

## RASTREAMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II NA COMUNIDADE DE PARIPE REALIZADO NO PISCO- UNIFACS (UNIVERSIDADE SALVADOR)

\*Isabela Andrade

\*Laís Ribeiro

\*Marcela Duarte

\*Taynara Mendes

\*Camila Dourado Reis

### Resumo

Através da Universidade Salvador (UNIFACS), os discentes do curso de Enfermagem tem uma aproximação com a comunidade, no Programa de Integração Saúde Comunidade (PISCO), acompanhados por um docente em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família, conveniadas com a universidade. O objetivo desse relato é descrever a experiência de discentes do 6º e 7º semestre frente à ação de rastreamento de Diabetes Mellitus II no PISCO. Essa atividade buscou trabalhar a relação Enfermeiro – paciente e promover reflexão dos discentes quanto à detecção precoce de doenças crônicas não transmissíveis às quais tem enorme impacto e relevância por ser um problema de saúde pública.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Diabetes Mellitus tipo II; PISCO.

### Abstract

Thru Salvador University (UNIFACS), nursing students have contact with the community on the second half of the year in Community Health Integration Program (PISCO) with the monitoring of a teacher who guides them into Basic Health Units (UBS) and on the Family Health Unit, through a partnership with the University. The aim of this article is to describe the experience of students from 6th and 7th semester toward a tracking action of Diabetes Mellitus II in PISCO. The proposal of this tracking activity was integrate the nurse - patient relationship and to make the students reflect about the early detection of chronic non-transmissible diseases which have huge impact and relevance as a public health problem.

**Keywords:** Nursing; Diabetes Mellitus Type II; PISCO.

## 1 INTRODUÇÃO

Através da Universidade Salvador (UNIFACS), os discentes do curso de Enfermagem tem uma aproximação com a comunidade a partir do segundo semestre no Programa de Integração Saúde Comunidade (PISCO), sendo acompanhados por um docente que os orienta em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de Saúde da Família (USF), conveniadas com a universidade.

\* Acadêmica da Escola de Enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS) - Laureate International Universities – Salvador-BA . e mail: [isabelasena@hotmail.com](mailto:isabelasena@hotmail.com)\* Acadêmica da Escola de Enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS) - Laureate International Universities – Salvador-BA \* Acadêmica da Escola de Enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS) - Laureate International Universities – Salvador-BA \* Acadêmica da Escola de Enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS) - Laureate International Universities – Salvador-BA\* Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Docente de enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS) - Laureate International Universities – Salvador- BA [camila.drvirgens@gmail.com](mailto:camila.drvirgens@gmail.com)

O Programa de Integração Saúde Comunidade (PISCO) é um componente curricular da matriz dos cursos superiores da área de saúde oferecidos pela Universidade Salvador – UNIFACS, desenvolvido em unidades de saúde e comunidades atendidas por estas, conveniadas com a Universidade, conforme plano de ensino e detalhamento constante no Projeto Pedagógico de cada curso. (UNIVERSIDADE SALVADOR- UNIFACS, 2009)

Dessa forma o PISCO proporciona aproximação de graduandos na área de saúde com a comunidade desde o início do curso, realizando ações educativas de promoção à saúde e acompanhamento de serviços prestados nas unidades, o que agrega vivência prática e conhecimento na construção da sua formação acadêmica.

Esse relato tem como objetivo descrever a experiência de discentes do curso de Enfermagem do 6º e 7º semestre, durante as atividades realizadas no PISCO em 2014.1, frente ao rastreamento de Diabetes Mellitus tipo II e realização de consulta de Enfermagem.

Juntamente com a temática e as observações das consultas na UBS, houve uma aproximação das discentes com o programa de Hipertensão e Diabetes (HiperDia), que tem por finalidade permitir o monitoramento através do cadastro e acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos que procuram atendimento na rede básica, o que possibilita a aquisição de informação e dispersão de medicamentos para os pacientes que estão cadastrados, mantendo dessa forma a doença na sua estabilidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013)

De acordo com Mazzini et al. (2013), a diabetes Mellitus pode ser classificada de dois modos, Diabetes Mellitus tipo 1, considerada uma patologia de deficiência do próprio organismo, onde as células  $\beta$  do pâncreas (responsável pela produção de insulina) são destruídas, e a Diabetes Mellitus tipo 2, levando a prejuízos na ação e produção da insulina, sendo relacionada a hábitos de vida inadequados ou controle ineficaz de aplicação de regimes saudáveis para controle de fatores risco, tal como obesidade. Corroborando com o autor acima, Alves (2012) destaca que a obesidade tem sido descrita nas últimas décadas como uma epidemia mundial, fazendo do DM tipo 2 uma das condições clínicas mais frequentes e graves com que o médico se depara em sua prática diária, diante disso, para o futuro não há dúvida de que as modificações nos hábitos de vida desempenharão importante papel preventivo no DM2.

