

# ABORDAGEM DO DIABETES MELLITUS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 1 (ESF1) DO MUNICÍPIO DE PIRAÚBA

SOUZA, C.P\*  
Pólo: Conselheiro Lafaiete

LEMOS, K.L.M\*\*

## INTRODUÇÃO

O Diabetes *Mellitus* (DM) é uma doença crônica caracterizada pela falta ou resistência periférica à insulina levando a um estado de hiperglicemia. Comumente são encontrados na população dois tipos de DM, o DM tipo 1 e o DM tipo 2, ambos caracterizados pela deficiência de produção de insulina pelo pâncreas, seja ela absoluta ou relativa. O diagnóstico é feito quando um de três critérios estiver presente, são eles, glicemia de jejum maior ou igual a 126 mg/dl em pelo menos duas ocasiões; glicemia pós-prandial ou Teste Oral de Tolerância a Glicose com 75 g de dextrosol (TOTG 75) após 2h maior ou igual a 200 mg/ ou em qualquer momento se estiverem presentes sintomas clássicos da doença (poliúria, polidipsia, emagrecimento) e, glicemia maior ou igual a 200 mg/dl. O tratamento adotado será multidisciplinar, abordando outras patologias se presentes, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, obesidade, efeito antitrombótico e tratamento medicamentoso de acordo com a causa da doença. As complicações podem ser divididas em agudas e crônicas e são responsáveis pela perda de produtividade do trabalhador.

## OBJETIVOS

Desenvolver ações preventivas na população portadora de diabetes *mellitus* atendidas na ESF1 no município de Piraúba/MG

## METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica na literatura médica sobre a doença Diabetes *mellitus* buscando-se a aderência do paciente ao tratamento da patologia. Utilizando-se dos seguintes descritores Diabetes *mellitus*, tratamento diabetes *mellitus*, prevenção e atenção básica em bases de dados de sites científicos como SciELO, American Diabetes Association (ADA), MEDLINE e revistas científicas nacionais e americanas pelo período de 2002 a 2013.

## PLANO DE AÇÃO

Propor à Gestão Municipal a criação de um grupo de pacientes portadores de diabetes mellitus (Grupo Mais Vida).

## REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Márcio Flávio Moura de et al . Aderência de diabéticos ao tratamento medicamentoso com hipoglicemiantes orais. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, jun. 2010 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452010000200021&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000200021&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 15 de julho de 2014
- BOAS, Lilian Cristiane Gomes-Villas et al . Adesão à dieta e ao exercício físico das pessoas com diabetes mellitus. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 20, n. 2, June 2011 .
- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014/**Sociedade Brasileira de Diabetes**; São Paulo: AC Farmacêutica, 2014.
- GIMENES, Heloisa Turcatto; ZANETTI, Maria Lúcia; HAAS, Vanderlei José. Fatores relacionados à adesão do paciente diabético à terapêutica medicamentosa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 17, n. 1, Feb. 2009 .
- TAVARES, Celina Maria Araujo; MATOS, Eliane; GONCALVES, Leônor. Grupo multiprofissional de atendimento ao diabético: uma perspectiva de atenção interdisciplinar à saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 14, n. 2, jun. 2005

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A má aderência ao tratamento do diabetes *mellitus* pode estar associada a diversas causas, mau entendimento da patologia e suas causas, idade do paciente, dificuldade no acesso ao tratamento, relação médico-paciente insatisfatória, baixa escolaridade e conseqüentemente maior dificuldade no uso regular dos medicamentos, demora do surgimento das complicações tardias são alguns itens que podem justificar esta dificuldade no tratamento. Araújo et al (2010)

Em estudo, Gimenes et al (2009) observou que “muitos pacientes acreditam que não necessitam da terapia medicamentosa devido ao caráter assintomático da doença”.

Em suas pesquisas, Villas Boas et al (2011) observou que dos pacientes abordados apenas 10,5% referiram participar de grupos de orientação sobre diabetes *mellitus* orientando que o simples fato de ter o grupo não melhora a aderência ao tratamento é necessário que os pacientes entendam a importância deste e frequentem constantemente as reuniões e participem das discussões propostas e, ainda que uma maior escolaridade e renda parecem predizer maior adesão à dieta e ao exercício físico, enquanto o avançar da idade parece predizer menor adesão a estas variáveis

Araújo et al (2010) relata que “é crucial disponibilizar um cuidado individualizado, multiprofissional e de qualidade” para os portadores de diabetes *mellitus* e “ nesse intuito, as ações de educação em saúde são importantes, na medida em que se sensibilizam para a adesão farmacológica e para mudanças comportamentais passíveis de promover a saúde do diabético”.

Tavares et al (2005) fala da importância do grupo multiprofissional no atendimento à saúde e ao paciente portador de diabetes mostrando que um atendimento cooperativo, participativo, com diálogo aberto e igualitário leva à construção de uma assistência de melhor qualidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente projeto de intervenção em funcionamento esperamos melhorar a qualidade de vida dos pacientes portadores de Diabetes *mellitus* resididos na área de abrangência da ESF1 diminuindo a incidência e prevalência das principais complicações causadas pelo descontrole da doença.

\*Médica  
cintiap\_s@yahoo.com.br

\*\* Orientadora