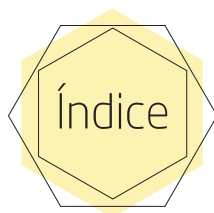


ESPECIAL DIABETES



DA INSULINA
AO PÂNCREAS ARTIFICIAL
95 ANOS DE INOVAÇÃO



CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

- 06** **António Barros Veloso**
Foi Diretor de Serviço 1 de Medicina do Hospital de Santo António dos Capuchos. Foi autor da Proposta de uma consulta de diabéticos para beneficiários da Previdência (1973).
- 11** **Ernesto Roma**
É a associação protectora dos diabéticos pobres.
- 20** **Manuel Machado Sá Marques**
Direção dos Serviços Médico-Assistenciais da Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, instituição fundada por Ernesto Roma e decana da Federação Internacional de Diabetes - 1957/1996 (De Janeiro de 1957 a Julho de 1966 como Adjunto, passando a Subdiretor em Outubro de 1974 e depois como Diretor de 1974 a 1996).
- 24** **90 anos de APDP**
Isabel Meneses
Médica no Hospital Sto. António
- Luís Manuel Gardete Correia**
Endocrinologista
Presidente da APDP
- Manuel Almeida Ruas (Coimbra)**
Endocrinologista
Fundador e ex-Diretor do Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo Hospitais da Universidade de Coimbra
- Professor José Luiz Medina**
Endocrinologista e Especialista em Medicina Interna pela OM.
Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.
Diretor do Serviço de Endocrinologia do Hospital de São João, EPE.
- Carlos Neves**
Vice-Presidente da Associação dos Jovens Diabéticos de Portugal (AJDP)
- Juiz Conselheiro José da Cunha Rodrigues**
8º Procurador-Geral da República
Presidente da Assembleia Geral da APDP

ÁREAS TEMÁTICAS

- 38** **Diabetes e Saúde Pública**
Professor Salvador Massano Cardoso
Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC)
Coordenador Científico para a área da Saúde na Universidade de Coimbra (UC), no âmbito dos "Serviços de Saúde e de Gestão da Segurança no Trabalho".
- 39** **Dizer 'Não à Diabetes'**
Professor Jorge Soares
Diretor do Programa para a Inovação em Saúde da Fundação Calouste Gulbenkian
- 40** **Diabetes e gravidez**
Professora Manuela Carvalho
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
- 44** **Diabetes na idade pediátrica**
Isabel Dinis
Unidade de Endocrinologia e Diabetologia
Pediátrica do Hospital Pediátrico de Coimbra
- 46** **Diabetes e doença cardiovascular**
Pedro Matos
Cardiologista - APDP e Hospital CUF Infante Santo
- 48** **Diabetes e infeções**
Professor António Sarmento
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto;
diretor do Serviço de Infecção do Hospital São João
- 52** **Diabetes ocular**
Joaquim Neto Murta, Rufino Silva
Centro Responsabilidade Integrado Oftalmologia
Centro Hospitalar Universitário Coimbra
- 54** **Pé diabético**
Enfermeiro Paulo Alves
Professor na Universidade Católica Portuguesa - ICS (Porto)
- 56** **Diabetes e neuropatia**
Ana Luísa Costa
Medicina Geral e Familiar - Hospital de Dia, APDP
- 60** **Diabetes e rim**
Patrícia Quadros Branco, Rita Biene
Serviço de Nefrologia do Hospital de Santa Cruz - CHLO APDP
- 62** **Diabetes no idoso**
Pedro Marques da Silva
Assistente Hospitalar Graduado de Medicina Interna - Hospital de Santa Marta CHLC
- 64** **Diabetes e internamento hospitalar**
Professora Margarida Bastos
Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo dos HUC/CHUC
- 66** **Diabetes e Saúde Mental**
Professor Carlos Góis
Psiquiatria. Hospital Beatriz Ângelo, Faculdade de Medicina de Lisboa
- 70** **Diabetes e doença periodontal**
Professor Doutor Ricardo Faria e Almeida
Presidente da Comissão Científica da Ordem dos Médicos Dentistas
- 72** **O papel dos cuidados de saúde primários**
Rui Cernadas
Médico de Família
Vice-presidente da ARS-Norte
- 76** **Novas Tecnologias na Diabetes**
Professora Maria Helena Cardoso, Sofia Teixeira
Presidente da Direção do Colégio de Endocrinologia e Nutrição na Ordem dos Médicos Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Hospital de Santo António, CHP Professora no ICBAS - Universidade do Porto
- 78** **Novas Terapêuticas**
Professor João Filipe Raposo
Diretor Clínico de APDP
- 80** **Diabetes e gestão do regime terapêutico**
Enfermeiro Pedro Melo
Professor e Investigador na Universidade Católica Portuguesa - ICS (Porto)
- 83** **Normas de Orientação Clínica para o Tratamento da Diabetes**
Professor Luíz Miguel Santiago
Médico especialista em MGF. Professor Associado convidado da UBI
- 85** **Futuro na Diabetes**
Professora Maria Paula Macedo
Subdiretora do Centro de Estudos de Doenças Crónicas (CEDOC) - Nova Medical School

