

Um estudo sobre a atuação de enfermagem na prevenção e promoção da saúde dos idosos com *Diabetes Mellitus* tipo II de uma Unidade Básica de Saúde do Município de Imperatriz, MA-Brasil

A study on the role of nursing in the prevention and health promotion of elderly people with Diabetes mellitus type II at a Basic Health Unit in the Municipality of Imperatriz, MA-Brazil

Estudio sobre el papel de la enfermería en la prevención y promoción de la salud de los ancianos con Diabetes mellitus tipo II en una Unidad Básica de Salud del Municipio de Imperatriz, MA-Brasil

Recebido: 14/11/2021 | Revisado: 17/11/2021 | Aceito: 18/11/2021 | Publicado: 19/11/2021

Aline Joelma Côrtes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5273-5848>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: linejclara@hotmail.com

Janayna Araújo Viana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8855-5056>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: janaynavi@hotmail.com

Rômulo Dayan Camelo Salgado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5048-1338>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: romulosalgado@ceuma.com.br

Patricia dos Santos Silva Queiroz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9587-1786>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: patriciasqueiroz@gmail.com

Cristina Limeira Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7321-1496>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: crislimeira@gmail.com

Resumo

A política Nacional do idoso, é voltada a atender de forma especial a população da terceira idade, haja vista que, eles necessitam de cuidados em saúde de forma redobrada, pois apresentam mais predisposição a doenças degenerativas. Percebe-se que uma boa parcela dos idosos ainda são afetados com doenças metabólicas como é o caso da Diabetes Mellitus II. A prevalência de idoso com Diabetes Mellitus II, chega a 20%, cerca de um a cada cinco idosos. O objetivo do presente estudo consiste em conhecer a atuação dos profissionais que atuam no programa de Estratégia da Saúde da Família, no combate, prevenção e cuidados aos portadores de Diabetes Mellitus tipo II na terceira idade. Foi realizado uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Através de um estudo de campo, onde foram incluídos enfermeiros de ambos os sexos, que atuam na Estratégia Saúde da Família do bairro Vila Nova no município de Imperatriz-MA. Levantou-se que os enfermeiros, realizam trabalhos voltados a prevenção e tratamento da DM. As orientações são realizadas na maioria das vezes através de palestras e rodas de conversas. A participação da família no acompanhamento e apoio ao idoso com DM, é essencial para a adesão do tratamento. E mesmo diante das dificuldades vivenciadas, tanto no que se refere a falta de materiais para trabalhar com esse grupo, como a não adesão de muitos idosos ao tratamento, consegue realizar ações de promoção e prevenção da DM.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Estratégia da saúde da família; Prevenção; Diabetes mellitus; Terceira idade.

Abstract

The National Policy for the elderly is aimed at serving the elderly population in a special way, given that they need health care in a doubled way, as they are more prone to degenerative diseases. It is noticed that a good portion of the elderly are still affected by metabolic diseases such as Diabetes Mellitus II. The prevalence of elderly people with Diabetes Mellitus II reaches 20%, about one in every five elderly people. The objective of this study is to know the performance of professionals who work in the Family Health Strategy program, in combating, preventing and caring for patients with type II Diabetes Mellitus in the elderly. A descriptive research with a qualitative approach was

carried out. Through a field study, which included nurses of both sexes, who work in the Family Health Strategy in the Vila Nova neighborhood in the municipality of Imperatriz-MA. It was raised that nurses perform work aimed at the prevention and treatment of DM. The orientations are carried out most of the time through lectures and conversation circles. The participation of the family in monitoring and supporting the elderly with DM is essential for treatment adherence. And even in the face of the difficulties experienced, both with regard to the lack of materials to work with this group, and the non-adherence of many elderly people to treatment, they manage to carry out actions to promote and prevent DM.

Keywords: Nursing care; Family health strategy; Prevention; Diabetes mellitus; Third age.

Resumen

La Política Nacional de Ancianos tiene como objetivo atender de manera especial a la población anciana, dado que necesitan más atención médica, ya que son más propensas a las enfermedades degenerativas. Se observa que una buena parte de los ancianos todavía se ven afectados por enfermedades metabólicas como la Diabetes Mellitus II. La prevalencia de ancianos con Diabetes Mellitus II alcanza el 20%, aproximadamente uno de cada cinco ancianos. El objetivo de este estudio es conocer el desempeño de los profesionales que laboran en el programa Estrategia Salud de la Familia, en el combate, prevención y atención de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en la tercera edad. Se realizó una investigación descriptiva con enfoque cualitativo. A través de un estudio de campo, en el que participaron enfermeras de ambos sexos, que laboran en la Estrategia Salud de la Familia en el barrio de Vila Nova del municipio de Imperatriz-MA. Surgió que las enfermeras realizan labores orientadas a la prevención y tratamiento de la DM. Las orientaciones se realizan la mayor parte del tiempo a través de conferencias y círculos de conversación. La participación de la familia en el seguimiento y apoyo a los ancianos con DM es fundamental para la adherencia al tratamiento. E incluso ante las dificultades vividas, tanto por la falta de materiales para trabajar con este colectivo, como por la no adherencia de muchos ancianos al tratamiento, logran llevar a cabo acciones de promoción y prevención de la DM.

Palabras clave: Cuidado de enfermeira; Estrategia de salud de la familia; Prevención; Diabetes Mellitus; Tercera edad.

1. Introdução

A quantidade de idosos, vem crescendo de forma acentuada em todo Brasil, porém, nem sempre, envelhecer, estar associado a adoecer, principalmente devido aos avanços no campo da saúde. O melhor acesso da população aos serviços de saúde e as políticas públicas voltada a esse público, torna possível envelhecer com qualidade de vida. No entanto, faz-se necessário mudar alguns hábitos de vida, para que outros que sejam mais positivos durante o envelhecimento se destaquem, o que não é uma tarefa fácil (Chaimowicz; Cols, 2010).

A política Nacional do idoso, é voltada a atender de forma especial a população da terceira idade, haja vista que, eles necessitam de cuidados em saúde de forma redobrada, pois apresentam mais predisposição a doenças degenerativas. Mesmo diante do exposto, percebe-se que uma boa parcela dos idosos ainda são afetados com doenças metabólicas como é o caso da Diabetes Mellitus II, que é uma disfunção da célula beta, com menor produção da insulina e da resistência a esta, também frequente no idoso em função das mudanças corporais que ocorrem com o envelhecimento. Por este motivo, a Estratégia Saúde da Família tem um papel relevante para a orientação sobre a Diabetes Mellitus II a população da terceira (de Oliveira, 2021; do Nascimento *et al.*, 2020).

O diabetes mellitus (DM) é um problema de saúde relevante e de alta prevalência que, na atualidade, destaca-se como importante causa de morbidade e mortalidade no mundo. Estimativas globais indicam que 382 milhões de pessoas vivem com DM (8,3%), e esse número poderá chegar a 592 milhões em 2035 (Guariguata *et al.*, 2014). Estima-se que, em 2030, a doença alcançará mais de quatrocentos milhões de pessoas, representando um problema grave, devido ao ônus econômico, importante para o diabético e para a sociedade, principalmente quando fora de controle, resultando em maiores custos com tratamento e medicação, dependência familiar e inatividade laboral (Grillo; Gorini, 2007).

A Diabetes Mellitus é uma elevação da glicose no sangue, ela pode ocorrer por dois motivos, a primeira pelo defeito na secreção e o segundo motivo o defeito da ação do hormônio insulina. Esta que é produzida pelo pâncreas, designada como células beta. A insulina tem um papel relevante, pois promove a entrada da glicose para as células do organismo, onde esta pode ser aproveitada para as diversas atividades celulares. Quando não tem a insulina ou ela apresenta algum defeito, isto

provoca um acúmulo da glicose no sangue, por este motivo que tal efeito é chamado de hiperglicemia, ou Diabetes Mellitus (Garuzi, 2014).

De acordo com os pressupostos referidos acima, o presente trabalho tem como tema: O trabalho da Estratégia da Saúde da Família para com o combate e prevenção da Diabetes Mellitus na Terceira Idade. Tendo como finalidade de perceber qual o papel da Estratégia Saúde da Família para com a prevenção e cuidados aos idosos sobre a Diabetes Mellitus. Diante do exposto, é importante conhecer qual a atuação dos enfermeiros que trabalham na Estratégia Saúde da Família no que se refere a prevenção e tratamento aos idosos sobre a Diabetes Mellitus II?

