

## DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Mariana Guerra Costa<sup>1</sup>  
Tatiana Andreiza Alves Barros<sup>1</sup>  
Thalles Henrique Prata<sup>1</sup>  
Verônica Almeida Mendes<sup>1</sup>  
Pollyana Brandão Gomes<sup>2</sup>

polly.matipo@gmail.com

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes Mellitus, atenção primária, saúde.

### INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica que afeta cerca de 3% da população mundial com estimativas de aumento considerável até 2025, e tem sua prevalência aumentada dado o envelhecimento populacional (MUZY, *et al.*, 2021). Atualmente, os hábitos de vida, a alimentação, a rotina diária exaustiva vem passando por grandes mudanças, o que tem preocupado os profissionais da área da saúde, inclusive no que se refere à Atenção Primária, que na maioria das vezes é quem faz o primeiro atendimento dos pacientes com descontroles dislipidêmicos e metabólicos. Com isso, o aumento do sedentarismo e a alimentação inadequada, tem desencadeado várias patologias, entre elas as diabetes mellitus (DM), que atualmente configura-se como uma epidemia mundial devido a sua crescente incidência e a dificuldade de cura, tornando-se um grande e grave desafio para o sistema de saúde pública de todo o mundo (CASARIN, *et al.*, 2022). Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos. Nesse sentido a insulina que é um hormônio é produzida pelo pâncreas e este é o responsável pela manutenção do metabolismo da glicose. A falta da insulina (hormônio) provoca déficit na metabolização da glicose e, conseqüentemente, diabetes (ALVES, 2009). Segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) (2019), o DM é a terceira maior causa de morte no mundo, sendo uma doença séria, que requer cuidados especiais (CASARIN, 2022). O objetivo do presente estudo é identificar a questão em torno da Diabetes Mellitus e seu tratamento na Atenção Primária à Saúde (APS), prezando por um melhor bem-estar e qualidade de vida, sendo pertinente para a melhora dos indicadores brasileiros a respeito do número de pacientes acometidos e os cuidados necessários.

### METODOLOGIA

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário Univértix

<sup>2</sup> Psicóloga, Mestre em Políticas Públicas, docente do Centro Universitário Univértix

