

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS ENVOLVIDOS EM PACIENTE DIABÉTICA SEM
TRATAMENTO ADEQUADO

Laila Araújo Ferreira Jácome^I; Leonardo Vitor Correia Teodoro Ferreira^I; Luiz Eduardo Okada Barbosa^I; Luiz Guilherme Pereira e Silva^I, Matheus Delgado Silva^I, Taís Aparecida Gonçalves^I; Marcel Wiley Cavalcanti Maciel^{II}.

I. Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

II. Médico. Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Mato Grosso. Professor do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

Introdução: A Diabetes mellitus é uma das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes na população brasileira, sendo um importante problema de saúde pública devido aos altos custos de tratamento e adesão, além dos aspectos físicos, emocionais e psicológicos que envolvem o paciente, a família e a comunidade. **Objetivo:** Esclarecer a situação de paciente com diabetes mellitus tipo 2 em relação à questão biopsicossocial, evidenciando a importância de uma abordagem ampla e global do paciente. **Método:** As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de visita domiciliar à paciente. **Descrição:** Paciente M.S, 59 anos, sexo feminino, branca, evangélica, desempregada, natural de Tangará – MT, residente de Várzea Grande – MT, divorciada. Recebeu visita domiciliar no dia 10/10/2022. Paciente relata que foi diagnosticada há mais de 20 anos com diabetes mellitus tipo 2, sendo tratada inicialmente com insulino terapia devido ao quadro avançado no momento do diagnóstico, há 10 anos abandonou o serviço de diarista devido a complicação do pé diabético com perda de sensibilidade e lesões ulcerativas bilaterais que levaram ao isolamento social gradativo, houve também necessidade de amputação do hálux esquerdo que levou a dificuldade de locomoção e contribuiu para o seu isolamento. Informou que morava e cuidava da mãe, também diabética, até o seu falecimento devido a um acidente levando a um impacto psicológico negativo, além do falecimento do pai devido a problemas pulmonares e de três dos dez irmãos por acidente. Mencionou casamento que durou 16 anos e divórcio sem novos relacionamentos subsequentes, sem filhos. Devido ao seu afastamento no trabalho por complicações da diabetes, a paciente informou que não possui renda e não trabalhava de carteira assinada, levando a impossibilidade de aposentadoria no INSS, o que a faz depender de ajuda financeira, além de necessitar de locomoção, cuidados básicos de saúde, higiene própria e cuidados da casa, sendo que essa ajuda vem de familiares, vizinhos e membros da igreja. Foi notada uma grande dependência por parte da paciente em relação a ajuda de outras pessoas para se alimentar, comprar medicamentos e ir ao médico, sendo que este realiza visitas domiciliares com um enfermeiro em sua residência. A vizinha sabendo de sua condição de saúde, a ajuda preparando almoço e janta balanceados (carne, arroz e feijão). Durante seu tempo livre fazia crochê para passar o tempo, entretanto vem apresentando diminuição da acuidade visual devido ao descontrole glicêmico da diabetes, o que a fez parar de realizar tal atividade. Há também autonegligência do seu tratamento, pois não adere às condutas terapêuticas e nem comparece às redes de apoio às quais foi encaminhada. **Considerações finais:** O caso relatado traz à luz a discussão da situação complexa de pacientes com doenças crônicas e evidencia a necessidade do autocuidado, das redes de apoio tanto da saúde quanto da comunidade, para evitar o agravamento das complicações já existentes e o surgimento de novos problemas de saúde. A negligência quanto a investigação sobre a qualidade de vida do paciente, complicações crônicas e de outras necessidades de saúde, como vacinação, aconselhamentos e exames de rastreamento, além da inércia clínica, ou seja, a demora para realizar reajustes e intensificar o tratamento são erros que os profissionais de

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

saúde não devem cometer, evitando a minimização da importância do diagnóstico e acompanhamento de DM2 para o paciente.

Palavras-chave: Relato de caso; Diabetes Mellitus; Depressão; Amputação; Autonegligência; Doença crônica; Doenças não transmissíveis.