ANÁLISE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM CONTROLE INEFICAZ DA SAÚDE EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 E TIPO 2

Lidia Rocha de Oliveira [1], Tahissa Frota Cavalcante [2]

RESUMO

Este estudo objetivou analisar o diagnóstico de enfermagem (DE) Controle Ineficaz da Saúde em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2. Estudo transversal, realizado com 112 pacientes acompanhados em uma Unidade Básica de Saúde de Redenção-CE. A coleta de dados foi realizada por fonte primária, por meio de uma entrevista estruturada e empregou um formulário específico contendo dados sociodemográficos, clínicos e os indicadores clínicos do DE. Os dados coletados receberam tratamento descritivo e inferencial. Adotou-se nível de significância de 5% para a associação estatística. A média de idade foi de 60,9 anos, a maioria dos participantes era mulheres (73,2%), vivia com companheiro (a) (56,2%) e a média de anos de estudo foi de 4,4 anos. O DE Controle Ineficaz da Saúde esteve presente em 63,4% dos clientes. As principais características definidoras presentes foram: dificuldade com o regime prescrito (61,6%) e falha em incluir o regime de tratamento na vida diária (60,7%). Houve associação estatística entre sexo e falha em agir para reduzir fatores de risco (p=0,003), medicação e dificuldade com o regime prescrito (p=0,003), hipertensão arterial e escolhas na vida diária ineficazes para atingir as metas de saúde (p=0,005) e entre as características definidoras e o DE controle ineficaz da saúde.

Palavras-chave:

Enfermagem. Diagnóstico de Enfermagem. Diabetes Mellitus.

[1] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, e-mail: lidiarocha@aluno.unilab.edu.br

[2] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde , Docente, e-mail: tahissa@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

A prevalência do Diabetes Mellitus (DM) no mundo é considerada um dos grandes desafios de saúde pública. Nos anos 2000, já havia 151 milhões de pessoas com DM a nível mundial. Em 2015, esse número mudou para 415 milhões, quase 3 vezes mais do que em 2000. O crescimento do DM preocupa devido ao custo econômico associado à doença, além dos índices expressivos de mortalidade. Se este número continuar aumentando, a tendência é que haja um crescimento maciço dos gastos em saúde nos próximos anos. Atualmente, sabe-se que 12% das despesas globais em saúde já estão relacionadas ao cuidado das pessoas com diabetes, bem como à suas complicações. O Brasil já é o país com maior número de pessoas vivendo com DM, com, aproximadamente, 14,3 milhões, atrás apenas da China, da Índia e dos USA (ZIMMET, 2016).

O diagnóstico Controle Ineficaz da Saúde tem por definição: Padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico para tratamento de doenças e suas sequelas que é insatisfatório para alcançar metas específicas de saúde. Portanto, torna-se de extrema valia para ser trabalhado com o paciente diabético, visto que o plano terapêutico para os pacientes com DM é extremamente complexo, por incluir não só as medicações diárias, que podem ser hipoglicemiantes orais e/ou Insulina, mas também monitoramento da glicemia, realização de dieta e atividade física (HERDMAN; KAMITSURU, 2018; SBD, 2017).

Dessa forma, este estudo tem por objetivo analisar a prevalência do diagnóstico de enfermagem Controle Ineficaz da saúde e dos seus indicadores clínicos em pessoas com diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2.

METODOLOGIA

Estudo observacional do tipo transversal, realizado no âmbito das Estratégias da Saúde da Família na cidade de Redenção - Ceará. A coleta dos dados ocorreu entre agosto de 2018 a abril de 2019. A amostra final foi composta por 112 pacientes. Foram adotados como critério de inclusão ter idade igual ou superior a 18 anos, ter o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 ou tipo 2 e ser acompanhado nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Redenção, Ceará. Como critério de exclusão utilizou-se o fato do paciente apresentar algum comprometimento cognitivo que o impedisse de compreender as perguntas e respondê-las.

A coleta de dados foi realizada por fonte primária, por meio de uma entrevista estruturada, utilizando um formulário específico contendo os dados sociodemográficos, clínicos e as características definidoras do DE Controle Ineficaz da Saúde. Os pacientes foram convidados para participar da pesquisa de forma voluntária, sendo captados após as consultas médicas ou de enfermagem para não interferir nas atividades propostas pela unidade de saúde.

Os dados obtidos do instrumento receberam tratamento descritivo e inferencial e foram tabulados, interpretados, processados e analisados, utilizando-se auxílio do programa Microsoft Excel 2010 e o Software Epiinfo for Windows® versão 7.2.1.0 (CDC Atlanta). Para a análise de associação entre as variáveis categóricas de interesse e o diagnóstico de enfermagem Controle ineficaz da saúde, bem como seus indicadores clínicos separadamente, foi empregado o teste Qui-quadrado de Pearson (c)2 ou Exato de Fisher, de acordo com o comportamento dos dados. Dessa forma, foi estabelecido para todas as técnicas analíticas um nível de significância de 0,05.

