

MAPEANDO O DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ABORDAGEM DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Anna Giullia Martins Bonfim¹
Giullia Vitoria Mendes Costa¹
Maria Clara Pereira Rodrigues Póvoas¹
Maria Eduarda Cabral Barbosa¹
Mariana Vilela de Freitas Oliveira¹
Roselma Marcele da Silva Alexandre Kawakami²

O diabetes mellitus consiste em um distúrbio metabólico, caracterizado pela hiperglicemia persistente, ocasionado pela deficiência na produção da insulina, ou na atuação desse hormônio, ou em ambos mecanismos, no Brasil cerca de 13 milhões de pessoas vivem com essa doença.¹

Esse distúrbio é classificado em alguns tipos, o Diabetes Mellitus tipo 1 é decorrente da destruição das células pancreáticas ocasionando a deficiência total na produção de insulina, esse tipo de diabetes, pode ser subdividido em 1A, cuja causa envolve a destruição autoimune das células pancreáticas; e 1B ou idiopática, caracterizada pela negatividade dos autoanticorpos circulantes de modo que exista a necessidade precoce da insulinoterapia. Além disso, ainda existe o Diabetes Mellitus tipo 2 que é multifatorial, envolvendo fatores ambientais e genéticos.²

As complicações do diabetes são classificadas como distúrbios microvasculares e macrovasculares que resultam em retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença coronariana, doença cerebrovascular e doença arterial periférica. O diabetes tem sido responsável por contribuir para agravos, diretamente ou indiretamente, no sistema musculoesquelético, na função cognitiva e na saúde mental. Além de comprometer o metabolismo das células, em especial os neurônios e contribuir para a dificuldade na cicatrização de feridas, devido à alta quantidade de açúcar no sangue.²

¹ Discente do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

² Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. Mestre em Enfermagem. Especialista em Auditoria dos Serviços de Saúde. Especialista em Vigilância em Saúde. Graduada em Enfermagem.

A melhor maneira de prevenir e controlar o diabetes é adotando hábitos saudáveis, visto que essa doença, muitas vezes, se relaciona com o aumento do peso, uma má alimentação e o sedentarismo. Uma dieta balanceada composta de alimentos saudáveis e a prática de exercícios físicos são hábitos que podem auxiliar na prevenção e controle dessa doença.¹ Cada tipo de diabetes recebe um tratamento específico, podendo ser via medicamento oral, com o uso de insulina ou tratamento não medicamentoso.²

Considerando este contexto, compreende-se que a diabetes mellitus é um problema de saúde pública no Brasil. Esse cenário complexo foi objeto de estudo do projeto de extensão universitário das acadêmicas de medicina da primeira etapa, que cursam o componente curricular Programa Extensionista Integrador. Ocorreu no período de março a junho de 2024 na área de abrangência da ESF Jardim Eldorado em Várzea Grande-MT.

Para o desenvolvimento do projeto de extensão foi utilizada a metodologia da problematização, seguindo as etapas do arco de maguerez e para o planejamento a ferramenta 5W2H. Todavia essa matéria do jornal, retrata a etapa inicial do projeto em que foi feito o reconhecimento do diabetes como problema de saúde no território.

O processo de mapear a diabetes mellitus na atenção primária iniciou durante a observação da realidade. Ao conhecer a unidade foi possível identificar no mapa inteligente que em todas as microáreas existiam pessoas com diabetes, ocupando o segundo lugar de problemas de saúde no território da ESF.

Além disso, a reunião interprofissional foi muito relevante, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e gerente da unidade abordaram a diabetes como um problema que tem sobrecarregado o serviço de saúde, especialmente devido à falta de controle das doenças por hábitos de vida inadequados da comunidade.

Durante a observação da realidade *in loco* foi possível priorizar a diabetes mellitus como problema da extensão universitária. Para identificar o perfil das pessoas com diabetes foram realizadas 7 visitas domiciliares em dois dias, 26/04 e 03/05 de 2024. Nessas visitas, foram realizadas aferição arterial e verificação da glicemia capilar, além disso, foi questionado sobre os hábitos alimentares e realizado orientações individuais para o controle das diabetes. As visitas domiciliares são uma estratégia para conhecer a saúde da comunidade. As visitas foram em duas microáreas, desses

entrevistamos 9 pessoas, todavia, 7 eram diabéticos. O perfil desses indivíduos mostrou que a maioria eram mulheres (5) e (2) homens, entre a faixa etária 40 a 70 anos, a maioria dessas pessoas faz uso de medicamento oral e insulina para tratamento da diabetes, porém alguns faziam o uso irregular da medicação, sendo evidenciado alteração por meio da aferição da glicemia capilar. A maior parte das pessoas não faz atividade física. A glicemia capilar variou de 83 a 408 mg/dL e a pressão arterial variou de 110/80 a 140/70 mmHg.

Quadro 1: Perfil demográfico e de saúde de pessoas com diabetes no território de uma Estratégia de Saúde da Família de Várzea Grande, 2024.

Sexo	Atividade Física	Medicamentos	Glicemia capilar	Pressão arterial
Feminino	Todos os dias	Metformina	191 mg/dL	120/80 mmHg
Feminino	Todos os dias	Glicazida	259 mg/dL	130/90 mmHg
Feminino	2 x por semana	Metformina e Glicazida	83 mg/dL	140/70 mmHg
Feminino	Não	Insulina	340 mg/dL	130/60 mmHg
Feminino	Não	Insulina, gliclazida metformina, anlodipino, hidroclorotiazida, propranolol, losartana	408 mg/dL jejum	110/80 mmHg
Masculino	Não	Glyxambi, glifage, flux, losartana, selozok, AAS e trezete	183 mg/dL pós-prandial	110/90 mmHg
Masculino	Não	Metformina e losartana	218 mg/dL	120/90 mmHg

Fonte: Acadêmicas de Medicina Univag, 2024.

Essa abordagem de mapear o perfil das pessoas com diabetes foi necessária para traçar estratégias integradas para o controle da diabetes mellitus. A visita domiciliar foi uma ferramenta importante para o reconhecimento dos problemas de saúde, para que a partir deste levantamento do perfil fosse possível desenvolver ações voltadas para as necessidades reais da comunidade.

A limitação desta etapa da extensão relacionada a visita domiciliar que não foi possível visitar todas as pessoas com diabetes mellitus cadastradas na ESF. Por fim, sugere-se que novas extensões e pesquisas sejam desenvolvidas a fim de coletar outros dados sociodemográficos e de saúde de todas as pessoas com diabetes cadastradas na ESF para que ações de saúde sejam desenvolvidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Editora Científica Clannad. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf> Acesso 20 de junho de 2024.