



Maria Neusa de Souza Oliveira
Anna Carolina Daltro Pereira Bortoluzzi
Diógenes Alexandre da Costa Lopes

Caso Clínico – Diabetes tipo2

22/04/2021-Visita domiciliar na casa da Sr^a C.R, nascida em 07/01/1961, sexo feminino, 60 anos, parda, viúva, tem 2 filhos, religião católica, moradora de Juara, possui casa própria de alvenaria, com água encanada e energia elétrica e está sob os cuidados da sua filha, ensino fundamental incompleto, hábito alimentar inadequado em excesso alimentar, refere que não pratica atividade física, realiza atividades cuidando das plantas, refere ter bom relacionamento familiar tem 1 filha que mora na mesma residência e 1 filho comerciante mora em uma cidade próxima. Queixa de cansaço e fadiga frequentes, visão turva, dormência em um membro inferior esquerdo (MIE). Sente piora quando permanece mais tempo em pé, baixo autoestima por não estar conseguindo manter as atividades do dia a dia, dificuldade para dormir e há três dias está com constipação. Durante a entrevista, a paciente relata que há um ano faz uso da medicação para diabetes, mas não toma a medicação de forma correta. Foi realizado glicemia de jejum e diagnosticada como portadora de diabetes tipo 2, nega hipertensão, alcoolismo, tabagismo e refere ter hábitos de ingerir doces durante o dia, não alérgica a medicamentos, histórico familiar diabéticos e hipertensos. **Exame Físico:** PA 120x80mmHg, Glicemia 150mg/dl, Freqüência Respiratória 60 irpm, Freqüência Cardíaca 80 bpm, Temperatura 36°C, Peso 65 kg, Altura 1,70, IMC 22,49 adequado. A paciente está consciente, comunicativa, orientada, expressão facial de cansaço devido não dormir bem a



noite e pele ressecada afetada por diabetes. Cabeça sem anormalidades, face simétrica e íntegra, cabelos limpos, sobrancelhas implantadas, face simétrica, movimentos oculares preservados, olhos simétricos e isocóricos pupilas isocóricas, orelhas limpas, cavidade nasal sem sujidade, cavidade oral com prótese, tórax simétrico, ausculta pulmonar sem ruídos, apresenta distensão abdominal, MMSS sem anormalidades, unhas limpas, MMII esquerdo apresenta dormência, pés ressecados sem presença de ferimentos.

Diagnóstico de enfermagem

Fadiga caracterizada por cansaço, capacidade prejudicada para manter as rotinas habituais, relacionada a estilo de vida não estimulante, falta de condicionamento físico.

Insônia caracterizada por dificuldade para manter o sono, insatisfação com o sono, redução na qualidade de vida, relacionada por desconforto físico.

Baixo autoestima por relato de não estar conseguindo manter as atividades do dia a dia, relacionado ao estado de saúde da paciente.

Constipação caracterizada por fezes formadas endurecidas, incapacidade de defecar, redução na frequência das fezes, relacionada a hábitos alimentares inadequados, ingestão de fibras insuficiente.

Planejamento: Objetivo é melhorar o sono, constipação, autoestima, fadiga e dormência.

Prescrição de Enfermagem	Aprazamento
Orientar sobre a importância de seguir corretamente as medicações e não interromper o tratamento sem prescrição médica.	Em toda visita da paciente na unidade e nas visitas domiciliares.



<p>Orientar a paciente e a família sobre as complicações do diabetes que podem ocasionar se não for tratada. Orientar sobre a importância de praticar atividade física para melhorar a saúde.</p>	<p>Em toda visita da paciente na unidade e nas visitas domiciliares.</p>
<p>Orientar a paciente a ingerir alimentos saudáveis para evitar constipação. Evitar doces e bebidas açucaradas para reduzir a glicose no sangue.</p>	<p>Em toda visita da paciente na unidade e nas visitas domiciliares.</p>
<p>Realizar os sinais vitais da paciente e monitorar a glicemia</p>	<p>Em toda visita da paciente na unidade e nas visitas domiciliares.</p>

Implementação: As implementações serão executadas pelo Enfermeiro ao paciente e com uma equipe multiprofissional da unidade básica que prestam assistência no município.

1- Estimular a capacidade para manter as rotinas habituais e condicionamento físico.

2-Estimular a paciente a dormir bem para melhorar seu autoestima, manter o conforto físico, praticar atividades físicas, evitar ganho de peso, açúcar são medidas que amenizam os sintomas do diabetes e melhoram a qualidade de vida dos diabéticos.

3-Que a dormência no membro inferior seja melhorada para promover o bem-estar da paciente e manter a glicemia controlada.

4-Estimular o uso de hidratante adequado para pele ressecada de diabéticos para melhorar a textura da pele.



5- Estimular a ingerir alimentos enriquecidos com fibras para defecar com frequência que não haja mudança intestinal.