O objetivo do presente estudo consiste em conhecer a atuação dos profissionais que atuam no programa de Estratégia da Saúde da Família, no combate, prevenção e cuidados aos portadores de Diabetes Mellitus tipo II na terceira idade. E os específicos são: descrever como a Diabetes Mellitus II se apresenta na terceira idade e como a diabetes interfere na qualidade de vida dos idosos; relatar a importância da família para o tratamento da Diabetes Mellitus II na terceira idade; identificar os benefícios da atividade física na qualidade de vida dos idosos portadores de Diabetes Mellitus tipo II; conhecer o papel dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família com os idosos portadores de Diabetes Mellitus tipo II.

Para um melhor entendimento acerca do desenvolvimento deste trabalho, ele estará estruturado da seguinte forma. O primeiro capítulo traz a definição da Diabetes Mellitus, aponto as ideias de alguns autores como: Gomes (2019), Sousa, Soares, Freitas (2018) e Guariguata, et al (2014). Ainda nesta mesma temática aponta as classificações da DM, onde estas são classificadas em quatro grupos. A DM tipo 1, a DM tipo 2, DM é outros tipos específicos e Diabetes Gestacional.

2. Metodologia

A pesquisa trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Para Gil (1999), o uso dessa abordagem propicia o aprofundamento da investigação das questões relacionadas ao fenômeno em estudo e das suas relações, mediante a máxima valorização do contato direto com a situação estudada, buscando-se o que era comum, mas permanecendo, entretanto, aberta para perceber a individualidade e os significados múltiplos.

Por outro lado, a pesquisa descritiva, visa descrever as características principais da Estratégia Saúde da Família para a prevenção e tratamento da Diabetes Mellitus II na terceira idade. Conforme, Vergara (2000, p. 47), a pesquisa descritiva expõe as características de determinada população ou fenômeno, estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza.

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, estima-se que em 2020 a população de Imperatriz é de 259.337 mil habitantes. PIB per capita em 2017 era de R\$ 25.924,47, mortalidade infantil em 2017 era de 13,66 óbitos por nascidos vivos. Atividade econômica do município está focada no Comércio e Indústrias, sendo o setor comercial responsável por mais de 60% do PIB municipal. O município de Imperatriz é dividido em quatro distritos, estes são: Santa Rita, Vila Nova, Bacuri e Vila Cafeteira. Neste sentido, a pesquisa será realizada nas Unidades de Atenção Básica (Estratégia Saúde da Família), do bairro Vila Nova. A entrevista foi direcionada para 6 profissionais que fazem parte da Estratégia Saúde da Família (Ibge, 2020).

Foram incluídos na pesquisa os enfermeiros de ambos os sexos, que atuam na Estratégia Saúde da Família do bairro Vila Nova. Foram excluídos os demais profissionais da saúde. O instrumento de coleta ocorreu por meio de entrevista, por meio de questionário utilizando-se de formulário (online) forms, com questões abertas, aos profissionais enfermeiros que atuam no Programa de Estratégia Saúde da Família do bairro Vila Nova. O questionário foi aplicado no período de agosto de 2021.

A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com parecer de nº 4.874.430, e respeitadas às normas de pesquisa envolvendo seres humanos, Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Para a preservação da imagem dos sujeitos envolvidos nesta pesquisa, não foram divulgados os nomes dos participantes. Neste sentido foi utilizado nomes fictícios para fazer a identificação dos sujeitos envolvidos.

Os resultados foram organizados em tabela utilizando o programa Microsoft Excel 2016, onde as informações obtidas por meio da entrevista foram correlacionadas com teóricos que abordam sobre o assunto em questão.

3. Resultados e Discussão

Atualmente o diabetes mellitus (DM) é considerada como uma epidemia, considerando que a quantidade de pessoas acometidas é alta em todo País e também em todo o mundo. De acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 16 milhões da população tem diagnóstico da doença. Onde segundo dados estatístico, na última década cresceu ainda mais. Considerando, os dados atuais, há uma previsão que em 2040, a quantidade de pessoas diagnosticada, será maior que 642 milhões. Tal fato, se constitui de forma expressiva, considerando que grande parte da população possui hábito de vida inadequados, onde fatores como a obesidade, maus hábitos alimentares e o sedentarismo constitui-se como fatores de risco para a diabetes mellitus (Gomes et al., 2019).

