Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Perfil dos usuários diabéticos da unidade básica de saúde do município de Santana do Seridó – RN

Josilene Maria dos Santos Barros

Maria Luísa Souto Porto

RESUMO - O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de origem múltipla, resultante da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina exercer adequadamente seu papel, causando aumento da glicose na corrente sanguínea. Existem três tipos de Diabetes Mellitos (DM), tipo I doença autoimune em que se têm autodestruição das células do pâncreas que produzem pouca ou nenhuma insulina, acomete mais na infância e adolescência e o tipo II, é uma doença de fator hereditária, mais prevalente em adulto onde as células são resistentes a ação da insulina, que pode ser tratada ou controlada, a Diabetes gestacional, é uma deficiência na produção da insulina na qual produz quantidade inadequada para ela e o bebe. Esta doença caracteriza-se por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. Há consequências danosas do DM ao longo da vida cotidiana, uma vez que engloba os componentes essenciais da condição humana, sejam físicos, sociais, psicológicos, culturais ou espirituais, a enfermidade pode levar a disfunção e falência de vários órgãos. Diante disso, o objetivo deste trabalho é analisar a prevalência da diabetes em população atendida em unidade Estratégia Saúde da Família do município do interior do RN, através da aplicação de questionário para conhecer o perfil dos diabéticos e atendimento pelos profissionais da Unidade. Espera-se que os resultados encontrados contribuam para prática dos usuários portadores no controle da doença.Os resultados demonstraram quanto ao perfil socioeconômico que a maioria dos usuários são mulheres (65%), faixa etária acima 60 anos de idade (65%), grau de escolaridade fundamental incompleto (69%) e possuem renda até 1 salário mínimo (56%). Quanto aos cuidados a maioria respondeu que não fazem os exames regularmente (82%), já apresentaram alterações glicêmicas (62%), que receberam informações para fazer dieta (36%), sentem dificuldades de seguir a dieta (63%) e 31% estão insatisfeitos com o serviço de saúde. Concluiu-se que embora sejam bem atendidos, não possuem renda suficiente para seguir a dieta adequada e devem ser melhoradas as informações sobre os cuidados, principalmente exames de glicemia, já

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

que de acordo com estudos são considerados fatores de riscos elevados para complicações do DM, o avanço da idade e negligências no cuidado.

Palavras-chave: Perfil de usuários. Diabetes Mellitus. Autocuidado. Prevenção em saúde.

ABSTRACT - Diabetes Mellitus (DM) is a syndrome of multiple origin, resulting from a lack of insulin and / or the inability of insulin adequately perform its role, causing increased glucose in the bloodstream. There are three types of diabetes mellitus (DM) type I autoimmune disease in which the cells have self-destruction in the pancreas that produce little or no insulin, affecting mostly in childhood and adolescence, and type II, is a more prevalent disease hereditary factor in adult cells which are resistant to the action of insulin, which can be treated or controlled, gestational Diabetes is a deficiency in production of insulin which produces inadequate amount and for her baby. This disease is characterized by chronic hyperglycemia with disturbances of carbohydrate metabolism, lipids and proteins. There are harmful consequences of DM throughout everyday life, since it embodies the essential components of the human condition, whether physical, social, psychological, cultural or spiritual, the illness can lead to dysfunction and failure of various organs. Therefore, the aim of this paper is to analyze the prevalence of diabetes in the population attended by the Family Health Strategy Unit of the municipality in the RN through the application of a questionnaire to know the profile of diabetics and care by professionals Unity. It is hoped that the findings will contribute to the practice of carriers users in control of disease. The results demonstrated the socioeconomic profile that most users are women (65%), age above 60 years of age (65%), grade with incomplete primary education (69%) and have up to 01 basic salary (56%). How to care most answered no take exams regularly (82%) already showed abnormal glucose (62%) who received information for dieting (36%) find it difficult to follow the diet (63%) and 31% dissatisfied with the health services. It was concluded that although well attended, do not have enough income to follow proper diet and care information, especially Blood glucose should be improved, since according to studies are considered high risk factors for complications of DM advancing age and neglect in care.

Keywords: profile of users. Diabetes Mellitus. Self-care. Health prevention..

