

## **AUTOCUIDADO DE ADULTOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Alcimar Marcelo do Couto<sup>1</sup>; Deiziane Maria Custódio Ferreira<sup>2</sup>; Edna Aparecida Barbosa de Castro<sup>3</sup>; Edson José de Carvalho Magacho<sup>4</sup>; Wagner Jaernevay Silveira<sup>5</sup>

Investigou-se o autocuidado de adultos com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), para o controle e a prevenção da Doença Renal Crônica (DRC) no contexto do processo de cuidar do enfermeiro da Atenção Primária a Saúde (APS). Investigaram-se as facilidades e dificuldades na adesão ao autocuidado terapêutico e o conhecimento sobre as complicações secundárias a DM2. Desenvolveu-se a pesquisa em duas etapas. Na primeira, realizou-se um estudo descritivo e exploratório mediante pesquisa em prontuários e visitas domiciliares (VD) com aplicação de questionário estruturado. Chegou-se a 134 pacientes em controle do DM, dos quais 47 com DM2. Destes, 47% controlam a patologia com Hipoglicemiante Oral (HGO); 38% com insulino terapia associada à HGO; 11% utilizam somente a insulina e 4% associam o autocuidado segundo o apoio e as orientações da enfermagem, entretanto, 34% relataram dificuldade para a administração dos medicamentos. Identificou-se pela equação MDRD, que 51% apresentaram Taxa de Filtração Glomerular  $<60\text{mil}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ . Prevaleram os idosos ( $\geq 60$  anos) e 86% evidenciaram a Hipertensão Arterial Sistêmica como co-morbidade. Na segunda etapa, em nova VD a 16 pacientes, realizou-se entrevistas semi-estruturadas que, foram transcritas, codificadas e analisadas com aporte da análise do conteúdo chegando-se a duas categorias: uma, o autocuidado de pacientes com DM2, que evidenciou a facilidade no acesso à consulta e aos medicamentos na atenção primária e a dificuldade de adesão à dieta alimentar; outra, o conhecimento do usuário sobre as complicações secundárias ao DM2, analisa que este sabe que a neuropatia, as vasculopatias e a nefropatia surgem em consequência da DM, porém, esse conhecimento, por si só, não estimula a adesão ao autocuidado. Conclui-se, que o controle pela APS é fundamental e que o enfermeiro contribui com apoio e educação, na mediação para a obtenção do autocuidado terapêutico pelo paciente em tratamento conservador da DRC.

**PALAVRAS-CHAVES:** Autocuidado. Diabetes Mellitus. Prevenção. Doença Crônica.

Área Temática:

5. Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

\*Trabalho desenvolvido com Apoio do CNPq – Bolsa de Iniciação Científica

1. Enfermeiro, Especialista e mestrando em Enfermagem, Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família de Divinópolis, Secretaria de Saúde de Divinópolis;
2. Enfermeira. Clínica de Nefrologia NEFROCLIN de Juiz de Fora (MG). Bolsista de Iniciação Científica
3. Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente e Pesquisadora da Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). [edna.castro@ufjf.edu.br](mailto:edna.castro@ufjf.edu.br)
4. Enfermeiro. Mestre e doutorando em Saúde Brasileira. Enfermeiro do Serviço de Nefrologia do Hospital Universitário da UFJF.
5. Enfermeiro. Especialista e Mestrando em Enfermagem. Enfermeiro do Hospital regional Dr. João Penido da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais