

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luiza Tereza Gadelha de Menezes; Anderson Gustavo Laurentino Vidal de Negreiros; Mabrine Mayara da Silva Brito; Hortência Hellén de Azevedo Medeiros; Matheus Figueiredo Nogueira.

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité - luiza_tereza@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité – agustavovidal@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité – mabrine_mayara@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité – hellenhortencia17@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité - matheusnogueira.ufcg@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento revela-se uma temática que gera cada vez maior interesse, sobretudo pelas peculiaridades clínicas evidenciadas nos idosos e pelo maior direcionamento de recursos médicos e financeiros para esta população (BUSNELLO, 2012 apud RAFFIN, 1989). A Organização Mundial de Saúde (OMS) define idoso como aquele indivíduo que tem idade acima de 65 anos, para os países desenvolvidos; e 60 anos, para os países em desenvolvimento. Em paralelo às modificações notadas na pirâmide populacional, doenças próprias do envelhecimento ganham maior expressão no conjunto da sociedade, como as doenças crônicas, que perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante, cuidados permanentes, medicações contínuas e exames periódicos, como é o caso do Diabetes Mellitus (DM).

O DM é um grupo de doenças metabólicas caracterizado por níveis elevados de glicose no sangue (hiperglicemia), decorrentes de defeitos na secreção e/ou na ação da insulina, descrita como um hormônio produzido pelo pâncreas, cujo papel é controlar o nível de glicose no sangue, ajustando a produção e armazenamento de glicose (MASCARENHAS et al., 2010).

Segundo o estudo de Francisco et al. (2010), estimativas apontam que, enquanto no ano 2000 haviam 171 milhões de pessoas com diabetes no mundo, em 2030 esse valor atingirá 366 milhões. Neste cenário, o Brasil terá cerca de 11,3 milhões de diabéticos. No Brasil, de acordo com

a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 1998, a prevalência de diabetes autorreferida pela população idosa brasileira foi de 10,3%. Dados da PNAD 2003 apontam na população brasileira prevalência de 12% nos homens e de 16% nas mulheres, na faixa de 70 a 79 anos de idade.

A classificação etiológica do DM divide-se em tipo 1 e 2, e outros tipos específicos. No DM tipo 1 (DM1) as células do pâncreas que normalmente produzem insulina são destruídas e, quando pouca ou nenhuma insulina vem do pâncreas, o corpo não consegue absorver a glicose do sangue e as células ficam sem insulina (LUCENA, 2007 apud COTRAN; KUMMER; ROBBINS, 1994). Devido a deficiência do pâncreas em não produzir a insulina, para sobreviver, o indivíduo com diabetes tipo 1 deve utilizar-se de injeções regulares de insulina exógena. No DM tipo 2 (DM2), o principal fenômeno fisiopatológico é a resistência à ação da insulina, diminuindo a captação de glicose em tecidos insulino-dependentes. No início da doença, em resposta a esta resistência, ocorre hiperinsulinemia compensatória, continuando por meses ou anos. Com o avanço do DM2, por causa da disfunção e redução das células β pancreáticas, a síntese e a secreção de insulina poderão ficar comprometidas e, em alguns casos, a insulino-terapia será essencial (FERREIRA et al., 2011).

A elevada prevalência do DM é atribuída no idoso especialmente em virtude do estilo de vida atual, caracterizado por inatividade física e hábitos alimentares que predisõem ao acúmulo de gordura corporal. As manifestações clínicas mais frequentes e comuns são: poliúria, polifagia, fadiga, feridas cutâneas que demoram a cicatrizar, turvação visual, formigamento nas mãos e nos pés e alterações visuais súbitas. O estado evolutivo do adoecimento por DM pode ainda acarretar complicações macrovasculares, como doença cardiovascular, cerebrovascular e de vasos periféricos; e microvasculares, como a retinopatia, a nefropatia e a neuropatia (MASCARENHAS et al., 2011).

Diante da potencial complexidade e gravidade do quadro clínico de idosos com DM, a assistência do enfermeiro tem papel essencial na prestação de cuidados efetivos a este público, principalmente por desenvolver atividades educativas, com o objetivo de aumentar o nível de conhecimento dos pacientes e comunidade, além de contribuir para a adesão do tratamento. O presente trabalho tem como objetivo descrever, por meio de uma revisão da literatura, os principais cuidados de Enfermagem ao idoso acometido pelo DM.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, realizada entre os meses de julho e agosto de 2016, por meio da busca de artigos indexados *online* nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) incluídas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Para a busca utilizaram-se os seguintes descritores: "Diabetes Mellitus", "Cuidados de Enfermagem", "Idoso" e "Saúdo do Idoso". Para a seleção da amostra, empregaram-se como critérios de inclusão: artigos completos, língua vernácula, disponíveis na íntegra *online*, publicados entre os anos de 2006 a 2016 e que respondessem a pergunta norteadora do estudo <O que a literatura científica atual aponta sobre os principais cuidados da enfermagem ao idoso acometido pela Diabetes Mellitus?>. Utilizando esses critérios, foram sumarizados sete artigos, visto que muitas produções não compatibilizavam com os propósitos deste estudo. Salienta-se que livros e manuais também foram utilizados como respaldo científico para a construção dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na perspectiva da gestão do autocuidado, o DM em idosos demanda uma atenção especializada por apresentar complexidades adicionais relacionadas com problemas específicos da idade, como baixos níveis de independência, mobilidade reduzida, suporte social inadequado e reduzida capacidade para o autocuidado. Estes fatores são muitas vezes limitadores do acesso aos cuidados e o impacto na saúde e na qualidade de vida do idoso é muitas vezes subestimado pelos profissionais (TANQUEIRO, 2013 apud SOUSA; ZAUSZNIIEWSKI, 2005; WOOD, 2009). O enfermeiro tem um papel essencial no cuidado aos indivíduos acometidos pelo DM, principalmente no que tange ao estímulo ao autocuidado à saúde, de modo a facilitar a cooperação e adesão do paciente ao tratamento, além de estimulá-lo a enfrentar as mudanças cotidianas e a alcançar o seu bem-estar (MASCARENHAS et al., 2011).

Esta situação reporta à Sistematização da Assistência de Enfermagem, a qual contribui para a organização do trabalho do enfermeiro e para um melhor relacionamento deste com o paciente, proporcionando assim melhor cuidado prestado pelo enfermeiro a essa clientela. A consulta de enfermagem representa o primeiro momento para a aplicação do Processo de Enfermagem, sendo uma atividade privativa do enfermeiro, que através de um método e estratégia de trabalho científico, realiza a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando a prescrição e implementação das ações de Enfermagem. Dessa forma, vem contribuir para a promoção, proteção, recuperação e

reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. Neste contexto, a SAE fornece um método organizado e sistemático para uma análise do estado de saúde do indivíduo, identificando suas necessidades e padrões de resposta aos problemas, possibilitando a determinação de soluções apropriadas no atendimento dessas necessidades. Diante do exposto, é possível compreender que o papel da enfermagem na assistência ao paciente portador de DM é essencial, principalmente através de um cuidado sistematizado e coerente, com enfoque no ser humano e na sua família, de modo a tornar menos estressante e doloroso o tratamento desta complicação secundária a este distúrbio plurimetabólico denominado diabetes mellitus (MASCARENHAS et al., 2011).

Importantes estratégias nas ações de cuidado de enfermagem ao idoso com DM, de acordo com a literatura são: fornecer informações ao paciente, tais como: alimentação, administração de insulina, exercícios; desenvolver um plano de ensino para o paciente; avaliar as estratégias de enfrentando do paciente e tranquiliza-lo; determinar os métodos de ensino para o paciente, como: fornecer livros, vídeos, utilizar variedade de folhetos; avaliar as habilidades e comportamentos de autocuidado dos pacientes, tais como: autoadministração da insulina, armazenando de insulina, escolha dos tipos de seringas, aspiração da insulina, inserção da agulha, descarte de seringas e agulhas, e seleção e revezamento do local da injeção; monitorar pacientes experientes até que eles não cometam os erros no autocuidado; instruir pacientes e familiares a reconhecer os sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia; além de outros cuidados cotidianos essenciais (SMELTZER et al., 2014).

Nesta perspectiva, é correto inferir que as ações educativas, desenvolvidas juntamente com o paciente, família e comunidade têm um papel fundamental no controle dessa enfermidade, já que as complicações oriundas do diabetes estão diretamente relacionadas ao conhecimento para o autocuidado diário e ao estilo de vida saudável. Assim, o enfermeiro, 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 deste grupo (MASCARENHAS, 2013).

CONCLUSÕES

Os principais achados deste estudo apontam que o DM é um importante problema de saúde pública em todo o mundo, especialmente no Brasil, em decorrência da elevada prevalência e associação a outros agravos crônicos que vem impactando consideravelmente o perfil de morbimortalidade. Diante do que foi exposto, conclui-se então que os cuidados de enfermagem são

indispensáveis ao idoso acometido pela Diabetes Mellitus. A assistência de enfermagem é essencial para melhorar o estado de saúde, promoção da satisfatória qualidade de vida, garantia de autonomia, aumento da sobrevida e fortalecimento do convívio familiar e social.

Observou – se que, na literatura, teve um grande avanço relacionado aos cuidados de enfermagem para com essa clientela, justificando assim, publicações atuais não só da doença como também da assistência de enfermagem voltada para ao idoso portador dessa síndrome metabólica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUSNELLO, R.; FOSCHIERA, R.; SACHETTI, A.; FONTANA, C.; ROMANO, S.; RECH, V.; Nível de conhecimento de idosos sobre Diabetes Mellitus e sua percepção em relação à qualidade de vida. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 81-94, 2013. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/7840/11432>. Acesso em: 02 ago. 2016.

FERREIRA, L. T.; SAVIOLLI, I. H.; VALENTI, V. E.; ABREU, L. C.; Diabetes melito: hiperglicemia crônica e suas complicações. **Arq bras cienc saúde**, v. 36, n. 3, p. 182-8, 2006. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2664.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2016.

FRANCISCO, P. M. S.; BELON, A. P.; BARROS, M. B. A.; CARANDINA, L.; ALVES, M. C. G. P.; GOLBAUM, M.; CESAR, C. L. G.; Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. **Cad. Saúde Pública**, vol.26, n.1, p.175-184, jan. 2010. disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v26n1/18.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2016.

LUCENA, S. B. J.; Diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2. 2007. Disponível em: <http://arquivo.fmu.br/prodisc/farmacia/jbsl.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2016.

MASCARENHAS, N. B.; PEREIRA, A.; SILVA, R. S.; SILVA, M. G.; Sistematização da assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100031. Acesso em: 02 ago. 2016.

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G.; HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H.; **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

TANQUEIRO, M. T. O. S. A gestão do autocuidado nos idosos com diabetes: revisão sistemática da literatura. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 9, p. 151-160, 2013. Disponível em:

