



AVALIAÇÃO E CUIDADOS COM LESÕES DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 1

LUAN GAMA DE OLIVEIRA; ARTHUR VINÍCIUS FEITOSA SANTOS

Introdução: O diabetes mellitus do tipo 1, é uma doença crônica, caracterizada pela deficiência de insulina devido a perda das células beta pancreática, em geral iniciada na infância e suas complicações mais comuns são: a nefropatia diabética, úlcera venosa e retinopatia. Dentre elas, a nefropatia é a responsável pelo maior índice de mortalidade, cerca de 30 a 40% dos casos de DM 1. **Objetivo:** Avaliar as lesões decorrentes da DM1 descompensada, delineando estratégias de cuidado mais adequadas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, elaborada através de uma revisão de literatura, realizada a partir de artigos publicados em 2023, nas plataformas Google Acadêmico e Scielo, utilizando como descritores as seguintes termos: Diabetes tipo 1, lesões, complicações e prevenção. Foram achados 3900 periódicos, entretanto selecionou-se 20 deles para ajudar na construção de um plano terapêutico de avaliação e cuidado. **Resultados:** A DM1 é uma comorbidade grave e os sistemas de saúde não estão preparados para acolher e dar um diagnóstico precoce dessa patologia, levando a crises contínuas de hiperglicemias, o que aumenta a possibilidade de lesões irreversíveis, dentre elas pode-se citar as úlceras venosas, retinopatias e a nefropatias diabéticas, sendo necessário avaliações criteriosas dessas lesões e um acompanhamento multidisciplinar para que não gerem consequências irreversíveis a qualidade de vida. Pois, as úlceras dificultam a cicatrização, podendo gerar amputações e severos impactos biopsicossociais. As retinopatias são as causas mais comuns de cegueiras adquiridas, trazendo grandes impactos ao sistema de saúde. Ao passo que, as nefropatias são incapacitantes e de difícil previsão, pois embora o controle glicêmico seja importante para minimizá-las, o fator familiar e genético é determinantes para sua ocorrência. **Conclusão:** A educação em saúde é primordial para os tratamentos e acompanhamentos longitudinais e efetivos, pois estimulam o autocuidado e a corresponsabilização ativa dos pacientes no seu plano terapêutico. Além disso, é necessário que o Estado viabilize uma equipe multidisciplinar nos níveis de atenção à saúde, para avaliar e tratar as complicações da DM1; garantir abastecimento de insumos eficazes e mais precisos (insulinoterapia, leitores glicêmicos), otimizando os recursos diagnósticos, preventivos e terapêuticos.

Palavras-chave: úlceras, Descompensação glicêmica, Diabetes mellitus tipo 1, Educação em saúde, Terapêutica.