

Análise retrospectiva da assistência prestada durante a internação de crianças e adolescentes portadores de diabetes mellitus tipo 1

Evelyn C M Silva¹; Karise F Santos²; Maria R R Vieira³.

1- Acadêmica do Curso de Enfermagem - FAMERP; 2- Acadêmica do Curso de Enfermagem FAMERP; 3 - Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Especializada, chefe da Disciplina Saúde da Criança e do Adolescente da FAMERP.

Introdução: Nos últimos dez anos ocorreu um aumento em quatro vezes da incidência de crianças diabéticas no mundo e é atualmente a segunda doença crônica mais freqüente. O objetivo do tratamento para o Diabetes Mellitus (DM) Tipo 1 é fazer o controle metabólico adequado para a obtenção de níveis glicêmicos próximos ao normal. Tratar uma doença é procurar erradicar a causa, eliminar sintomas e sinais e impedir ou minorar as complicações e seqüelas. Os recursos terapêuticos atuais não permitem erradicar as causas de diabetes. Consegue-se, entretanto eliminar os sintomas e sinais: é o que convencionou chamar de controle de diabetes. Um atendimento adequado e qualificado às crianças portadoras de diabetes Tipo 1 e a sua família lhes darão apoio e suporte durante os segmentos terapêuticos, intensificando programas de educação, visando à diminuição do número de internações e prevenção das complicações advindas da doença, ou pelo menos poderá retardar os casos em que as complicações não puderem ser evitadas. **Objetivo:** Verificar prontuários de crianças portadoras de DM tipo I atendidas em um hospital de ensino (HB) no período de 2005 a 2009, de acordo com as variáveis caracterização sócio-demográfica, dados relacionados à doença, dados relacionados à internação e educação quanto aos cuidados com a doença.

Metodologia: pesquisa retrospectiva, censitária de análise de prontuário, utilizando a abordagem quantitativa com a finalidade de caracterizar os pacientes pediátricos com diagnóstico de DM tipo 1 de acordo com as complicações que levaram à uma hospitalização.

Resultados: Das 17 crianças e adolescentes internadas com DM tipo 1, a maioria (52,95%) possui entre 13 a 17 anos, é do sexo feminino (70,48 %), são de cor branca (88,24%), católicos (76,47%) e cursam o ensino fundamental II (47,05%). As complicações mais freqüentes foram: cetoacidose diabética (48,28%), hiperglicemia (20,69%) e crise hipoglicêmica (13,74%). A maioria das crianças e adolescentes (35,29%) internaram apenas 1 vez, sendo que houve variação de até 10 internações em 4 anos. As queixas mais freqüentes na admissão foram poliúria e polidipsia, onde 64,70 % das crianças apresentaram estes sintomas, seguidas de perda de peso (52,90%), vômito (47,10%), dor abdominal (35,3%) e dispnéia (29,4%). Em relação à história familiar de DM em parentes de primeiro grau, dos dados arquivados em prontuários, a maioria (52,95%) não tinham informações registradas; dos prontuários que dispunham desta informação, 11,76% possuíam pais e 11,76% possuíam avós como familiar diabético (não tendo sido caracterizado o tipo de DM) e 17,64% não possuíam familiares afetados. A maioria da amostra (57,95%) possuía de 1 a 3 anos de tempo de diagnóstico da doença. O medicamento mais utilizado (88,23%) foi a insulina NPH 3 vezes aos dia. 70,58% desses pacientes realizaram algum acompanhamento nutricional, sendo que a maioria (66,66%) recebeu durante a internação. 94,11% receberam algum acompanhamento psicológico, onde a maioria aconteceu durante as internações (37,5%). Quanto ao acompanhamento médico ambulatorial, 94,11% dos pacientes o fazem com uma freqüência média de três em três meses. Durante a internação, há registro de que 23,56% da amostra recebeu alguma orientação quanto aos cuidados com a doença do auxiliar/técnico de enfermagem e apenas 11,76% de enfermeiro e outros profissionais. Em 76,47% dos prontuários não há registro de nenhuma orientação recebida pelos profissionais da área da saúde. **Conclusão:** Os resultados apontam para a necessidade de uma abordagem multidisciplinar das crianças e adolescentes diabéticas na busca de um melhor controle metabólico e prevenção de complicações que levem à internação para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.