

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DIABETES MELITTUS.

Luana Criciele Aguiar da Silva¹, Alcione Carla Meier², Jaqueline Piccoli Korb³, Eniva Fernandes Miladi Stumm⁴, Eliane Raquel Rieth Benetti⁵.

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) atualmente, é uma epidemia mundial e se constitui em um grande desafio para os sistemas de saúde, em âmbito mundial. O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida inadequados, tais como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade, são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes no mundo. O Ministério da Saúde, frente às doenças crônicas, sugere serviços de atenção à saúde, com destaque para a promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de agravos. O Diabetes Mellitus apresenta alta morbimortalidade, com interferência e diminuição da qualidade de vida. É uma das principais causas de mortalidade, insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular¹. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações realizadas enquanto o indivíduo estiver sob cuidados de enfermagem e é uma ferramenta de trabalho, exclusiva do Enfermeiro. Foi implantada no Brasil entre as décadas de 1970 e 1980, com grande influência de Wanda de Aguiar Horta². A SAE é uma metodologia que auxilia o pensamento crítico, amplia a segurança aos pacientes, melhora a qualidade da assistência e proporciona maior autonomia aos enfermeiros³. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem prestada a um paciente diabético descompensado, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem, bem como sinalizar as ações realizadas para melhorar a qualidade de vida do mesmo. **Descrição Metodológica:** Este trabalho trata-se de um estudo de caso com um paciente portador de Diabetes Mellitus descompensado, leigo, sexo masculino, 57 anos, com dificuldades na administração dos medicamentos que faz uso (antidiabético e antibiótico), com histórico de múltiplas fraturas, ex-tabagista e ex-etilista, assistido durante visitas domiciliares realizadas por acadêmicas de Enfermagem do oitavo semestre, no decorrer do componente curricular Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva, no primeiro semestre de 2014. **Resultados:** A SAE compreende cinco etapas básicas: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. Este trabalho tem

¹Acadêmica do oitavo semestre de Enfermagem na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), bolsista de extensão PIBEX/UNIJUI do Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I.) – luh-criciely@hotmail.com

²Acadêmica do oitavo semestre de Enfermagem na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), bolsista voluntária da pesquisa Avaliação da Dor, Estresse e Coping em Pacientes e Familiares no Âmbito Hospitalar – alcione.meier@unijui.edu.br

³Acadêmica do oitavo semestre de Enfermagem na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), bolsista PET-Saúde: Redes de Atenção à Pessoa com Deficiência - jake_piccoli@hotmail.com

⁴Enfermeira, doutora em Ciências, docente do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), coordenadora da pesquisa Avaliação da Dor, Estresse e Coping em Pacientes e Familiares no Âmbito Hospitalar – eniva@unijui.edu.br

⁵Enfermeira, mestre em Enfermagem, especialista em Nefrologia Interdisciplinar e Urgência, Emergência e Trauma, docente do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), integrante da pesquisa Avaliação da Dor, Estresse e Coping em Pacientes e Familiares no Âmbito Hospitalar – eliane.rieth@unijui.edu.br

como foco as três primeiras etapas da SAE, com vistas a discussão acerca das possibilidades encontradas para sanar as dúvidas e melhorar a qualidade de vida do paciente assistido. Foi realizado anamnese do paciente, constituída do histórico (entrevista) e exame físico e, a partir disto, o levantamento de problemas, como nutrição desequilibrada, úlcera por pressão na região plantar do pé esquerdo, déficit visual, sedentarismo e dor. A partir do levantamento de problemas, foram identificados os diagnósticos de Enfermagem com embasamento teórico no NANDA⁴, tais como: *Nutrição Desequilibrada, Integridade da Pele Prejudicada, Estilo de Vida Sedentário, Deambulação Prejudicada, Risco de Infecção e Dor Crônica*. Frente aos diagnósticos encontrados, foi analisado as possibilidades de o paciente continuar as práticas de recuperação da saúde e prevenção de agravos, para então realizar o planejamento de cuidados com o objetivo de resolver os problemas encontrados ou diminuir danos à sua saúde. O planejamento contemplou as seguintes orientações de enfermagem: técnicas facilitadoras para a realização do curativo da úlcera por pressão, localizada na região plantar do pé esquerdo; alimentação adequada e/ou balanceada, hidratação e encaminhamento à nutricionista da Unidade Básica de Saúde a qual era adscrito; atentar para os horários corretos de cada medicação e as implicações acerca de atrasos, interações entre medicamentos e com alimentos; função de cada medicamento; realização de exercícios passivos e ativos de acordo com suas limitações e orientações gerais acerca de higiene. **Conclusão:** A SAE oferece subsídios para o desenvolvimento de métodos interdisciplinares e humanizados para o cuidado profissional, organiza o trabalho, favorece a execução e avaliação das condutas de Enfermagem, personalização da assistência prestada, autonomia para o enfermeiro, proporciona e garante segurança ao paciente². Conhecer e estudar o DM a partir do acompanhamento deste paciente possibilita o entendimento acerca da patologia, dos sinais e sintomas e das dificuldades que os indivíduos acometidos por ela enfrentam no cotidiano. Ao término deste trabalho, nos deparamos com evidências de que o Enfermeiro tem respaldo e autonomia para orientar, auxiliar e avaliar as práticas adequadas para recuperação e manutenção da saúde do paciente portador desta doença, a qual atinge 246 milhões de pessoas no mundo (Organização Mundial da Saúde – OMS). Além disto, considera-se que quanto mais o Enfermeiro se envolve no cuidado integral e personalizado do paciente, maior é a adesão dele ao tratamento, medicamentoso ou alternativo, bem como na melhora da alimentação e na prática de exercícios físicos. Considera-se que o indivíduo aprende a confiar no profissional, em especial, quando percebe que há segurança nas orientações que passa, bem como no planejamento e nas demais etapas da SAE. **Contribuições/Implicações para a Enfermagem:** A instrumentalização sobre a SAE durante a graduação em enfermagem, estimula os acadêmicos, os instiga para a busca de conhecimento, pensamento crítico e tomada de decisão, condições essas indispensáveis para que a SAE seja incorporada na prática clínica. Além disso, a SAE é um instrumento de trabalho indispensável e exclusivo do Enfermeiro, portanto, requer conhecimento de como realizá-la com eficiência a fim de proporcionar ao paciente o cuidado que ele requer, seja ele portador de uma doença crônica como o Diabetes Mellitus ou não. Constatamos que a SAE foi um instrumento facilitador e eficaz no cuidado ao paciente assistido e descrito no decorrer deste relato, pois foi possível sistematizar informações e intervenções para realizar as orientações adequadas. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Cuidados de Enfermagem. **Eixo temático:** Eixo 1: O protagonismo do cuidar.

Referências:

1. Brasil. Cadernos de Atenção Básica: Diabetes Mellitus. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: 2006.
2. Santos WN, Santos AMS, Lopes TRPS, Madeira MZA, Rocha FCVSANTOS. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. *Manag Prim Health Care* 2014; 5(2):153-158.

3. Alfaro-LeFevreR. Aplicação do processo de Enfermagem: Uma ferramenta para o pensamento crítico. Tradução de Ana Thorell. Porto Alegre:Artmed, 2010.
4. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem: Definições e Classificação 2012-2014. Tradução de Jeanne Liliane Marlene Michel. Porto Alegre: Artmed; 2013.