



## **PERFIL E VIVÊNCIA DE UM GRUPO DE DIABÉTICOS DA CIDADE DE SALTO DO JACUÍ/RS ASSISTIDOS PELO SUS**

PINTO NETO, Ana Luíza Lírio<sup>1</sup>; COSTA, Rafaela Lisboa da<sup>1</sup>; PORTELA, Thais Martins<sup>1</sup>;  
GOMES, Fernanda<sup>2</sup>; LINCK, Ieda M. D<sup>3</sup>.

**Palavras-Chave:** Obesidade. Estilo de vida. Desafio. Mudança.

### **INTRODUÇÃO**

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica que foi reconhecida como entidade clínica em 1812, pelo *The New England Journal of Medicine*. É uma doença que atinge um número muito alto de pessoas ao redor do mundo, e é considerada, juntamente com a hipertensão, uma epidemia, o que vem desafiando os sistemas de saúde. Segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), o Diabetes Mellitus é uma doença caracterizada pela elevação da glicose no sangue (hiperglicemia). Ela pode ocorrer devido a defeitos na secreção ou na ação do hormônio insulina, que é produzido no pâncreas, pelas chamadas células beta. A função principal da insulina é promover a entrada de glicose para as células do organismo de forma que ela possa ser aproveitada para as diversas atividades celulares. A falta da insulina ou um defeito na sua ação, resulta, portanto, em um acúmulo de glicose no sangue (hiperglicemia), o que torna o indivíduo diabético (ANDRADE, 2016; BRASIL, 2013).

Considerando a importância em se ter conhecimento sobre o DM, esta pesquisa teve por objetivo conhecer mais sobre sua incidência (número de novos casos), prevalência (casos existentes), tipo de Diabetes, características, tratamento, e consequências, bem como investigar a rotina de pessoas acometidas pela Diabetes Mellitus no município de Salto do Jacuí/RS, levando em consideração sexo, idade, biótipo, vivências e concepções.

---

<sup>1</sup> Discentes do 8º semestre de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta. E-mail: aninhapintoneto@hotmail.com

<sup>2</sup> Discente de Estética e Cosmética da Universidade de Cruz Alta. E-mail : fernandacomesv@hotmail.com

<sup>3</sup> Docente da Universidade de Cruz Alta. Doutora em Linguística UFSM/UA – Portugal. Mestre em Educação Uninorte. Mestre em Linguística pela UPF. Coordenadora Proenem. Membro GPJUR e GEL. E-mail: imdlinck@gmail.com



## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo analítico transversal, desenvolvido a partir da aplicação de um questionário descritivo de pesquisa, padronizado para uso acadêmico e elaborado pelas autoras, em forma de entrevista orientada, em um grupo de diabéticos do município de Salto do Jacuí/RS. Participaram da amostra do estudo, um total de 10 voluntários.

As questões foram realizadas em forma de conversa aos participantes da pesquisa, na seguinte ordem: sexo, idade, tipo de Diabetes Mellitus, qual tratamento é realizado, hábitos alimentares, quais consequências que causam receio, qual a maior dificuldade encontrada em sua vida diária, quais os medos em relação a patologia, e como é o atendimento e o acesso a medicação pelo SUS. Além disso, buscou-se informações sobre o serviço de saúde oferecido para as pessoas acometidas com a doença, e sua família. Essas perguntas visavam, mesmo que de forma embrionária, conhecer um pouco da realidade das pessoas que estão incluídas no grupo de risco e sofrem com a realidade da doença.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Na maioria dos casos, o DM está dividido em dois grupos: Diabetes Tipo 1, onde a ação do próprio organismo (autoimune) leva a destruição das células betas, levando à deficiência de insulina; e Diabetes Tipo 2, onde a insulina é produzida pelas células betas pancreáticas, porém, sua ação está dificultada, devido a modificações ou até mesmo destruição dessas células do pâncreas (AMARAL, AMORIM, TORRES, 2014; BRANDÃO, 2016). Segundo a SBEM, é na Tipo 2 em que se encontra a maioria dos casos, cerca de 90% dos pacientes diabéticos, acima dos 18 anos, são em sua maioria obesos. Assim, fica evidente que a ocorrência de Diabetes Mellitus tipo 2 está fortemente ligada aos hábitos alimentares, estilo de vida sedentário, obesidade e estresse, o que torna a ingestão excessiva de alimentos um dos principais fatores para desencadear as modificações nas células betas, que levam a esse tipo de DM (BRASIL, 2014; BRASIL, 2013; SEYFFARTH et al, 2000).