COORDENADORA EDITORIAL Catarina Jerónimo (caterinajeronomo@newsfarma.pt) **EQUIPA EDITORIAL** Andreia Martins; Andreia Pereira; Catarina Torres; Débora Almeida; Gonçalo Borges Dias - Fotógrafo; Joana Cavaco Silva; Maria Gomes; Miguel Mauriti; Nuno Coimbra-Fotógrafo; Sofia Filipe. **DIRETOR COMERCIAL** Miguel Ingerif Afonso (miguelafonso@newsfarma.pt). **DIRETORA DE PUBLICIDADE** Conceição Pires (conceicaopires@newsfarmapt). **ASSESSORA COMERCIAL** Sandra Moraes (sandrasmoraes@newsfarma.pt) **DIRETORA DE MARKETING** Ana Branquinho (anabranquinho@newsfarma.pt)

AGENDA agenda@newsfarma.pt **PRODUÇÃO & DESIGN** Joana Lopes (joanalopes@newsengage.pt); Ana Carvalho (anacarvalho@newsengage.pt) **REDAÇÃO E PUBLICIDADE** Av. Infante D. Henrique, 333 H, 37, 1800-262 Lisboa | T. 218 504 065 | Fax 210 435 935 | newsfarma@newsfarma.pt | www.newsfarma.pt **PRÉ-PRESS E IMPRESSÃO** RPO - Produção Gráfica **DEPÓSITO LEGAL** 417498/16

A reprodução total ou parcial de textos ou fotografias é possível, desde que indicada a sua origem (News Farma) e com autorização da Direção. Os artigos de opinião são da inteira responsabilidade dos seus autores. Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar 8/93, de 9/06, Artigo 1.2º n.º 1. A.

ESPECIAL DIABETES é um projeto da News Farma, dirigido a profissionais de saúde. News Farma é uma marca da Colloquialform, Lda.



Enf. Pedro Melo

Assistente - Instituto de Ciências da Saúde
Universidade Católica Portuguesa- Porto

Diabetes e gestão do regime terapêutico

A Diabetes, enquanto doença crónica, exige a integração da gestão crónica da sua presença na vida da pessoa a quem foi diagnosticada. Não haverá controlo adequado da doença, sem que a Pessoa Diabética, a família e a comunidade em que se integra tenham recursos para permitir uma vivência saudável desta doença crónica.

Parece contrassenso dizer que se vive saudavelmente, sendo doente, mas de facto, na visão da Enfermagem, a Pessoa será tão mais saudável, quanto maior for o seu controlo sobre o seu processo de saúde e doença, associando-se aqui o poder da pessoa à maior competência para a manutenção do seu bem-estar físico, psicoemocional e social (Ordem dos Enfermeiros, 2001).

Podemos então afirmar que é importante dotar a pessoa doente de poder para gerir eficazmente a sua doença crónica, pois o seu adequado controlo pode facilitar a redução dos custos diretos e indiretos que esta doença tem quer em termos pessoais quer sociais (WHO, 2003). Contudo, quando abordamos o regime terapêutico na pessoa diabética, temos de integrar um complexo sistema de tomadas de decisão relacionado com diversos componentes: medicação, alimentação, exercício físico (Ó é Loureiro, 2007). Para além da adesão a cada uma

destas componentes dever ter um olhar individualizado, já que os estudos indicam que há uma fraca correlação entre elas (WHO, 2003), também é exigido um olhar aprofundado sobre os processos que se ativam na pessoa diabética, quando falamos do cuidado de Enfermagem: Os processos intencionais (diretamente associados à tomada de decisão baseada no conhecimento, crenças e atitudes face à doença e ao próprio regime terapêutico), os processos não intencionais (associados ao confronto com as respostas fisiológicas à doença) e os processos de interação com o ambiente (seja o ambiente familiar, seja o ambiente social em que se integra) (Ordem dos Enfermeiros, 2001).

A abordagem da Pessoa Diabética pelo Enfermeiro, é por isso indispensável e insubstituível e deve a Consulta de Enfermagem ser promotora de condições para uma adequada atividade diagnóstica, salvaguardando um diagnóstico de Enfermagem rigoroso e a prescrição adequada para assegurar uma Gestão adequada do Regime Terapêutico. Na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem mais recente (Ordem dos Enfermeiros, 2011), considera-se que é a Adesão do Regime Terapêutico que o Enfermeiro deve abordar, contudo, pela decisão de manter uma organização da nossa

proposta de tomada de decisão clínica, no complexo processo de empoderamento da Pessoa Diabética para controlar todas as vertentes do seu regime, opto por continuar a designar o Foco de Atenção por Gestão do Regime Terapêutico.

