DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL: VALIDAÇÃO CLÍNICA

Josemberg Pereira Amaro[1]
Lídia Rocha De Oliveira[2]
Larissa Katlyn Alves Andrade[3]
Tahissa Frota Cavalcante[4]

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi validar clinicamente o diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável em pessoas adultas com diabetes mellitus tipo 2. Trata-se de um estudo de caso-controle retrospectivo. A pesquisa ocorreu nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), no interior do Ceará, com 79 participantes, sendo 46 participantes do grupo caso (GGI) e 33 participantes do grupo controle (GGC). A coleta ocorreu por meio de entrevista e exame físico. Em relação aos dados sociodemográficos e clínicos, mostram uma prevalência maior de mulheres (GGI 73,91% e GGC 69,70%), com baixa escolaridade (GGI 5,28 anos e GGC 6,09 anos), pertencentes a terceira idade (média de 55,95 anos no GGI e 62,66 anos no GGC) e renda familiar abaixo de 2 salários mínimos (1,34 salários no GGI e 1,45 salários no GGC). Destaca-se que, a variável clínica como Índice de Massa Corporal - IMC, apresentou uma média do IMC no GGI é de 29,80 Kg/m2 e no GGC é de 28,54 kg/m2. Ademais, a média de tempo de diagnóstico do DM tipo 2 foi de 6,31 anos no GGI e 4,06 anos no GGC. Os resultados mostraram que os fatores de risco para o diagnóstico de enfermagem Risco de Glicemia instável foram: FR Ingesta alimentar rica em carboidratos e lipídeos (GGI 60,87% e GGC 56,25%), FR Estresse (GGI 45,65% e GGC 66,67%), FR Sobrepeso (GGI 32,61 e GGC 36,36%), FR Atividade física inadequada (GGI 86,96% e GGC 81,82%), FR Baixa adesão ao regime terapêutico (GGI 39,13% e GGC 15,15%), FR Ausência do monitoramento da glicemia (GGI 86,96% e GGC 87,88%) e FR Diminuição da consciência da hipoglicemia (GGI 30,43% e GGC 27,27%). Conclui-se que os participantes possuem hábitos de vida irregulares, com tendência a levá-los ao desenvolvimento de complicações do diabetes mellitus e assim como outras doenças crônicas.

Palavras-chave: diagnóstico de enfermagem; diabetes mellitus tipo 2; fatores de risco; índice glicêmico.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto Ciências da Saúde, Discente, josemberg.amaro@aluno.unilab.edu.br[1]
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto Ciências da Saúde, Discente, lidiarocha2021@gmail.com[2]
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto Ciências da Saúde, Docente, larissakatlyn4567@gmail.com[3]
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto Ciências da Saúde, Docente, tahissa@unilab.edu.br[4]

ISSN: 2447-6161

INTRODUÇÃO

O estudo teve como propósito validar, clinicamente, o diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável.
A taxonomia NANDA-Internacional (2021/2023), reúne 267 diagnósticos de enfermagem com destaque para o diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável, que foi incluído na Taxonomia NANDA-I em 2006 e revisado em 2013, 2017 e 2020 (HERDMAN; KAMITSURU; LOPES, 2021).
O diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável é conceituado como: suscetibilidade a variações dos níveis séricos de glicose em relação à faixa normal, que pode comprometer a saúde. Apresenta como fatores de risco: estresse excessivo; ganho de peso excessivo; perda excessiva de peso; conformidade inadequada com o regime de tratamento; auto controle inadequado da glicose no sangue; autocontrole inadequado do diabetes; ingesta dietética inadequada; conhecimento inadequado do manejo de enfermidades; conhecimento inadequado dos fatores modificáveis; autogestão ineficaz da medicação e estilo de vida sedentário (HERDMAN; KAMITSURU; LOPES, 2021).
Entretanto, após revisão recente deste diagnóstico, poucos trabalhos que abordaram especificamente o diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável, foram encontrados e nenhum trouxe a validação clínica (BRINATI et al., 2021; NEMER et al., 2020; NEMER, 2019; TEIXEIRA et al., 2017). Nota-se que existem lacunas na classificação de diagnósticos de enfermagem, que podem ser preenchidas mediante a realização de estudos de acurácia diagnóstica e de validação clínica.
Sendo assim, torna-se fundamental a importância em validar clinicamente o diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável em pessoas adultas com diabetes mellitus tipo 2, pois é necessária a identificação precoce e efetiva dos fatores de risco que melhor preveem a ocorrência do diagnóstico Risco de glicemia instável, com vistas a elaboração e implementação de planos de cuidados de enfermagem mais diretivos para o alcance da adesão ao tratamento/prevenção da glicemia instável (BRINATI et al., 2021; NEMER et al., 2020). Diante disto, o objetivo deste estudo foi validar clinicamente o diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável em pessoas adultas com diabetes mellitus tipo 2.