Segundo dados retirados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), referentes aos óbitos em decorrência do Diabetes Mellitus no Rio Grande do Sul, no período entre os anos de 2013 a 2015, constatou-se um número de 11.084 mortes por DM, sendo a maioria do sexo feminino (n=6.185) (DATASUS, 2017). Nesse mesmo período foram



notificados oito casos de óbitos por Diabetes Mellitus na cidade de Salto do Jacuí, sendo cinco do sexo feminino.

De acordo com os dados coletados com a presente pesquisa, percebeu-se um número de casos maior na faixa etária dos 50-60 anos com  $n=6$  dos casos de manifestação da doença. Quanto ao tipo de Diabetes Mellitus, a mais citada foi a do tipo 2, com  $n=6$  pacientes. Quando questionados sobre o tratamento,  $n=8$  controlam a glicemia através de tratamento medicamentoso,  $n=5$  conciliam o tratamento medicamentoso com o nutricional (orientação dietética), e apenas  $n=3$  fazem uso regular de insulina. Todos os pesquisados recebem sua medicação via SUS, têm assistência das equipes dos ESF (Estratégia de Saúde Familiar), porém a maioria declarou não realizar as dosagens capilares de glicemia diariamente, pois para muitos as fitas dosimétricas não estão disponíveis. Dos entrevistados,  $n=6$  têm hábitos alimentares saudáveis, seguem uma dieta com baixo índice de carboidratos e controle de açúcar, porém  $n=2$  deles estão um pouco acima do peso, e encontram dificuldades para praticar exercícios físicos (questão de horários). Os demais,  $n=4$ , revelaram de forma categórica não terem cuidados alimentares.

Em relação às consequências e o medo relacionado ao DM e suas complicações, as citadas em maior número, e por maior parte dos participantes da pesquisa, formam: a cegueira, infarto e amputação de membros. Quanto às dificuldades encontradas, referiram ( $n=7$ ) que a maior delas é a mudança dos hábitos alimentares (evitar as guloseimas, e o desejo de comer, segundo eles), controle do consumo de bebida alcoólica ( $n=1$ ), e o controle da glicemia ( $n=2$ ). Todos afirmaram que é preciso prevenir e tratar, pois depois de acometidos pelas consequências da doença, a qualidade de vida tende a piorar ainda mais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluiu-se que a mudança no estilo de vida e hábitos alimentares é o maior desafio enfrentado por esse grupo de pessoas, considerando como as possíveis e piores complicações da doença: a cegueira que causa muito receio e medo, a perda de autoestima com consequente desenvolvimento de uma possível depressão, e, a amputação de membros. Há, ainda, as fases de negação da doença, que merecem um estudo mais aprofundado e psicológico sobre.

Percebeu-se, ainda, que os pacientes acreditam não ter a qualidade de vida que merecem e/ou desejam para si. E, por conta disso, a importância do acompanhamento efetivo junto aos pacientes, por profissionais da área da saúde, em um trabalho multidisciplinar, onde todos se



unam por um bem maior, prevenindo complicações, e aumentando a qualidade de vida dos indivíduos com DM, é de suma importância.

Cabe salientar que há muitos casos de pessoas que convivem com os sintomas e a doença e não procuram atendimento, inclusive na cidade em estudo. Por essa razão, é necessário que se apliquem programas e/ou atividades de promoção e prevenção à saúde, que incentivem a procura por uma maior qualidade de vida desses pacientes, abrangendo um maior número, inclusive, afim de adquirir um maior conhecimento em relação a patologia.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, M. A. et al. Oficinas Educativas na Atenção Primária de Saúde para Promoção do Autocuidado em Diabetes Mellitus. *Rev. APS.*, 2014, 17(1): 58 – 64.

ANDRADE, E. A. et al. A. Exercício físico de moderada intensidade contribui para o controle de parâmetros glicêmicos e clearance de creatina em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2. *R. Bras. Ci. e Mov.*, 2016, 24(1): 118-126.

BRANDÃO, I. et al. Diabetes Mellitus Tipo 2, Depressão e Alterações do Comportamento Alimentar em Doentes Submetidos a Cirurgia Bariátrica. *Revista Acta Med. Port.*, 2016, 29(3): 176-181.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. *Caderno de Atenção Básica*, nº 35. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus. *Caderno de Atenção Básica*, nº 36. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

DATASUS, Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Mortalidade – 2013 a 2015 por Diabetes Mellitus no Rio Grande do Sul. Disponível em:  
<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10rs.def>> Acesso em: março, 2017.

SEYFFARTH, A. S. et al. Abordagem nutricional em Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.