Começo por promover qual o Enfermeiro que melhor estará posicionado para abordar de forma completa a Gestão do Regime Terapêutico. Pelo contexto da prestação dos cuidados, o Enfermeiro que detém melhores condições para desenvolver uma abordagem mais aprofundada e contínua da Pessoa Diabética, é o Enfermeiro de Família. É este Enfermeiro que poderá avaliar de forma sistemática e organizada a Gestão do Regime Terapêutico enquanto Foco da sua atenção, potenciado pela possibilidade de avaliar todas as suas dimensões diagnósticas (Conhecimento, Crenças, Atitudes e Adesão). Contudo, na consulta externa de endocrinologia, existente em vários hospitais, também o Enfermeiro terá condições para iniciar o processo de abordagem do Regime Terapêutico, muitas vezes começando pela sua etapa inicial e fundamental: A aceitação do estado de saúde, aquando o confronto com o diagnóstico.

Independentemente do contexto de abordagem, aquando da continuidade do



“ Neste artigo apresentámos algumas noções da complexidade da abordagem da Gestão do Regime Terapêutico na Pessoa com Diabetes. Fica a convicção da necessidade de aprofundar outras áreas de atenção em Enfermagem que se relacionarão com a eficácia na promoção desta Gestão, nomeadamente áreas relacionadas com a Família, como a interação de papéis ”

acompanhamento da Pessoa Diabética, o Enfermeiro deve avaliar com muito rigor, no que se refere à Gestão do Regime Terapêutico:

- O Conhecimento sobre a doença e cada um dos componentes do seu regime terapêutico (alimentação, medicação e atividade física).- Esta dimensão exige a utilização de várias estratégias de diagnóstico, que vão desde a entrevista à aplicação de questionários de avaliação dos conhecimentos (que devem protocolar-se para que a decisão clínica seja consensual entre os Enfermeiros).
- As Crenças e Atitudes face à doença e aos próprios componentes da Regime Terapêutico (considerando as experiências prévias da pessoa diabética, a sua cultura familiar e o seu constructo social face à alimentação, medicação, exercício físico e face à própria doença).
- A Adesão aos comportamentos promotores da adequada Gestão de todos estes

componentes, que pode tornar-se tão mais complexa, conforme o perfil da Gestão do Regime apresentado pela Pessoa (que pode ir de negligente a responsável, de acordo com Bastos, 2012).

A seleção das prescrições de Enfermagem, para dar resposta ao diagnóstico formulado, terão a complexidade de responder às dimensões de diagnóstico que exigem intervenção e podem ir desde o Ensinar (com estratégias adequadas a cada Pessoa), ao Promover Crenças Favoráveis (que exige um cuidado culturalmente sensível e orientador, mantendo a dignidade da Pessoa) ou à Promoção da Adesão (que exige um conhecimento profundo do contexto sociofamiliar e de todas as outras dimensões de diagnóstico referidas, para ser de facto promovida).

Neste artigo apresentámos algumas noções da complexidade da abordagem da Gestão

do Regime Terapêutico na Pessoa com Diabetes. Fica a convicção da necessidade de aprofundar outras áreas de atenção em Enfermagem que se relacionarão com a eficácia na promoção desta Gestão, nomeadamente áreas relacionadas com a Família, como a interação de papéis (dado que a gestão do regime terapêutico se integra na gestão de outras dimensões da vida familiar – como o cuidado doméstico, ou mesmo a prestação de cuidados a outros familiares) ou mesmo o Papel de Prestador de Cuidados, quando esta gestão é exercida por outrem. Concluímos que é indispensável o acompanhamento da Pessoa Diabética pelo Enfermeiro, seja na consulta externa de endocrinologia (num contexto de preparação para a gestão), seja na consulta de Enfermagem de Saúde Familiar na continuidade do seu acompanhamento.

Referências Bibliográficas

- Bastos, F. (2012). A Pessoa com Doença Crónica- Uma teoria explicativa sobre a problemática da gestão da doença e do regime terapêutico – Tese de Doutoramento. Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Católica Portuguesa: Porto.
- Ó, N. e Loureiro, I. (2007). Adesão ao regime terapêutico da diabetes. Revista Portuguesa de Diabetes, 2 (2), 18-21. Lisboa.
- Ordem dos Enfermeiros (2001). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento Conceptual e Enunciados Descritivos. Ordem dos Enfermeiros: Lisboa.
- World Health Organization (2003). Adherence to long-term therapies: Evidence for action. Geneva: WHO.