O Ministério da saúde (2013), afirma ainda que o termo “tipo 2” é usado para designar uma deficiência relativa de insulina, isto é, há um estado de resistência à ação da insulina, associado a um defeito na sua secreção, o qual é menos intenso do que o observado no diabetes tipo 1. Após o diagnóstico, o DM tipo 2 pode evoluir por muitos anos antes de

requerer insulina para controle. Ainda segundo Mazzini et al. (2013), no Brasil, em campanha de rastreamento da patologia em questão realizado em 2001, verificou-se que 50% da população diagnosticada não sabia que havia desenvolvido a doença, observando-se que apesar da Diabetes tipo 2 possuir um início silencioso e assintomático a expectativa e qualidade de vida para portadores de tal doença é reduzida, valendo-se das suas complicações sérias, que vão desde o desenvolvimento de outras patologias como neuropatias até amputação de membros, tornando-se a longo prazo uma doença incapacitante.

O interesse em realizar o rastreamento de DM II, surgiu a partir das atividades realizadas no PISCO, pelo acompanhamento das consultas do Programa HiperDia na Unidade Básica de Saúde Dr. Sérgio Arouca e pelo número de pessoas com potencial para desenvolver DM II da comunidade de Paripe situada no subúrbio de Salvador, que pode ser observado a partir de dados recolhidos no processo de territorialização realizado na comunidade, juntamente com informações adquiridas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Houve a aproximação com uma ficha de investigação, adaptada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e segundo o Centro de Referência Estadual para Assistência a Diabetes e Endocrinologia da Bahia – CEDEBA (2010), gera um score de risco para desenvolvimento da doença em dez anos.

Durante os meses em que foi realizada, a ação visou rastrear o maior número de pessoas, com potencial para desenvolver DM II, além de serem promovidas palestras acerca do tema e orientar os pacientes em relação à patologia em sala de espera na própria UBS e na comunidade com apoio dos ACS, incentivando-os a realizar hábitos saudáveis como exercícios físicos regulares, alimentação balanceada e manter níveis de estresse diminuído. Pretendendo dessa forma, sensibilizar as pessoas que apresentavam riscos moderado e alto para desenvolver a doença rastreando-os e encaminhando-os para consultas médicas no próprio posto da comunidade onde residem a fim de obter um diagnóstico precoce, dando início ao tratamento na fase inicial da doença, pois é nesse período que existem chances de minimizar os impactos da patologia, uma vez que seu desenvolvimento está intimamente ligado aos fatores de risco; diante do exposto Souza et. al (2012) destacam que a DM é uma doença crônica associada a complicações micro e macrovasculares de elevada morbimortalidade, por isso requer um cuidado contínuo, educação permanente e suporte para prevenção de complicações agudas e redução do risco de complicações crônicas.

## **2 METODOLOGIA**

A atividade foi desenvolvida durante os encontros do PISCO, conforme cronograma de ações desenvolvidas nessa disciplina no semestre 2014.1, dentre os meses de março a junho, realizadas nos dias de terça-feira pela manhã e quarta-feira pela tarde, obteve como um público alvo usuários da Unidade Básica de Saúde Dr. Sérgio Arouca, localizado no bairro de Paripe no município de Salvador Bahia.

Foi realizada consulta de Enfermagem pelas discentes em pacientes da referida unidade que não possuíam diagnóstico prévio de diabetes, sendo utilizada uma ficha de investigação com enfoque no rastreamento de DM II e seus fatores de risco para o derrame cerebral e o conhecimento sobre seus agravos, durante os encontros do PISCO na referida unidade e em uma ação de saúde promovida em uma Igreja da comunidade de Paripe com o apoio dos ACS, fazendo parte das atividades realizadas nessa disciplina.

Juntamente com a entrevista foi verificada a Pressão Arterial e dados antropométricos, com verificação do índice de massa corpórea e relação da circunferência abdominal e do quadril.

## **3 RESULTADOS**

A atividade de rastreamento foi realizada com o quantitativo de sessenta e quatro (64) participantes, obtendo-se como resultado, aproximadamente quarenta e oito por cento (48,4%), sendo assim, a maioria dos participantes da ação, com risco moderado de desenvolver DM II, seguido de uma parcela de aproximadamente quarenta por cento (40,6%) possuindo alto risco de desenvolver a doença, e em apenas um pequeno índice de onze por cento (11%), observou-se um baixo risco em desenvolver a patologia, sendo que a expectativa dos dados coletados fossem maiores para tais indivíduos. Os pacientes foram orientados durante a consulta quanto à educação para a saúde e os que apresentaram alto risco de desenvolver a doença eram encaminhados à marcação de consulta médica.