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

INTRODUÇÃO

Diabetes melito (DM) é uma disfunção metabólica de diversas etiologias, caracterizado por hiperglicemia crônica e distúrbios do metabolismo de carboidratos, gorduras e proteínas. A relação mútua entre DM e anormalidades cardiovasculares é significativa, pois hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença coronariana (DC) é insuficiência cardíaca (IC) são responsáveis por 75% dos óbitos entre os diabéticos. Entretanto, uma nova entidade, a miocardiopatia diabética (MD), descrita pela primeira vez por Rubler e cols, em 1972, tem sido responsabilizada por danos no miocárdio na ausência de HAS e DC. Atualmente a MD é reconhecida como doença específica, que acomete pacientes com DM1 (SANTOS, 2012).

A diabetes mellitus (DM) faz parte de um grupo de doenças crônicas que tem sido diagnosticada em grande número de indivíduos. Ela se caracteriza pela deficiência metabólica, caracterizada por hiperglicemia crônica. A doença tem algumas classificações: diabetes mellitus (DM) tipo 1, diabetes tipo 2 que é considerado o diabetes do adulto e Diabetes Gestacional. A enfermidade pode levar a complicações sistêmicas em alguns órgãos, dentre estes, olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. (ARAUJO et al., 2013).

A síndrome metabólica (SM) É um dos maiores desafios de saúde pública da atualidade. As estimativas da população mundial de adultos sejam acometidas com SM, na qual aumenta a probabilidade de morte, por ataque cardíaco e derrame, e o risco de desenvolver diabetes tipo III. Em virtude ao perfil estar associado ao grau de escolaridade,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

estilo de vida que a população vive e pré-disposição genética, contribuindo para as alterações dos mecanismos neuroendócrinos (LEITÂO; MARTINS, 2012).

Os Diabetes Mellitus (DM), tem suas ações educativas baseadas em conceitos e teoria da doença, devem ser traçada a partir de um modelo assistencial abrangente que trabalhe à humanização e o compromisso com o atendimento das necessidades dos usuários levando em consideração seu estilo de vida, no contexto das condições socioambiental, cultural e econômico, com participação de equipe multidisciplinar de saúde, quebrando esse individualismo disciplinar fragmentada e unificar um modelo que contextualize ideias e trocas de experiências interdisciplinar no atendimento ao portadores de diabetes mellitos (DAVID; TORRES, 2012).

A satisfação e insatisfação do usuário com os serviços da Estratégia Saúde da Família, especialmente o usuário diabético mellitus devido à acessibilidade e à interação equipe/usuário, mostra o descontentamento com a forma de agendamento na unidade com a acolhida na recepção por parte da equipe, tem sido relatados em alguma pesquisa. Foram apontado grau de insatisfação quanto à demora na assistência clinica, acesso aos exames, consultas especializada uma grande demanda reprimida, falta de medicamentos na farmácia básica e com o agendamento aos usuários nas unidades de saúde da família (ROSA; PELEGRINI; LIMA, 2011).

Diante o grande acometimento das pessoas com diabetes mellilus no Brasil, este estudo teve por objetivo avaliar o perfil dos usuários diabéticos em uma Unidade de Saúde no município do interior do Rio Grande do Norte, através de estudo das variáveis: socioeconômico, prevalência, problemas relacionados ao acompanhamento da doença. Diante do perfil como esperar sensibilizar para a importância do controle e diagnóstico.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de coorte de uma série de casos desenvolvido durante o mês de outubro de 2014 na Unidade Básica de Saúde da Família, Helena Fernandes de Lima em Santana do Seridó no Estado de Rio Grande do Norte, sobre o perfil dos usuários diabéticos.

Os resultados foram avaliados através de dados quantitativos com amostragem probabilística utilizando a fórmula para cálculo do tamanho da amostra (LEVINE, 1987).

A amostragem foi constituída por 55 usuários, tal amostragem equivaleu 83%do totalproposto para a população do estudo (67 usuários) de ambos os gêneros e todas as faixas etárias. As amostragens dos usuários na pesquisa foram seletivas como critérios de inclusão, necessário como pré-requisito, ser diabético, usuário atendido nessa unidade Estratégia Saúde da Família, além disso, assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A). Como critérios de exclusão usuários que não fossem atendidos na referido unidade não tenha a doença,não assinasse o termo acima citado ou que não estivessem presentes a unidade de saúde no mês de outubro para responder questionário da pesquisa.