Estudo qualitativo explicativo, consiste em caráter exploratório e investigativo de aspectos em que busca desenvolver na investigação sobre a DM saúde que ocorrem com frequência significativa na população, principalmente na área de abrangência da proposta região de Matipó-MG. Tal fato se deu pelas consultas realizadas pelos discentes na unidade de saúde durante as práticas acadêmicas da disciplina, por meio da comunicação com profissionais de saúde e pacientes atendidos. As buscas foram realizadas através da atual Diretriz do Consenso Brasileiro de Diabetes (SBD, 2022) e de artigos disponíveis nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*, PubMed, Google Acadêmico e *Scientific Eletronic Library Online (SciElo)*. Foram utilizados seguintes "Descritores em Ciências da Saúde (DeCs)", combinados pelo operador booleano "and", nos idiomas em inglês e português: "Tratamento; Diabetes mellitus; Atenção primária". Ademais, foram aplicados filtros dos últimos 8 anos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2), é uma doença comum com prevalência universalmente crescente, afetando, segundo as enquetes mais recentes, 7,8% da população brasileira de 30 a 69 anos de idade. Diante do alarmante aumento do número de indivíduos com sobrepeso e obesidade, e se a essas estatísticas relacionadas com o DM2 forem adicionados os estados de "pré-diabetes", tolerância diminuída à glicose (TDG) e glicemia de jejum alterada (GJA), é evidente que uma epidemia de DM2 é inevitável, com suas conseqüentes complicações macro e microvasculares, morbidade, mortalidade e elevação dos custos de saúde pública. Torna-se urgente, portanto, o desenvolvimento de estratégias de prevenção (CORTEZ, 2015). Observa-se o aumento e agravamento da DM e que está representando um alto índice de problema de saúde pública. Problema esse que afeta a qualidade de vida, suas atividades diárias, psicológicas e sociais do indivíduo com essa patologia. O DM é a principal causa de cegueira entre 20 e 74 anos de idade a principal causa de amputações e a principal causa de insuficiência renal, sendo responsável por 44% dos casos de hemodiálise (FONSECA, 2019). A primeira medida a ser instituída no tratamento do DM2 deve ser orientação dietética adequada e modificações no estilo de vida (MEV), isto é, perda de peso, atividade física e cessação do tabagismo.<sup>13</sup> No entanto, a maioria dos indivíduos permanece com controle glicêmico inadequado ou com sintomas, apesar dessas medidas, e irá necessitar de tratamento com agentes orais. Em geral, inicia-se com monoterapia (um único agente, geralmente a metformina), adicionando depois um segundo fármaco com mecanismo de ação diferente, caso seja necessário. É possível, ainda, iniciar terapia combinada com dois fármacos para um controle mais eficaz, caso o paciente apresente níveis glicêmicos mais alterados. O uso de insulina já ao diagnóstico pode estar indicado quando o paciente se encontra muito sintomático (poliúria, polidipsia e polifagia com glicemias, geralmente, > 300 a 400mg/dL) ou sob estresse agudo (infarto agudo do miocárdio [IAM], infecções) (BANDEIRA, 2015). Fisiologicamente, a insulina, o peptídeo C e o glucagon são liberados de modo pulsátil. A concentração da insulina no sangue periférico venoso ou arterial, no período de jejum, varia de 73 a 146pmol/L (10 a 20mUI/L), enquanto a concentração portal é três vezes maior. Apesar de a insulina ser um dos agentes mais antigos e

eficazes para o tratamento do diabetes, ainda hoje dois terços dos usuários não atingem a meta desejada ( $HbA1c < 7\%$ ), tornando-se suscetíveis às complicações diabéticas. Entre as causas da falência do tratamento estão a falta de motivação e educação em diabetes, o uso inadequado da contagem de carboidrato, pular refeições e até mesmo o constrangimento público para aplicação da insulina (BANDEIRA, 2015).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Atenção Primária à Saúde constitui uma relevante ferramenta de organização do acesso aos serviços no sistema de saúde e tem sido a aposta para a melhoria do cuidado de saúde prestado a pacientes diagnosticados com DM. As ações de promoção da saúde, em virtude da alta prevalência e das conseqüentes complicações da DM em detrimento a ausência ou inadequado cuidados, impactam diretamente no tratamento, visto que a realização de exames periódicos é fundamental na prevenção de agravos. Através do trabalho apresentado, podemos observar que com informações e participação da população, promovemos a conscientização sobre a patologia e a importância da adesão ao tratamento, visando à melhoria do quadro e evitando complicações, tanto por meio de tratamentos medicamentosos como nutricional e mudanças nos hábitos de vida.

### REFERÊNCIAS

ALVES, B.O.M. **Diabetes**. Biblioteca Virtual em Saúde MS. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/diabetes/>>. Acesso em: 25 abr. 2023.

BANDEIRA, Francisco; MANCINI, Márcio; GRAF, Hans. **Endocrinologia e Diabetes**. MedBook Editora, 2015. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830369/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CASARIN, Daniele Escudeiro *et al.* Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 10062-10075, 2022. Acesso em 25 de abril de 2023.

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

FONSECA, Kathlem Pereira; ABI RACHED, Chennyfer Dobbins. Complicações do diabetes mellitus. **International Journal of Health Management Review**, v. 5, n. 1, 2019.

MUZY, Jéssica *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 37, n. 5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00076120>. Acesso em: 25 abr. 2023.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes:** Diagnóstico do diabetes e rastreamento do diabetes tipo 2. Brasília-DF: SBD, 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-erastreamento-do-diabetes-tipo-2/>. Acesso em: 27 abr. 2023.