Foi aplicado questionário com profissionais que fazem parte da Estratégia Saúde da Família. Relacionados a prevenção e cuidados aos portadores da diabetes mellitus na terceira idade. Quadro 1, apresenta sobre opinião, qual o papel da Estratégia Saúde da Família para a prevenção e tratamento da Diabetes Mellitus na terceira idade.

Quadro 1. Em sua opinião, qual o papel da Estratégia Saúde da Família para a prevenção e tratamento da Diabetes Mellitus na terceira idade?

Enfermeiro A	O papel da estratégia é de conscientização dos fatores de risco, detecção precoce e instituição eficaz do tratamento.
Enfermeiro B	Desenvolver ações ou atividades de educação em saúde, acompanhamento rotineiro dessa população e realizar a promoção da saúde.
Enfermeiro C	Levar informação a população
Enfermeiro D	É um cuidado continuado para evitar agravos
Enfermeiro E	Atual articulando as ações da promoção e prevenção das complicações do paciente com DM e assim diminuir as reabilitações
Enfermeiro F	Primordial, pois é na atenção primária que conseguimos conhecer a comunidade

Fonte: Autores (2021).

Diante da pergunta realizada, houve opiniões diversas sobre o papel da Estratégia Saúde da Família, no entanto todos entrevistados, são cientes do seu verdadeiro papel. A Estratégia Saúde da Família – ESF tem por finalidade de realizar uma organização na Atenção Básica no país. É neste sentido que, a ESF tem um papel relevante para com a prevenção e tratamento da Diabetes Mellitus, especialmente para o grupo da terceira idade, uma vez que, eles exigem uma atenção e um cuidado mais redobrado (Figueiredo, 2010).

Compete a ESF propor projetos, ações, voltadas para a conscientização e o entendimento da Diabetes Mellitus, uma vez que, uma boa parcela dos idosos não sabem a forma adequada de tratar a sua doença. Por este motivo, as orientações se fazem importante para o tratamento da doença (Faeda; Leon, 2016). Quadro 2, sobre se na UBS realizam projeto ou ação voltada para a prevenção e tratamento da DM para a população idosa

Quadro 2. A sua Unidade de Atenção Básica tem algum projeto ou ação voltada para a prevenção e tratamento da DM para a população idosa? Se sim, qual?

Enfermeiro A - Sim. Atendimento na área próxima as residências. Nesses atendimentos são realizados palestras educativas, monitoramento glicêmico, estratificação de risco e avaliação do tratamento.
Enfermeiro B – Não.
Enfermeiro C – Não.
Enfermeiro D - Sim. Ações voltadas para prevenção com rodas de conversas, palestras entre outros.
Enfermeiro E - Sim! Roda de conversa com equipe Multiprofissional
Enfermeiro F – Não.

Fonte: Autores (2021).

Diante do exposto acima, fica claro que a maioria dos entrevistados, tem ciência do papel da atenção primária, para a qualidade de vida dos idosos, onde são realizadas ações específicas no combate e controle da DM. Em se tratando, especificamente do enfermeiro, ele deverá utilizar todo o seu arsenal de tecnologias, incluindo o saber, para a realização de suas atividades. Felli; Peduzzi, (2005, p. 16) afirma que “esse profissional deverá manter as portas abertas para a população, além de realizar consultas de enfermagem, visitas domiciliares, compor grupos operativos e outras atividades que são orientadas pelos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde”.

As atividades educativas se destacam e são reconhecidas como ações capazes de desenvolver métodos eficazes capazes de atuar de forma importante na adesão ao tratamento da DM e prevenção de agravos (Faeda; Leon 2016). Assim importante conhecer, de que forma a equipe multiprofissional orienta os idosos diabéticos, Quadro 3.

Quadro 3. De que forma a equipe multiprofissional orienta os idosos diabéticos?

Enfermeiro A	Através de palestras em grupo e atendimentos individuais se necessário.
Enfermeiro B	Realiza grupos de educação em saúde com encontros mensais.
Enfermeiro C	Palestra e visita domiciliares, ACS
Enfermeiro D	Através das conversas e palestra sobre alimentação e cuidado continuado
Enfermeiro E	Através da roda de conversa ou individual com matérias lúdico e dinâmica
Enfermeiro F	Com palestras, rodas de conversa, consultas.

Fonte: Autores (2021).

A equipe multiprofissional é primordial na ESF, não compete apenas o enfermeiro ou médico realizar um trabalho voltado para orientações, mas toda a equipe, um trabalho que deve ser realizado em parceria em prol do tratamento do idoso (Faeda; Leon, 2016). As ações desenvolvidas pelas ESF são significativas para o tratamento da Diabetes Mellitus na terceira, sendo elas: palestras, seminários, oficinas, atividades físicas, entre outras. Assim, conforme Quadro 4, foi perguntado se os profissionais orientam a família para participarem das consultas com os idosos.

Quadro 4. Vocês orientam a família para participarem das consultas com os idosos?

Enfermeiro A – Sim.
Enfermeiro B – Sim.
Enfermeiro C – Sim.
Enfermeiro D - Sim. Sempre
Enfermeiro E - Sim
Enfermeiro F – Sim.

Fonte: Autores (2021).

A participação da família para com o tratamento da Diabetes Mellitus na terceira idade é de grande relevância, pois traz benefícios de grande valia para o tratamento. É importante que a família realize o acompanhamento do idoso em suas consultas, haja vista que, uma boa parcela dos idosos apresentam limitações, e isto dificulta ao idoso a compreender as orientações que são repassadas pela equipe médica (Martins; Rodrigues, 2019). É importante salientar que, orientar os familiares quanto as questões da medicação, alimentação e as práticas de exercícios, são elementos primordiais que ajudam a controlar a DM.

A família vivencia diferentes sentimentos e emoções diante da necessidade de gerenciar o cuidado ao idoso pois, com a evolução da doença, aumentam as necessidades de atenção e acompanhamento, assim como torna a vida daquele que realiza tais cuidados mais desgastante e difícil (Hiller; Bellato; Araújo, 2011). Desse modo, a família e o portador devem se inserir em propostas educativas sobre a DM, a fim de observar as orientações alimentares, levando em consideração os aspectos econômicos, culturais e sociais, que atendam às necessidades acerca da qualidade e quantidade dos alimentos. Quanto maior o apoio da família e a sua participação no tratamento do paciente, mais rápido será a aceitação da doença. (Martins; Rodrigues, 2019). No Quadro 5, se buscou conhecer em questões da alimentação, quem fornece estas orientações e como.

Quadro 5. Em relação às questões da alimentação, quem fornece estas orientações e como?

Enfermeiro A	A enfermagem, médico e nutricionista. Durante os atendimentos individuais e em grupo.
Enfermeiro B	A nutricionista por meio de um atendimento individual agendado, em ações ou em atendimento compartilhado com outros profissionais das equipes.
Enfermeiro C	Nutricionista, palestras.
Enfermeiro D	O nutricionista e o enfermeiro orientando sobre o cuidado com os açúcares, massas. Alimentação voltada a verduras e frutas.
Enfermeiro E	Enfermeiro, médico Nutricionista e Agente Comunitário de Saúde. Forma individual ou em grupo.
Enfermeiro F	Temos nutricionista no posto mas nós enfermeiros também fazemos orientações

Fonte: Autores (2021).

Assim, a pessoa com Diabetes Mellitus, necessita adquirir, hábitos saudáveis de vida, seguir uma alimentação adequada, conforme orientações do nutricionais. Destaca-se mencionar também a respeito das medicações e as atividades físicas para o tratamento da Diabetes Mellitus. No Quadro 6, buscou-se conhecer, se a Secretária de Saúde da cidade promove algum curso de capacitação para os profissionais da Estratégia Saúde da Família.

Quadro 6. A Secretária de Saúde da cidade promove algum curso de capacitação para os profissionais da Estratégia Saúde da Família? E sim, como ocorre?

Enfermeiro A – Não.
Enfermeiro B – Não.
Enfermeiro C - Sim treinamentos e oficinas
Enfermeiro D – Não.
Enfermeiro E - Não
Enfermeiro F - Não

Fonte: Autores (2021).

Logo, fica configurado que nas UBS, não são realizados capacitações permanentes as equipes. Ficando claro, a necessidade de ações voltadas a fornecer tal suporte e assim melhorar a assistência aos Idosos atendidos nas UBS. Logo, segundo Figueiredo, 2010, o desenvolvimento do trabalho em equipe não se constitui em um processo simples. As mudanças

ocorridas na modernidade, a globalização das doenças, das práticas em saúde e dos hábitos de vida exigem que cada profissional se atualize constantemente para que possa efetivamente atuar em um projeto que envolva a equipe. Assim, os Ministérios da Saúde, da Educação e da Ciência e Tecnologia lançaram mão de estratégias que dessem conta desses desafios.