A pesquisa teve como benefício conhecer a população, avaliar o perfil epidemiológico dessa patologia e como desfecho conscientização de medidas preventivas de cuidados para que assim possam ser evitadas possíveis complicações e todos os aspectos através de palestras informativas. Ofereceu o risco de constrangimento durante abordagem para responder questionário (APÊNDICE C), expondo os usuários que estiveram participando, levando a algum desconforto.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Os usuários diabéticos foram abordados e submetidos a questionário, adaptado pela pesquisadora, do Instituto Brasileiro de geografia e estatística (IBGE) sobre dados sócio-econômicos (sexo, idade, escolaridade, renda familiar) e dados epidemiológicos (hábitos de vida e questões relacionadas ao tema específico de Diabetes Mellitus).

O referido questionário foi aplicado individualmente, semanalmente pela pesquisadora no ambulatório onde os pacientes aguardavam o seu atendimento, em ambiente reservado para que as respostas não sofressem interferência e ao mesmo tempo os participantes não sofressem desconforto e ficasse a vontade para responder o mesmo.

Os dados coletados (APENDICE C) foram avaliados quantitativamente através de médias e percentuais sendo apresentados os resultados através de tabelas e gráficos utilizando o EXCEL, acompanhados posteriormente de análises qualitativa e debatidos de acordo com a literatura pertinente ao tema.

Este estudo foi conduzido com base na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa em seres humanos 35057814.1.0.000.5181 Aprovado dia 23 de setembro de 2014. Garantimos o anonimato e a privacidade dos participantes uma vez que eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador (APÊNDICE A).Para garantir a confiabilidade da pesquisa, no que diz respeito aos termos éticos foram apresentados o Termo de Autorização Institucional (APÊNDICE D) e o Termo de Compromisso do Pesquisador (APÊNDICE B).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

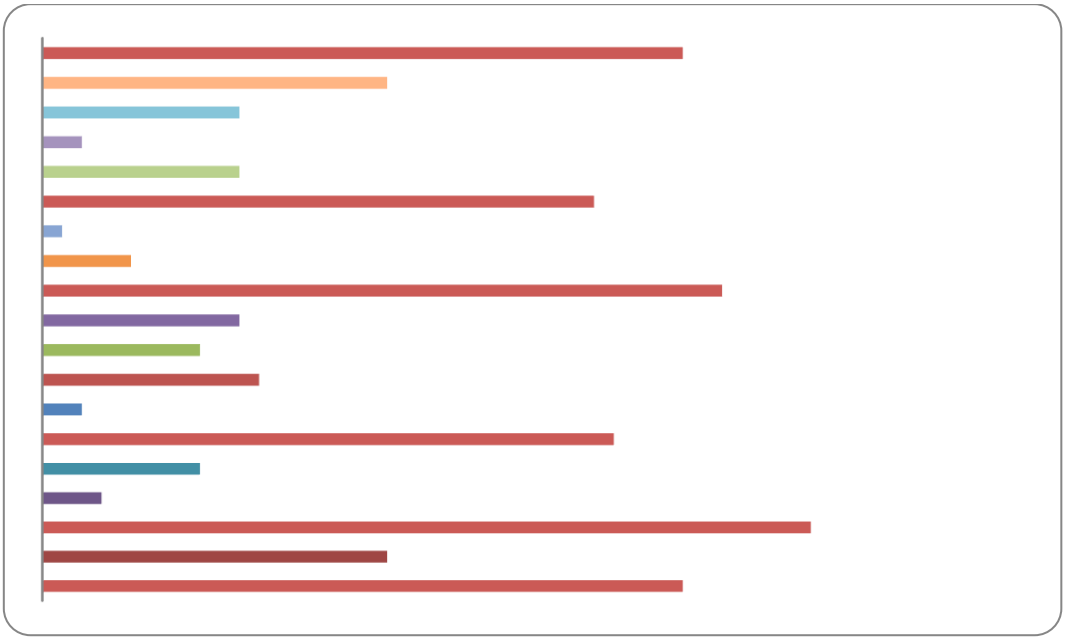
Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostragem foi probabilística calculada para 67 usuários de acordo com a fórmula para cálculo do tamanho da amostra descrita abaixo, entretanto apenas 55 (82%) participaram da pesquisa foi considerada a margem de erro de 20% e intervalo de confiança 90% (α=0,10).

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 \cdot 0{,}25}{E^2}$$

Figura 1: Características sócio-econômicos de usuários diabéticos cadastrados em uma unidade de saúde em Santana do Seridó – RN



Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Como características sócio-econômicas foi observado na figura 1 que dos 55 participantes do estudo a maioria apresentou idade superior a 60 anos e foi representado por mulheres casadas (65%). Embora a população do nosso estudo tenha sido menor,um estudo descritivo (GRILLO, 2007) com amostra de 120 pessoas também demonstrou como característica mulheres entre 60-69 anos renda de 1 a 2 salários mínimos. Os dados obtidos revertem ao tema social sobre as diferenças de gênero no cuidado à saúde.