Este projeto de pesquisa foi desenvolvido em conformidade com as normas vigentes expressas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Ademias, o projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da lusofonia Afro-Brasileira, através da Plataforma Brasil e aprovado sob o número do parecer 2.522.734. Todos os sujeitos do estudo foram convidados a participar da pesquisa (pacientes e diagnosticadores) recebendo Carta Convite e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este foi devidamente assinado e entregue uma cópia ao pesquisador e outra ao entrevistado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo, a maioria dos entrevistados possuía idade ≥40 anos (96,4%) e com a média de idade de 60,9 anos (DP: ±12,4). Foi possível observar também que a maioria dos entrevistados era do sexo feminino (73,2%), vivia com companheiro (56,2%) e residia com familiares (77,7%). No que diz respeito à renda familiar, prevaleceu o índice de até um salário mínimo (72,3%). No tocante à escolaridade, os valores foram bem equacionados: analfabetos (30,3%), de 1 a 5 anos de estudo (31,3%) e mais de 5 anos estudo (38,4%).

A prevalência do Diabetes Mellitus está associada com a idade ≥40 anos, a escolaridade

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo mostraram que o diagnóstico de enfermagem Controle Ineficaz da Saúde esteve presente na maioria dos entrevistados (63,4%). As características definidoras do DE dificuldade com o regime prescrito estiveram presentes em 61,6% e falha em incluir o regime de tratamento na vida diária em 60,7% dos entrevistados. Isso evidencia que a população em estudo precisa ter maior atenção ao seu plano terapêutico para que dessa forma consiga incluí-lo em sua vida diária, visto que a adesão ao plano por completo é essencial para manter o controle da saúde.

Destarte, salienta-se a importância de trabalhar com as taxonomias de enfermagem em todos os pontos de atenção a saúde, visto que ainda são pouco utilizados pelos enfermeiros embora sejam tão relevantes para sistematizar o cuidado ao paciente.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Programa de Iniciação científica vinculado ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/ CNPq) pelos recursos fornecidos para que esse trabalho fosse executado com eficácia e a orientadora desse estudo pela confiança e oportunidade que me concedeu para trabalhar neste projeto.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Tarcia Millene de Almeida Costa et al. Prevalência de adesão ao tratamento medicamentoso por diabéticos no norte do Brasil. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, n. 2, 2017.

BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito et al. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. **Ciênc saúde colet**, v. 23, p. 953-961, 2018.

CORTEZ, Daniel Nogueira et al. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. **Acta paul enferm**, v. 28, n. 3, p. 250-255, 2015.

COSTA, M. M.N. **Acurácia dos indicadores clínicos do diagnóstico de enfermagem Falta de adesão em pessoas vivendo com AIDS**. Dissertação. 2016. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2016.

FELIPETTI, Francielly Andressa et al. Prevalência de hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados pelas unidades de saúde do município de Cascavel-Paraná. **Rev. APS**., v. 19, n. 1, 2016.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Rev. bras. epidemiol**, v. 20, p. 16-29, 2017.

GUARIGUATA, Leonor et al. Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. **Diabetes research and clinical practice**, v. 103, n. 2, p. 137-149, 2014.

HERDMAN, T.H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**: definições e classificações 205-2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.

PERERA, G. D.; BACALLAO, J.; ALEMAÑY, E. Subpoblaciones con perfiles epidemiológicos y de riesgo singulares en La Habana, Cuba: diabetes, hipertensión tabaquismo. **Rev. panam. salud pública**, v. 32, p. 9-14, 2012.

ROSSANEIS, Mariana Angela et al. Diferenças no autocuidado e estilo de vida dos pés entre homens e mulheres com diabetes mellitus. R**ev. latinoam. Enferm**. , Ribeirão Preto, v. 24, e2761, 2016.

SANTOS, Emmanuela Mota et al. Autocuidado de Usuários Com Diabetes Mellitus: Perfil Sociodemográfico, Clínico e Terapêutico. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**., p. 720-728, 2018.

SHAW, Jonathan E.; SICREE, Richard A.; ZIMMET, Paul Z. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. **Diabetes research and clinical practice**, v. 87, n. 1, p. 4-14, 2010.

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018. São Paulo: Clannad, 2017.

SOUZA, Aline Corrêa de. **Cartografias do cuidado de indivíduos com Diabetes Mellitus em situações de pobreza**. 2011.

TESTON, Elen Ferraz et al. Efeito da consulta de enfermagem no conhecimento, qualidade de vida, atitude frente à doença e autocuidado em pessoas com diabetes. **Rev. min. enferm**, v. 22, p. e-1106, 2018.

ZIMMET, Paul et al. Estatísticas de diabetes mellitus sobre prevalência e mortalidade: fatos e falácias. **Nature Reviews Endocrinology** , v. 12, n. 10, p. 616, 2016.