Dentre as ações preconizadas pela ESF, atuar de forma integrada junto à uma equipe multiprofissional buscando ações uniformes e fidedignas à promoção e prevenção dos agravos tem se destacado como uma ferramenta relevante neste processo de saúde doença. “Desta forma, é necessário ampliar o conhecimento sobre o envelhecer, as doenças crônicas e os fatores que têm determinado melhores ou piores condições de saúde” (Faeda; Leon, 2016). No Quadro 7, foi perguntado, sobre a faixa etária dos idosos diabéticos que procuram a Atenção Básica de Saúde.

Quadro 7. Qual a faixa etária dos idosos diabéticos que procuram a Atenção Básica de Saúde?

Enfermeiro A - De 60 a 75
Enfermeiro B - Acima de 50 anos.
Enfermeiro C - 60
Enfermeiro D – 55 +
Enfermeiro E - Faixa etária 50 à 70 anos
Enfermeiro F – 60, 70

Fonte: Autores (2021).

A mudança na pirâmide etária brasileira trouxe o aumento da população idosa e da prevalência das Doenças Crônico-Degenerativas (DCD) nesta faixa etária, o que obriga os serviços públicos e privados a reformulação dos serviços de saúde no que diz respeito ao atendimento aos idosos, buscando superar práticas individuais focadas na doença bem como as reorientações dos profissionais de saúde inseridos nesses serviços (Nascimento, 2018).

Diante da importância do papel das UBS, no que se refere a oferta de cuidados à população, sendo entendida como espaço estratégico com grande potencial para reordenamento das redes de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2017; Nascimento, 2021; Sousa, 2017). No Quadro 8, procurou-se conhecer se as Unidades Básicas de Saúde, possui materiais, equipamentos para trabalhar com os idosos diabéticos.

Quadro 8. A Atenção Básica de Saúde (Estratégia Saúde da Família), possui materiais, equipamentos para trabalhar com os idosos diabéticos?

Enfermeiro A - Temos glicosímetro
Enfermeiro B - Sim, a caderneta do idoso
Enfermeiro C - Não
Enfermeiro D – Sim.
Enfermeiro E – Sim.
Enfermeiro F – O básico.

Fonte: Autores (2021).

A Atenção Básica (AB) é a porta de entrada preferencial do serviço de saúde no Brasil, e sua expansão vem ocorrendo de forma expressiva nas últimas décadas em todas as regiões do país, e tal fato se dá após implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) em 1994, apresentando hoje uma cobertura populacional próxima de 60% apesar dos limites atrelados a esse processo, contemplando mais da metade da população, atinge grupos de maiores vulnerabilidades como mostram as evidências.

A AB tem um papel relevante para com o atendimento ao idoso sobre a Diabetes Mellitus, ela deve orientar a forma adequada para a prevenção e cuidados de doenças. Uma vez que, são inúmeros os desafios encontrados dentro da UBS para as

orientações e cuidados aos idosos com DM. Os entraves que a ESF encontra em sua práxis, como: estrutura física inadequada, escassez de materiais, funcionários limitados, e outros, contribuem para que o trabalho da ESF seja limitado. Por este motivo que, se faz necessário que haja políticas públicas ferrenhas para que possa dar a garantia de uma saúde de qualidade para os cidadãos civis (Hiller; Bellato; Araújo, 2011). No Quadro 9, foi perguntado quais os principais desafios que os profissionais, encontram para trabalhar a Diabetes Mellitus a população da terceira idade.

Quadro 9. Quais os principais desafios que vocês encontram para trabalhar a Diabetes Mellitus a população da terceira idade?

Enfermeiro A	A inserção da família para o cuidado do diabético, crenças e mitos que os idosos tem.
Enfermeiro B	A resistência na mudança de hábitos de alimentação
Enfermeiro C	Resistência da população, escassez de recursos
Enfermeiro D	A resistência ao tratamento
Enfermeiro E	A não adesão a medicação, dieta e grupo de apoio
Enfermeiro F	A parte em que eles se negam a querer se cuidarem, em não acreditar nas consequências que ela pode trazer

Fonte: Autores (2021).