METODOLOGIA

Para o percurso metodológico foi utilizado o modelo de caso-controle retrospectivo, o qual teve a ocorrência da glicemia instável como desfecho. A pesquisa ocorreu no âmbito das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), localizadas na cidade de Redenção, Ceará.
Foram captados 79 pacientes, sendo 46 pacientes para o grupo caso GGI e 33 pacientes para o grupo controle GGC. O número amostral foi inferior ao calculado em virtude da dificuldade de coleta de dados no período da pandemia (segunda e terceira ondas de contaminação por COVID-19) e as pessoas com diabetes mellitus são vulneráveis ao agravamento.
A população do estudo foi constituída por todos os indivíduos que atenderam aos critérios de elegibilidade e que tiveram disponibilidade de tempo para a realização da coleta de dados na UAPS, no período de maio a agosto de 2022. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: possuir vínculo de acompanhamento médico e/ou de enfermagem na instituição; possuir o desfecho da glicemia instável (GGI); não possuir a glicemia instável (GGC); ter sido exposto aos fatores de risco do diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável e aos fatores de risco do diagnóstico de enfermagem Risco de Padrão Glicêmico Desequilibrado; idade maior ou igual a 18 anos. Como critérios de exclusão: apresentar o diagnóstico médico de algum comprometimento cognitivo que impeça de compreender as perguntas e respondê-las, como demências, transtornos mentais e déficit. A amostragem foi do tipo não probabilística consecutiva, na qual os

ISSN: 2447-6161

sujeitos foram captados à medida que procuravam a UAPS para atendimento e/ou consulta.

Para a realização desse estudo, os participantes passaram por uma entrevista e exame físico. Dessa forma, foi construído um instrumento de coleta de dados estruturado em três partes, contendo as variáveis sociodemográficas e história clínica, medidas antropométricas (para realização do cálculo do índice de massa corporal - IMC) e os fatores de risco do diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável, de acordo com os conceitos propostos por Nemer et al. (2020) e Nemer (2019) e, também, os fatores de risco do diagnóstico de enfermagem Risco de Padrão Glicêmico Desequilibrado no adulto e idoso com Diabetes Mellitus, proposto por Lopes (2020).

Adotou-se análise estatística descritiva. Os dados obtidos do instrumento receberam tratamento descritivo e inferencial, foram tabulados, interpretados, processados e analisados, utilizando-se o auxílio do programa Microsoft Excel® 2010 e o Software Epi info for Windows® versão 7.2.1.0. Foram respeitados todos os aspectos éticos referentes à pesquisa com seres humanos, de acordo com a resolução 466/12, onde o projeto teve aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, com CAAE nº 55307022.5.0000.5576.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 79 pacientes, dos quais 46 pertencem ao GGI e 33 pertencem ao GGC. Os resultados sociodemográficos desse estudo mostram uma prevalência maior de mulheres (GGI 73,91% e GGC 69,70%), com baixa escolaridade (GGI 5,28 anos e GGC 6,09 anos), pertencentes a terceira idade com uma média de 55,95 anos no GGI e 62,66 anos no GGC e com renda familiar abaixo de 2 salários mínimos (1,34 salários no GGI e 1,45 salários no GGC).

Destaca-se que, a variável clínica como Índice de Massa Corporal - IMC, apresentou uma média do IMC no GGI é de 29,80 Kg/m2 e no GGC é de 28,54 kg/m2. Observou-se elevada prevalência de excesso de peso (sobrepeso) entre os grupos, o que pode desencadear complicações, como neuropatias, nefropatias, retinopatias, dentre outras.

A média de tempo de diagnóstico do DM tipo 2 foi de 6,31 anos no GGI e 4,06 anos no GGC. De acordo com Lima et al. (2016), o controle glicêmico inadequado era mais frequente à medida que o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus tipo 2 aumentava e, consequentemente, as comorbidades e complicações causadas pela cronicidade da doença. Observou-se que as comorbidades mais comuns, entre os pacientes, foram hipertensão arterial sistêmica e a dislipidemia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020).

Quanto aos fatores de risco do diagnóstico de enfermagem Risco de glicemia instável mais prevalentes foram: Fator de Risco Ingesta alimentar rica em carboidratos e lipídeos (GGI 60,87% e GGC 56,25%), Fator de Risco Estresse (GGI 45,65% e GGC 66,67%), Fator de Risco Sobrepeso (GGI 32,61 e GGC 36,36%), Fator de Risco Atividade física inadequada (GGI 86,96% e GGC 81,82%), Fator de Risco Baixa adesão ao regime terapêutico (GGI 39,13% e GGC 15,15%), Fator de Risco Ausência do monitoramento da glicemia (GGI 86,96% e GGC 87,88%) e Fator de Risco Diminuição da consciência da hipoglicemia (GGI 30,43% e GGC 27,27%).

Observou-se elevada prevalência quanto aos fatores de risco Ingesta alimentar rica em carboidratos e lipídeos, Estresse, Sobrepeso, Atividade física inadequada, Baixa adesão ao regime terapêutico, Ausência do monitoramento da glicemia e Diminuição da consciência da hipoglicemia, os quais, estão correlacionadas ao estilo de vida dos pacientes que participaram da pesquisa, sendo um conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização (WHO, 2004).

O fator de risco Ingesta alimentar rica em carboidratos e lipídeos foi bem prevalente nos grupos GCI e GCC.

ISSN: 2447-6161

Isso pode contribuir para o desequilíbrio glicêmico do paciente que possui uma dieta nutricionalmente pobre, a falta de conhecimento sobre os alimentos certos a serem ingeridos e as porções adequadas, geram desequilíbrios glicêmicos (BORGES et al., 2015; LIMA et al., 2016).

Estudo realizado por Salin et al. (2019), mostrou que o número de pacientes diabéticos que mencionam não seguir o tratamento, meramente por esquecimento, representa 21% da amostra, o que pode ser justificado frente a faixa etária da amostra, que variou entre 57 e 62 anos, o que corrobora com o Fator de Risco Baixa adesão ao regime terapêutico.

CONCLUSÕES

Diante dos resultados desta pesquisa, é possível dimensionar que os pacientes participantes da pesquisa, possuem hábitos de vida irregulares, os quais podem levá-los ao desenvolvimento de complicações do diabetes mellitus tipo 2 e de outras doenças crônicas.

AGRADECIMENTOS

A minha orientado, Profª. Dra. Tahissa Frota, à mestranda em enfermagem Lídia Rocha, por acreditarem no meu potencial. A FUNCAP pelo fomento à pesquisa. Ao grupo de pesquisa e extensão em doenças crônicas, pelo apoio durante esse período.

REFERÊNCIAS

BRINATI, L. M. et al. **Incidência e Predição de Nível de Glicose no Sangue Instável entre Criticamente Pacientes doentes: um estudo de coorte.** Int. J. Nurs. Terminol. Knowledge., v. 32, n. 2, p. 96-102, 2021. DOI: https://doi.org/10.1111/2047-3095.12299. Disponível: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/2047-3095.12299. Acesso em: 20 nov. 2021.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2021-2023**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

LIMA RF ET AL. **Factors associated with glycemic control in people with diabetes at the Family Health Strategy.** in Pernambuco Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000700009

LOPES, Rafael Oliveira Pitta. **Teoria do risco de Padrão Glicêmico Desequilibrado em adultos e idosos com diabetes mellitus em tratamento.** 2020. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós Graduação e Pesquisa em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

NEMER, A. P. L. et al. **Nursing Diagnosis Risk for Unstable Blood Glucose Level in Patients with Diabetes Mellitus.** Int. J. Nurs. Knowl., v. 31, n. 4, p. 240-245, 2020. DOI: https://doi.org/10.1111/2047-3095.12282.

NEMER, Amanda Peixoto Lima. **Diagnóstico de enfermagem risco de glicemia instável em pessoas com diabetes mellitus.** 2019. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2019.

SALIN, A.B.; BANDEIRA, M.S.N.; FREITAS, P.R.N.O.; SERPA, I. **Diabetes Mellitus tipo 2: perfil populacional e fatores associados à adesão terapêutica em Unidades Básicas de Saúde em Porto**

ISSN: 2447-6161

Velho-RO. REAS/EJCH, Vol.Sup.33, e1257, 2019. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e1257.2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes sociedade brasileira de diabetes 2019-2022.** Clannad Editora Científica, 2019.

TEIXEIRA, A. M. et al. **Risco de glicemia instável: revisão integrativa dos fatores de risco do diagnóstico de enfermagem.** Rev. latinoam. enferm., v. 25, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.1688.2893.

ISSN: 2447-6161