre de 2023.

A coleta de dados ocorreu no campo prático realizado em um Centro Especializado em Reabilitação Física, Intelectual e Visual - CER III da Unijuí no período de maio a junho de 2023. O caso clínico irá interpretar questões relacionadas a um paciente que acessa e usufruir da assistência de enfermagem do serviço dispensado no CER III via Secretaria Municipal de Saúde de Ijuí.

Sendo considerado um serviço de média complexidade, o CER III dispensa serviço à comunidade através do Sistema Único de Saúde (SUS) e possui uma equipe multidisciplinar para atender de forma integral o usuário do serviço de reabilitação. Além disso, o CER III é considerado uma clínica escola da Unijuí que proporciona um espaço de ensino e aprendizagem aos seus graduandos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de caso clínico deu-se com paciente E.F.B.M., sexo feminino, 69 anos, natural de São Nicolau/RS, casada, tem dois filhos e 4 netos, reside em zona urbana da cidade Ijuí/RS com o marido, a filha e uma neta em uma casa de alvenaria própria com cinco cômodos que possui água encanada, fossa séptica, energia elétrica, coleta pública dos resíduos sólidos e possuem três animais domésticos. Paciente é aposentada da prefeitura, estudou até a

4º série do ensino fundamental, atuou como merendeira em escola municipal e sempre utilizou equipamentos de proteção individual dispensados pela instituição e nunca sofreu acidente de trabalho com necessidade de notificação, atualmente a família possui uma renda salarial de 3,5 salários mínimos, possuem carro próprio para o transporte usual e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) de referência é ESF 6 que fica localizada a uma distância de 10 quadras da residência. Em relação às questões psicossociais, relata que é praticante da religião evangélica na qual, demonstrou se sentir confortada perante situações de vida, no entanto, sente-se insegura a sua segurança e liberdade, consegue realizar seus afazeres domésticos com certa autonomia e dentro da família possui o papel de ser esposa, mãe, avó e sogra. Verbalizou baixa estima em relação aos cuidados pessoais e poucos são os momentos de lazer da família. Paciente relata o diagnóstico Diabetes Mellitus tipo II (DM II) e hipertensão (HAS) há mais de 20 anos, é insulínica e administra 40 UI de manhã e 40 UI a noite, paciente com histórico de acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico ocorrido há 18 anos atrás no qual, possui sequelas no hemitórax a esquerda, também faz o tratamento medicamentoso para o controle do hipotireoidismo. A última internação hospital foi em março de 2023 na qual realizou procedimento cirúrgico com cirurgião vascular de amputação transfemoral no membro inferior direito devido a complicações da DM II. Com isso, a paciente foi referenciada ao CER III para dispensação de cadeiras de rodas via SUS e realização de curativos de feridas operatórias de terceira intenção no período de maio de 2023.

Segundo o Manual do Pé Diabético do Ministério da Saúde, cerca de 25% das hospitalizações de pessoas que vivem com DM são consequências de complicações nos membros inferiores e 85% das amputações são devidos a úlceras nos pés. A maioria dos casos de amputações de membros inferiores em pessoas com o diagnóstico DM é evitável, mostrando-se assim, a importância da prevenção (BRASIL 2016).

Ainda assim, a pessoa que convive com DM fica suscetível a fatores de risco como: perda da sensibilidade, deformidades nos pés assim como, ulcerações e outras consequências. Dessa maneira, sinais e sintomas devem ser observados e avaliados uma vez que, o desenvolvimento do pé diabético inicia-se com uma perda de sensibilidade protetora e evolui gradativamente (SACCO *et al.*, 2023).

Através disso, cuidados de prevenção devem ser realizados pela pessoa portadora da patologia assim como, pelos profissionais de saúde a fim de evitar complicações. Cuidados

esses como: usar calçados terapêutico anatomicamente adequados, examinar os pés regularmente, realizar higiene, reduzir a atividade de locomoção, cuidar das unhas e infecções antifúngicas e entre outros cuidados como observar a presença de fissuras (SACCO *et al.*, 2023).

Contudo, ressalta que a APS é a porta de entrada para dispensação do cuidado de doenças crônicas sendo fundamental para a realização de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento e controle das consequências da DM2. Espera-se por um atendimento multidisciplinar que atenda as necessidade do usuário do serviço e disponibilize um cuidado longitudinal para diminuir os riscos (BAHIA *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo de caso exposto, traz a importância da vivência dos conceitos norteadores da Saúde Coletiva. Através da visita domiciliar, têm-se a oportunidade de desenvolver a aprendizagem por meio de uma proximidade com a família e traçar ações destinadas à promoção, reabilitação e recuperação da saúde, além de praticar a educação em saúde. Ao sair do espaço físico da clínica e unidades de saúde, tem-se a chance de conhecer o território de abrangência e a partir disso, entender qual o impacto para o processo saúde-doença.

Ao paciente foco do estudo, a partir de avaliação clínica holística e construção da SAE, ressalta-se a necessidade de esforços para o controle da patologia da DM2, principalmente em relação aos níveis glicêmicos descompensados e as consequências no metabolismo. Com isso, as ações de enfermagem planejadas e embasadas, norteiam o desfecho do paciente durante toda a reabilitação física.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Diabetes Mellitus. Reabilitação

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RODACKI M, TELES M, GABBY M, MONTENEGRO R, BERTOLUCI M. **Classificação do diabetes**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). Disponível em: <<https://diretriz.diabetes.org.br/classificacao-do-diabetes/>>. Acesso em: 04 jun. 2023.

FILHO R, ALBUQUERQUE L, CAVALCANTI S, TAMBASCIA M, VALENTE F, BERTOLUCI M. **Tratamento farmacológico da hiperglicemia no DM2**. Diretriz Oficial da

Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). Disponível em:
<<https://diretriz.diabetes.org.br/tratamento-farmacologico-da-hiperglicemia-no-dm2>>. Acesso em: 04 jun. 2023.

MOURA F, SALLES J, VALENTE F, ALMEIDA-PITITTO B, FONSECA R, CAVALCANTI S. **Abordagem do paciente idoso com diabetes mellitus**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). Disponível em:
<<https://diretriz.diabetes.org.br/abordagem-do-paciente-idoso-com-diabetes-mellitus>>. Acesso em: 04 jun. 2023.

BAHIA L, ALMEIDA-PITITTO B, BERTOLUCI M. Tratamento do diabetes mellitus tipo 2 no SUS. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023). disponível em:<<https://diretriz.diabetes.org.br/tratamento-do-diabetes-mellitus-tipo-2-no-sus-resumo-do-protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt-do-diabetes-melitus-tipo-2-do-ministerio-da-saude/>>. Acesso em: 04 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **MANUAL DO PÉ DIABÉTICO: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA**. Brasília/DF, 2016. Disponível em:
<http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual_do_pe_diabetico.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2023.

SACCO I. C. N., LUCOVÉIS M. L.S, THULER S. R, PARISI M.C. R. **Diagnóstico e prevenção de úlceras no pé diabético**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). Disponível em:
<<https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-e-prevencao-de-ulceras-no-pe-diabetico-2>>. Acesso em: 26 jun. 2023.