Ao ser diagnosticado com DM, a sua rotina do idoso e da sua família é totalmente modificada, onde eles passam a conviver com as novas situações o dia todo. Estas mudanças referem-se aos cuidados com a medicação, que estes podem ser orais, ou injetáveis, como também aos cuidados da alimentação adequada, os custos com os tratamentos, ou outros aspectos que podem interferir diretamente na rotina do idoso. Por este motivo que, a família tem um papel essencial para a adesão do tratamento da DM (Lopes, 2017). Borba (2012), diz que: é essencial que os idosos com diabetes se percebam e sejam percebidos pelos familiares e pelos profissionais de saúde como participantes ativos em seu tratamento, além de autônomos e responsáveis por suas vidas. No Quadro 10, foi perguntado sobre aos profissionais, quais os fatores que contribuem aos idosos para não realizarem o tratamento da DM da forma adequada.

Quadro 10. Em sua opinião, quais os fatores que contribuem aos idosos para não realizarem o tratamento da DM da forma adequada?

Enfermeiro A	Dificuldade em mudar a alimentação Dificuldade na realização de exames laboratoriais.
Enfermeiro B	Alimentação inadequada
Enfermeiro C	Falta de assistência quando necessária
Enfermeiro D	Desinteresse
Enfermeiro E	Déficit no conhecimento das complicações Falta de apoio dos familiares ao portador da DM Comodismo.
Enfermeiro F	Crenças, teimosia.

Fonte: Autores (2021).

Considerando que o idoso portador de DM, necessita ter uma postura diferente em relação a doença, precisando entender que a Diabetes Mellitus pode provocar complicações cardíacas e vasculares. O tratamento ao paciente idoso que apresenta DM deve ser individualizado, pois entende-se que, há idosos que apresentam uma vida ativa e saudável, porém a outras que apresentam várias complicações de saúde (Brasil, 2006). O tratamento se faz necessário para que o idoso consiga ter um controle sobre a DM, considerando que se trata de uma doença sem cura, mas as medidas de cuidados são imprescindíveis para o controle da doença, para que o idoso possa ter uma vida equilibrada.

Logo, a atividade física é de total importância para prevenção de doenças crônicas, sendo elas, diabetes, hipertensão, obesidade dentre outros tipos de doenças causadas pela falta de uma atividade física e até mesmo pela ausência de uma

alimentação saudável. Nos dias de hoje é muito comum ver pessoas com esses tipos de doenças, pois há muitas delas que não conseguem viver longe do sedentarismo (Bertoldi, 2012). Elas, contribuem de forma significativa para o tratamento da diabetes, a sua prática regular possibilita aos idosos a terem uma saúde mais equilibrada, proporcionando uma qualidade de vida. As atividades físicas são recomendadas pelos médicos, permite aos idosos a terem uma vida mais saudável (Aguiar, 2020).

4. Conclusão

A ESF altera o paradigma de atenção à saúde, da assistência individual para o domicílio, não se restringindo apenas às unidades de saúde, requerendo maior dedicação da equipe à clientela, “em contraposição ao trabalho fragmentado dos profissionais nas unidades de saúde tradicionais, fortalecendo assim os vínculos de responsabilidade e confiança entre os profissionais, as famílias e a comunidade”. O enfermeiro, é um profissional obrigatório dentro da equipe básica de Saúde da Família, tem duas funcionalidades ou dois campos essenciais de atuação, na unidade de saúde e na comunidade.

Diante do resultado do estudo, levantou-se que os enfermeiros que atuam nas ESF, realizam trabalhos voltados a prevenção e tratamento da DM. As orientações são realizadas na maioria das vezes através de palestras e rodas de conversas. Outro ponto importante, diz respeito a participação da família no acompanhamento e apoio ao idoso com DM, sendo essencial para a adesão do tratamento. Os enfermeiros, atuantes nas UBS, mesmo diante das dificuldades vivenciadas, tanto no que se refere a falta de materiais para trabalhar com esse grupo, como a não adesão de muitos idosos ao tratamento, consegue realizar ações de promoção e prevenção da DM.

Outro ponto importante, diz respeito a prática de atividades físicas de maneira regular, obedecendo aos horários e dias especificados, estas proporcionam diversos benefícios, mas entre eles estão: ajuda a controlar o peso corporal; contribui para o fortalecimento dos ossos, assim como para articulações e músculos saudáveis; reduz o índice de quedas em idosos, dando-o mais mobilidade e segurança; ajuda a aliviar a dor da artrite, artrose; diminui os sintomas de ansiedade e principalmente de depressão e com isso diminuir o número de hospitalizações, visitas médicas e medicação; e o idoso começa a ter maior independência e autonomia.

