

A IMPORTÂNCIA DE INICIATIVAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM DIABETES MELLITUS

THAÍZA MELLO MALHEIROS¹, FELIPE OLIVEIRA DE BRITO RAMOS²,
CELY CAROLYNE PONTES MORCERF³, CAROLINA MONTEIRO
CAMPOS⁴, THÁISSA FERNANDES FIGUEIREDO GONZÁLEZ⁵, ANDREA
MURGA DA ROCHA⁶.

¹Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO – e-mail: thaiza.malheiros@gmail.com

²Acadêmico do Curso de Medicina da UNIGRANRIO.

³Acadêmica do Curso de Medicina da UNIGRANRIO. Presidente do Centro Acadêmico de Medicina da UNIGRANRIO, Unidade Barra da Tijuca. Membro do Projeto MedEduca, Unidade Barra da Tijuca.

⁴Acadêmica do Curso de Medicina da UNIGRANRIO. Membro do Projeto MedEduca, Unidade Duque de Caxias.

⁵Acadêmica do Curso de Medicina da UNIGRANRIO.

⁶Professora da UNIGRANRIO. Coordenadora do Curso de Medicina da UNIGRANRIO. Professora Auxiliar do Projeto MedEduca, Unidade Barra da Tijuca.

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da secreção deficiente de insulina e/ou da resistência à sua ação, isto é, incapacidade da insulina de exercer seus efeitos adequadamente. Caracteriza-se por níveis de glicose plasmática elevados (hiperglicemia) e distúrbios do metabolismo de carboidratos, lipídeos e proteínas. Está relacionado a complicações agudas (como a cetoacidose diabética, em situações de extrema deficiência da ação insulínica) e tardias, acometendo olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos, frequentemente incapacitantes para a vida ou causando invalidez. A prevalência de diabetes em adultos em todo o mundo foi estimada em 4,0% em 1995 e deve aumentar para 5,4% até 2025. O número de adultos com diabetes no mundo passará de 135 milhões em 1995 para 300 milhões no ano 2025. A maior parte desse aumento numérico ocorrerá em países em desenvolvimento.¹ É evidente a

epidemia de diabetes mellitus da atualidade, com projeções alarmantes para este século, especialmente nos países em desenvolvimento. Sua presença relaciona-se a morbidade e mortalidade precoce. Estima-se que nos países em desenvolvimento haverá um crescimento de 170% na prevalência de DM, com um aumento de 84 para 228 milhões de indivíduos afetados, particularmente naqueles entre 45 a 64 anos de idade, em contraste com os países desenvolvidos, onde a faixa etária mais acometida será acima dos 65 anos. No final da década de 1980, o Estudo Multicêntrico de Prevalência de DM revelou que 7,6% da população adulta brasileira era portadora de DM. Vários estudos de grande porte comprovam os benefícios de um estilo de vida saudável em melhorar ou retardar a deterioração da tolerância à glicose. A grande maioria envolveu indivíduos de alto risco para DM e invariavelmente reportaram resultados bastante favoráveis. Os resultados destes estudos são consistentes e encorajadores no sentido de se investir pelo menos em populações de risco mais elevado por meio de programas de estilo de vida saudável, potencialmente capazes de reduzir de modo substancial os riscos de progressão da tolerância à glicose diminuída (TGD) ao DM.² Para que tais programas possam ser implementados, é necessário que, primeiramente, essa população de alto risco para DM seja identificada e notificada sobre sua condição e o que ela significa para, então, difundir-se a essas pessoas informações sobre hábitos mais saudáveis. Porém é essencial a ampliação e investimento de projetos de prevenção e promoção de saúde, englobando parcerias com escolas, universidades e Clínicas da Família, evitando assim o subdiagnóstico e principalmente o surgimento de novos casos de pacientes com a doença. Nesse sentido, foi realizado o projeto de continuidade, inicialmente organizado e comandado pelo Projeto Social e de Extensão MedEduca, com núcleos nas unidades Barra da Tijuca, Duque de Caxias e no Nordeste do Brasil, com frente de atuação composta por estudantes de medicina das cidades de Natal e Maceió e membros de ligas acadêmicas e de órgãos do Pilar Social do Centro Acadêmico de Medicina da Unigranrio (CAMU). O projeto foi composto de três momentos: palestra, oficina e prática, momento de capacitação dos estudantes e preparação para o projeto com crianças e adolescentes das escolas participantes. A palestra foi ministrada por membros antigos e atuais de ligas de endocrinologia da Unigranrio Barra da Tijuca e do projeto de extensão aos alunos de diversos períodos do curso de medicina, membros do projeto.

Tal evento abordou o metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídeos, a fisiopatologia da DM e suas complicações, além da importância do seu diagnóstico precoce. Foi também falado sobre a glicemia capilar, seus valores de referência, seu papel na DM, complicações, fatores preventivos, associação em pacientes com obesidade e principalmente o crescimento do número de casos em crianças e adolescentes, enfatizando a necessidade do trabalho prático com esse público-alvo em atividades de extensão extracurriculares. **OBJETIVOS:** Debater com a comunidade científica, a utilização de projetos com grupos de acadêmicos desenvolvendo metodologias lúdicas como instrumento de diálogo e transmissão de conhecimentos sobre diabetes e obesidade, por meio de jogos e brincadeiras educativas, utilizando a linguagem de crianças e adolescentes e possibilitando a participação ativa do ensino fundamental na promoção de saúde infantil da comunidade local. Além disso, esse trabalho visa salientar a relevância desse modelo de projeto na difusão de informações sobre o diabetes entre estudantes de medicina desde os primeiros períodos, em uma capacitação inicial para que possam compreender a importância das ações de promoção de saúde e prevenção de agravos, e posterior aplicação dos conhecimentos em comunidades, com foco na população de crianças e adolescentes estudantes de escolas públicas e privadas. **METODOLOGIA:** O presente trabalho consiste em estudo descritivo/qualitativo do tipo relato de experiência sobre projeto de extensão com temática voltada a diabetes, associado à revisão de literatura. Os artigos científicos utilizados foram selecionados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se artigos sem restrição de ano ou idioma. **ANÁLISE DOS RESULTADOS:** O aumento de casos de diabetes mellitus tipo 2 em crianças é considerado um problema de saúde pública emergente. Para integrar o eixo que envolve escolas, saúde e universidades, a intervenção e investimento de ações preventivas, educativas e de promoção de saúde, que trabalhem desde a infância a adoção de hábitos de vida saudáveis e criem uma percepção da obesidade e de diabetes como problemas de saúde a serem evitados e enfrentados, introduziu-se a figura do palhaço. Em parceria com projeto de humanização hospitalar da UNIGRANRIO, e de metodologias lúdicas diferenciadas para dialogar e atuar junto a crianças na construção do conhecimento de uma forma questionadora, interativa e que estimule a criatividade, a reflexão e ao entendimento da criança como responsável pela manutenção da saúde individual.