Tabela 1: Frequência de realização de exame glicemia de usuários diabéticos cadastrados em uma unidade de saúde em Santana do Seridó – RN.

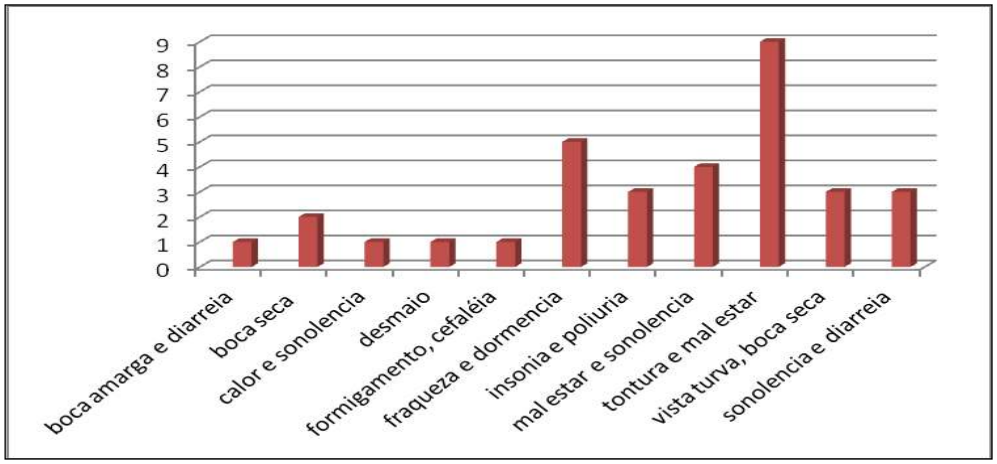
Exame de glicemia	**n**	**%**
Raramente	45	82
Diariamente	02	4
Semanalmente	08	14

A tabela 1 representa a frequencia na realização de exames para controle glicêmico e demonstra a dificuldade de acesso aos exames laboratoriais para 82% dos usuários. Estudo realizado em 2009 mostra que usuários do SUS têm um pior controle glicêmico no início do acompanhamento em relação aos usuários da saúde suplementar (PANAROTTO, 2009). O resultado obtido pode ser explicado pelo fato de que usuários dasaúde suplementar têm mais acesso a atendimento especializado do que os beneficiários do SUS.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Figura 2: Principais sintomas de usuários diabéticos cadastrados em uma unidade de saúde em Santana do Seridó – RN



Conforme pode ser observada na figura 2 a maioria dos usuários apresentam mais de uma queixa quando lhes foi perguntado sobre sintomas auto percebidos da patologia. O principal sintoma foi tontura e mal estar seguido de fraqueza e dormência. Estudo conduzido por (LERRI, 2012) também observou as queixas, aqui identificadas, em usuários de um programa da saúde família no interior paulista. È importante ressaltar a importância dos usuários perceberem sintomas orgânico e físico, já que pacientes assintomáticos aderem menos ao tratamento.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Tabela 2: Dificuldades na acessibilidade à serviços prestados dos usuários diabéticos cadastrados em uma unidade de saúde em Santana do Seridó – RN.

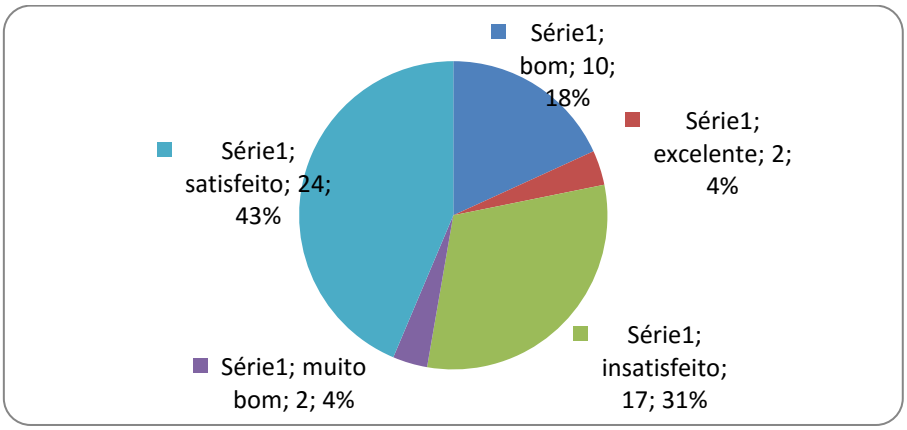
Dificuldades	**n**	**%**
Falta de insumos	7	13
Falta de medicamentos	8	14
Nenhuma	39	71
Falta trabalho continuado	1	2