Com o encaminhamento dos pacientes com escore elevado para continuidade no processo de investigação de DM II, através da realização de consulta médica e exames adequados, houve uma mobilização a partir do rastreamento vinculado a uma atividade acadêmica, favorecendo à comunidade pela possibilidade de detecção de diagnóstico precoce da doença, assim como na ampliação do esclarecimento sobre o DM e seus riscos à saúde

visto ser uma patologia de relevante impacto na saúde pública, por ser uma doença crônica que atinge um percentual significativo da população mundial, sendo considerada uma pandemia.

O panorama epidemiológico no último século apresentou uma reversão do padrão das doenças ao passar da prevalência de doenças infectocontagiosas para as de agravos não transmissíveis como cânceres, doenças cardiovasculares (DCV) e *diabetes mellitus* (DM), principalmente a partir da década de 1960. Sugere-se que o fato resulte do aumento da expectativa de vida associado às alterações dos hábitos, como fumo, inatividade, hipertensão arterial, DM, hiperlipidemias, sobrepeso e obesidade, dietas hipercalóricas e hiperprotéicas e de outros que não podem ser alterados, como sexo, raça e hereditariedade. (MAZZINI et al. 2013)

#### 4 CONCLUSÃO

Durante a realização dessa atividade foi possível analisar a importância da relação Enfermeiro – paciente na consulta de enfermagem, que visa estabelecer uma assistência individualizada e sistematizada, com papel fundamental a cerca da orientação para o autocuidado, que pode ser considerada sem dúvida, uma importante ferramenta de controle dos riscos em saúde.

Torres (2011) destaca que a educação em saúde voltada para o DM representa um desafio tanto para o paciente quanto para os profissionais de saúde em busca de alcançar melhorias no autocuidado e em promoção à saúde.

A aproximação das discentes com a realização da consulta de enfermagem proporcionou o desenvolvimento das habilidades necessárias para estabelecer um vínculo de confiança com os pacientes, tornando-as mais seguras diante dos cuidados prestados e orientações fornecidas, o que consolida o conhecimento teórico com a prática profissional.

Segundo Oliveira (2013) as escolas de enfermagem tem um importante papel para tornar a abordagem clínica evidenciada pelo processo de enfermagem, uma atividade realizada pelo enfermeiro na sua prática profissional. Aponta inclusive que pelos alunos já conhecerem o processo de enfermagem baseado nas necessidades humanas básicas, existe uma compreensão de sua aplicação no contexto da saúde coletiva, pela fundamentação no autocuidado.

Levando em consideração os dados obtidos tornou-se notório que a cada dia o crescente desenvolvimento de DM e a falta de esclarecimento da população são fatores que afetam diretamente a sociedade proporcionando um relevante impacto na saúde pública, assim como no estilo de vida do portador do DM. Diante do exposto entende-se que as ações de

rastreamento realizadas no PISCO foram de extrema relevância pela tentativa de somar esforços junto aos profissionais de saúde diante de atribuições fundamentais na prevenção e controle do diabetes, pois além de ser uma doença crônica também é considerada um fator de risco para diversas outras comorbidades, que se não forem diagnosticadas e tratadas precocemente e corretamente, poderão acarretar consequências irreversíveis à saúde.

## **REFERÊNCIAS**

ALVES G. José. Diabetes Mellitus tipo 2: Novas perspectiva de tratamento. **Jornal Brasileiro de Medicina**. São Paulo, v.100, n.4, set/out, 2012.

CEDEBA. **Protocolos Clínicos para assistência ao diabetes na atenção básica de saúde**. Salvador Bahia 2010.

MAZZINI, Maria; BLUMER, Milena; HOEHNE, Eduardo; GUIMARÃES, Kátia; CAMELLI, Bruno; FORNARI, Luciana e MALHEIROS, Sônia. Rastreamento do risco de desenvolvimento de diabetes mellitus em pais de estudantes de uma escola privada na cidade de Jundiaí, São Paulo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.59, n.2, p.136-142, mar.abr 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.160 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

OLIVEIRA D.S.,Michele; ROCHA S., Bárbara; BACHION, Maria Marcia. Desafios para a introdução da CIPE no ensino de Saúde Coletiva: Relato de Experiência. **Revista Enfermagem em Foco**, v.4 , n.1, p. 07-10, fev.2013.

SOUZA F. Camila, GROSS Jorge Luiz, GERCHMAN Fernando, LEITÃO B. Cristiane. Pré-diabetes: diagnostico, avaliação de complicações crônicas e tratamento. **Arquivos Brasileiros de endocrinologia e metabologia**. São Paulo, v.56, n.5, jul, 2012.

TORRES C. Heloísa, PEREIRA R.L Flávia, ALEXANDRE R. Luciana. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2.**Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v.45,n.5,p 1077-82.2011.

UNIVERSIDADE SALVADOR. **Regulamento do programa de integração saúde comunidade- PISCO**. Salvador, 2009.