Avaliação: A paciente evoluiu sem agravamentos do diabetes apresentou melhoras seguindo as recomendações necessárias, não houve necessidade para internação para tratamento, apresentando disposição melhorada, ausência de dormência no membro inferior, hidratação melhorou a textura da pele. A paciente voltou às rotinas do dia a dia e demonstrava se mais calma em relação ao seu estado de saúde e continua utilizando a medicação.

Fisiopatologia

O diabetes tipo 2 é uma doença crônica que afeta a forma como o corpo metaboliza a glicose, principal fonte de energia do corpo. A pessoa com diabetes tipo 2 pode ter uma resistência aos efeitos da insulina - hormônio que regula a entrada de açúcar nas células - ou não produz insulina suficiente para manter um nível de glicose normal. Quando não tratado, o diabetes pode ser fatal. O corpo pode criar uma resistência à insulina – ou seja, ele não responde da forma como deveria à ação da insulina e não a utiliza corretamente. Também pode acontecer de o paciente com diabetes tipo 2 não produzir insulina suficiente para suprir as demandas do seu corpo. Nesse processo, a insulina insuficiente não consegue carregar todo o açúcar para dentro das células, e ele acaba se acumulando no sangue não consegue carregar todo o açúcar para dentro das células, e ele acaba se acumulando no sangue. Normalmente, as pessoas com diabetes tipo 2 não apresentam sintomas no início, podendo ter a doença assintomático por muito anos. Os primeiros sintomas de diabetes tipo 2 podem ser: Normalmente, as pessoas com diabetes tipo 2 não apresentam sintomas no início, podendo ter a doença assintomático por muito anos. Os primeiros sintomas de diabetes tipo 2 podem ser: infecções frequentes como bexiga, rins, pele, feridas que demoram para cicatrizar, visão embaçada, formigamento nos pés, vontade de urinar diversas vezes, fome frequente e sede constante. O diagnóstico de diabetes tipo 2 normalmente é feito usando três exames: Glicemia de jejum, é um exame que



mede o nível de açúcar no seu sangue naquele momento, servindo para monitorização do tratamento do diabetes. Hemoglobina glicada (HbA1c) é a fração da hemoglobina (proteína dentro do glóbulo vermelho) que se liga a glicose. Durante o período de vida da hemácia - 90 dias em média - a hemoglobina vai incorporando glicose, em função da concentração deste açúcar no sangue, meta para paciente já diagnosticado com diabetes: abaixo de 7%. O exame de curva glicêmica simplificada mede a velocidade com que seu corpo absorve a glicose após a ingestão. O paciente ingere 75g de glicose e é feita a medida das quantidades da substância em seu sangue após duas horas da ingestão.

Medicação

Biguanidas: a principal representante dessa classe é a **metformina**, via oral. A metformina reduz a produção hepática de glicose e combate a resistência à insulina e não causa hipoglicemia. Pelo seu efeito de agir diretamente na causa do diabetes tipo 2, que é a resistência insulínica, é o primeiro medicamento a ser pensado para começar o tratamento do diabetes tipo 2. Pode causar intolerância gastrointestinal e existem opções de comprimidos com liberação lenta que podem ser utilizados naqueles pacientes que apresentam intolerância gastrointestinal.

Injetáveis: Para o tratamento do diabetes tipo 2 existe uma classe de medicamentos chamada análogos do GLP-1, que é injetável. O **exenatide** é um análogo sintético do GLP-1, o hormônio que estimula o pâncreas a produzir insulina. Foi o primeiro análogo a ser comercializado e quando adicionado ao tratamento dos pacientes que já utilizavam metformina e sulfoniluréias, levou à uma redução adicional de 1,1% da hemoglobina glicada. O **liraglutide** é um análogo de GLP-1, aplicado uma vez ao dia e quando usado no tratamento de com diabetes apresentou melhora do controle glicêmico e redução do peso corporal.



Cuidados de enfermagem

Orientar o paciente diabético a mudar os hábitos de vida saudáveis para diminuir a ocorrência de complicações do diabetes. Monitorar o paciente quanto ao tratamento farmacológico prescrito pelo médico. Orientar o paciente a realizar a automonitoração e ensiná-lo a manusear o material e equipamento utilizado para tal. Nos casos em que o paciente não tem condições de realizar o procedimento em sua residência, o mesmo terá que ser monitorado a comparecerão posto de saúde. Monitorar a participação dos pacientes nas consultas conforme a preconização do médico de retorno ao consultório, realizações de exames e participação nos grupos de diabéticos. Auxiliar o paciente a manter níveis adequados de glicemia como forma proporcionar melhor qualidade de vida. Manter boa higiene e cuidados com a pele, orientar o paciente para que realize em casa, e nos casos de pacientes hospitalizados realizar os cuidados. Questionar sempre o paciente sobre questões que podem envolver sinais de complicações da doença e promover o máximo autocuidado eficiente.

Referência

<https://www.minhavidacom.br/saude/temas/diabetes-tipo-2>

<https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/as>

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

ISSN: 2675-4940



Semana de **Enfermagem** Integrada

Tema: Especialidades da Enfermagem