Os achados evidenciaram acessibilidade como obstáculo para a satisfação dos usuários quando referem à falta de insumos, medicamentos e trabalho continuado. Estudo qualitativo em Centro de pesquisa e extensão mostrou dificuldades dos participantes quanto à forma da informação em saúde é oferecida, principalmente, quando há falta de medicamentos ou insumos (SANTOS, 2008).Nossos achados demonstram fragilidade na assistência porque para o SUS a identificação da unidade básica é apresentada como fonte regular de cuidado, vínculo terapêutico duradouro e continuidade informacional como componentes para assistência integralizada.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Figura 3: Satisfação de serviços prestados aos usuários diabéticos cadastrados em uma unidade de saúde em Santana do Seridó – RN



Na figura 3 pode ser observada ao percentual de satisfação dos usuários diabéticos, com isso é demonstrado que embora sejam identificadas dificuldades, são bem atendidos na unidade de saúde. Estudo desenvolvido em unidade básica de saúde (ZACARIAS, 2013) demonstrou que uma das insatisfações dos usuáriosé no fluxo de atendimento fato que não foi identificado nessa pesquisa. A satisfação do usuário é de fundamental importância como medida da qualidade da atenção, porque proporciona informações sobre o êxito do provedor em alcançar os valores e expectativas dos usuários.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

CONCLUSÕES

Durante o desenvolvimento desse estudo, podemos perceber que os usuários atendidos no referida unidade de saúde recebem orientações necessárias para o tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus;

Relataram dificuldades em relação à logística e abastecimento da unidade;

Observamos que todos os entrevistados sabem o que é diabetes. Acredita-se que esses resultados dão-se em virtude das orientações repassadas pelos médicos.

Os diabéticos demonstraram sua satisfação em relação á assistência prestada aos mesmos.

REFERÊNCIAS

FEKETE, M. C.; Estudo da acessibilidade na avaliação dos serviços de saúde. In: Santana JP, organizador. Desenvolvimentogerencial de unidades básicas do Sistema Único de Saúde (SUS). **Brasília**: Organização Pan-Americana Saúde; p.114-20, 1997.

GRILLO M, F. F.; GORINI, M. I. P. C.; Caracterização de pessoas com diabetes tipo 2. **Rev. Bras. de Enferm**. 60 (1); 49-64, 2007.

LERRI, M. R.; OLIVEIRA, C. M.; SHUHAMA, R.; Percepção de pacientes diabéticos e hipertensos usuários de um Núcleo de Saúde da Família. Saúde Transform. Soc. [online].**Florianopolis**,Vol. 4, n.4, p. 63-68, 2013.

LEVINE, J.; **Estatística Aplicada a Ciências Humanas**.2ª. Ed. São Paulo: Editora Harbra tda, 1987.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

PANAROTTO, D.; TRASEL, H.A. V.; SALIBE, M. O.; GRAVINA, L. B.;TELES, A. R.; Controle glicêmico de pacientes diabéticos tipo 2 nos serviços público e privado de Saúde. **Arq Bras Endocrinol Metab** [online]. V. 53, n.6, p. 733-740, 2009.

SANTOS, E. C. B.; TEIXEIRA, C. R. S.; ZANETTI, M. L.; SANTOS, M. A.;Efetivação dos direitos dos usuários de saúde com Diabetes mellitus: co-responsabilidades entre poderPúblico, profissionais de saúde e usuários. **Texto Contexto Enferm, Florianopolis,** vol. 20(3), p.461-70, 2011.

ZACHARIAS, F. C. M.; GOMIDE, M. F. S.; CARNEIRO, T. S. G.; PINHEIRO, A. L. S.; BULGARELLI , A. F.; LEMOS, I. V.; Determinantes da organização da atenção em diabetes mellitus na satisfação do usuário**. Medicina (Ribeirão Preto**) 47(2), p.177-84, 2014.
http://revista.fmrp.usp.br/.