A utilização de acadêmicos da área de saúde vestidos como palhaços, com a utilização de jaleco branco na interação com crianças do ensino fundamental foi realizada após as oficinas de capacitação e palestras com os estudantes universitários. A entrada dos estudantes de medicina junto à professores, pedagogos e profissionais de saúde com a criação de oficinas do projeto MedEduca, para trabalho da percepção e construção de conhecimento sobre diabetes a partir de uma peça teatral interpretada pelos próprios alunos, os quais deveriam incorporar e simular os hábitos de vida e o acompanhamento da saúde de personagens com diabetes, obesidade e transtornos alimentares foi de extrema importância para a elaboração de metas e rastreio de percepções errôneas associadas a hábitos de vida de risco e fatores que influenciarão em um desenvolvimento futuro de diabetes e obesidade. Após realizado o desafio de construção da peça, as turmas receberam desenhos dos personagens para colorir, devendo posteriormente comentar qual o impacto dos hábitos de vida das personagens para o diagnóstico futuro das patologias abordadas. As dúvidas foram trabalhadas e através de questionamentos e introdução de novos personagens, o conhecimento sobre obesidade e diabetes moldou-se. As turmas foram divididas em equipes que ao final da oficina participaram de uma gincana de perguntas e respostas sobre diabetes e obesidade. Foram aplicados formulários aos profissionais que trabalham na escola sobre a contribuição e a receptividade de projetos sobre o tema com o uso de metodologias ativas e lúdicas para a escola. As ações educativas são práticas inerentes ao projeto assistencial de saúde em todos os níveis de atenção, na perspectiva de empoderamento e emancipação das pessoas para atuar nos aspectos fundamentais de sua vida.³ Conforme o Ministério da Saúde, recomenda-se que as intervenções em saúde devam ocorrer antes da manifestação clínica do DM. Assim, são indicadas medidas preventivas, aliadas às ações assistenciais que demandem práticas de saúde mais abrangentes para a população, a fim de identificar e/ou combater os fatores de risco, ou reduzir a oportunidade de exposição das pessoas⁴. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Projetos como o apresentado são de extrema importância à atenção primária, pois são pilares decisivos no que diz respeito à prevenção de doenças, como a DM. É a partir da difusão dessas iniciativas que poderá ser iniciado e desenvolvido o abrandamento das estimativas do número de diabéticos para o futuro, tanto em países desenvolvidos, quanto em

desenvolvimento. A abordagem singular e personalizada para cada paciente de acordo com o risco que apresenta é um assunto que ainda precisa ser melhor explorado pela comunidade científica, a fim de descobrir-se se é mais efetivo do que abordagens generalizadas, as quais são mais comuns atualmente, porém não exclui a necessidade de trabalhar a percepção que a comunidade escolar e seus familiares possuem da doença, para que as medidas efetivas de promoção, prevenção e tratamento ocorram de forma concreta. A busca ativa e insistente por pacientes também se mostra importante, pois quando resolvem procurar atendimento médico, podem já ter complicações da doença. Por fim, é de extrema importância ressaltar o papel de projetos que envolvam alunos de medicina, e de outras áreas da saúde, desde os períodos iniciais em ações da atenção primária, para que possam, através dessa experiência, perceber sua pertinência e dar continuidade a essas iniciativas.

DESCRITORES: Diabetes Mellitus, Promoção da Saúde, Prevenção e Controle.

REFERÊNCIAS

- 1- KING H, AUBERT RE, HERMAN, WH. Global burden of diabetes, 1995-2025. Prevalence, numerical estimates and projections. **Diabetes Care** 1998; v. 21, n.9, p.1414-1431. Disponível em < <http://care.diabetesjournals.org/content/21/9/1414>> Acessado em 14 de Nov. 2016. 16:30:00.
- 2-FERREIRA, Sandra R.G. et al . **Intervenções na prevenção do diabetes mellitus tipo 2: é viável um programa populacional em nosso meio?**. Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo , v. 49, n. 4, p. 479-483, Aug. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302005000400003&script=sci_abstract&tlng=pt> Acessado em 14, Nov. 2016. 18:04:00.
- 3-REZENDE, Ana Maria Bartels. **Ação educativa na atenção básica à saúde de pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial: avaliação e qualificação de estratégias com ênfase na educação nutricional**. Tese (Doutorado em Nutrição) – Faculdade de Saúde Pública , Universidade de São Paulo, São Paulo. 2011. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-27072011-041835/pt-br.php>>. Acessado em 15 de Nov. de 2016. 14:20:00.
- 4-Ministério da Saúde (BR). Doenças crônico-degenerativas: evolução e tendências atuais. Brasília (DF): MS; 1988.