Nesse contexto, a Estratégia de Saúde da Família funciona como um elemento-chave no desenvolvimento das ações para o controle da diabetes mellitus, pois é através de uma equipe multidisciplinar que ocorre a promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes. Desse modo, promover uma melhor qualidade de vida ao idoso portador de DM.

Portanto, surge a necessidade de mais pesquisas, relacionadas a essa temática, no intuito de promover medidas educativas que influenciem de alguma forma no autocuidado dos cidadãos, considerando-se mudanças que ofereçam um maior controle dos fatores de risco associados a diabetes, contribuindo diretamente numa melhor qualidade de vida. Através de palestras em grupo e atendimentos individuais os idosos são orientados a respeito da diabetes.

Referências

- Aguiar, N. C. M. (2020). Fatores associados à não adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde.
- Bertoldi, M. (2012). A Atividade Física como Fator de Prevenção e Promoção da Saúde: Uma Reflexão Teórica. Tio Hugo, RS, Brasil. http://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/1074/Bertoldi_Marieli.pdf?sequence=1A
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- Brasil. (2017). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* 2017; 22 set.

- Chaimowicz, Fl. (2010). *Saúde do Idoso*. 2ª Edição – Belo Horizonte – NESCON UFMG.
- Cruz, A. S., Felisbino, J. E., & Gomes, E. (2019). Cuidado de enfermagem domiciliar: um enfoque para a terceira idade. *Enfermagem Revista*, v. 22, n.1, p. 16-29.
- Oliveira, D. V. (2021). *Educação Física em Gerontologia*. Editora Appris.
- Nascimento, G. E. P., Soares, N. V. D. N., Magalhães, M. D. A. V., & Moura, Á. D. (2020). Atuação da enfermagem na prevenção e redução da nefropatia diabética na atenção primária à saúde. *Research, Society and Development*, 9(10), e3029108565-e3029108565.
- Faeda, A., & Leon, G. R. M. P. de. (2016). Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus.
- Figueiredo, E. N. (2010). *A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS*.
- Gil, A. C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5.ed. São Paulo: Atlas.
- Guariguata, L. et al. (2014). Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. *Diabetes research and clinical practice*, v. 103, n. 2, p. 137- 149.
- Gomes, T. F. et al. (2019). Desenvolvimento de um programa de educação em Diabetes como ferramenta para a promoção da mudança de hábitos de vida. *Revista Atenas Higiénica*, v. 1, n. 1, p. 31-34, 2019.
- Grillo, M. F. F., & Gorini, M. I. P. C. (2007). Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2. *Revista Brasileira de Enfermagem*.
- Hiller, M., Bellato, R., & Araújo, L. F. S. (2011). Cuidado familiar à idosa em condição crônica por sofrimento psíquico. *Escola Anna Nery*, 15(3), 542-549.
- Ibge. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. (2020). Brasil/Maranhão/Imperatriz. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/imperatriz/pesquisa/23/25207?tipo=ranking>
- Lopes, P. M. L. (2017). *Percepção da importância dos ensinamentos de Enfermagem no controle da Diabetes* (Bachelor's thesis, [sn]). <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/6290>
- Martins, M. M. F., Rodrigues, M. L. (2019). *Diabetes: Adesão do Paciente e o Papel da Família nessa nova realidade*.
- Nascimento, W. G. (2021). Educação em saúde e a prática educativa da equipe de saúde da família na promoção das práticas corporais e atividades físicas no território.
- Nascimento, V. F. D. (2018). *Análise do comportamento epidemiológico das internações de idosos por condições sensíveis a atenção primária à saúde em Pernambuco no período de 2012 a 2016* (Bachelor's thesis). <https://attena.ufpe.br/handle/123456789/26004>
- Sousa, F. D. A., Soares, J. R., & Freitas, R. F. (2018). Atividade de autocuidado de homens diagnosticados com diabetes mellitus tipo II. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 12, n. 76, p. 1095-1104.
- Souza, S. P. D. (2017). *Atenção a hipertensos e diabéticos na Estratégia Saúde da Família e o Programa Mais Médicos* (Doctoral dissertation).
- Vergara, S. C. (2000). *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 3.ed. Rio de Janeiro: Atlas.