VAMOS PEGAR NO PÉ: O AGENTE DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS COM PÉ EM RISCO DE FERIDAS

Jamilly De Aquino Mendonça[1]
Vivian Saraiva Veras[2]

RESUMO

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica não-transmissível (DCNT) em alarmante crescimento e passível complicações associadas a altas taxas de morbimortalidade, dentre as quais destaca-se o pé diabético. Dados epidemiológicos indicam que o pé diabético é responsável por aumento de internações e amputações em pessoas com diabetes. Assim, a presente ação de extensão teve por objetivo desenvolver oficinas Online de capacitação com os agentes comunitários de saúde do municípios de Redenção-Ce, para a identificação da pessoa com DM com o pé em risco de feridas. O projeto ocorrereu em duas fases: na 1ª fase reunião com a secretária da saúde e os coordenadores das unidades básicas de saúde para diagnóstico do local e do público alvo e na 2ª fase as oficinas educativas com os seguintes temas: Oficina 1 - como o corpo e o diabetes funcionam; oficina 2 - Identificação da pessoa com o pé em risco e oficina 3 - como avaliar os pés da pessoa com diabetes. Espera-se que estas oficinas de capacitação destinadas ao agente comunitário de saúde tenha contribuido para a identificação da pessoa com DM com o pé em risco de feridas e, assim esses profissionais possam está auxiliando no encaminhamento dessas pessoas para as unidades básicas de saúde para que possam ter seus pés examinados pelo médico ou enfermeiro. Dessa forma contribuir na identificação precoce do pé em risco.

Palavras-chave: Pé Diabético Educação em saúde Agentes Comunitários de Saúde .

UNILAB, Instituto de Ciência da saúde, Discente, jamillymendonca@aluno.unilab.edu.br[1]
UNILAB, Instituto de Ciência da saúde, Docente, vivian@unilab.edu.br[2]

ISSN: 2447-6161

INTRODUÇÃO

O pé diabético é uma das complicações do diabetes mellitus (DM), de alto impacto econômico e social, caracterizado por lesões decorrentes de neuropatia, isquemia e infecção. Muitas de tais complicações seriam facilmente prevenidas por meio do rastreamento e identificação precoce da úlcera e da educação da pessoa com DM para um bom controle glicêmico e cuidados com seus pés (BRASIL, 2016; VAN NETTEN, 2016; AMERICAN DIABETES ASSOCIATION -ADA, 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES - SBD, 2018).
Dados epidemiológicos indicam que o pé diabético acomete de 4% a 10% das pessoas com DM. Anualmente, um milhão de pessoas com DM perdem uma parte do membro inferior em todo o mundo, traduzindo-se em três amputações por minuto. Aproximadamente, cerca de 40% a 60% das amputações não traumáticas de membros inferiores ocorrem em pessoas com DM, sendo que 85% das amputações são precedidas de úlceras nos pés (TAVARES et al., 2009; VAN BATUN et al., 2011; SBD, 2018).
Mesmo quando uma úlcera é cicatrizada com sucesso, o risco de recorrência é alto, com taxas relatadas entre 30 e 40% no primeiro ano (LEONE et al., 2012). Portanto, a prevenção do pé diabético é de suma importância e tem sido reconhecida como uma prioridade pelo Internacional Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF, 2015).
Com vistas à prevenção desses agravos, o IWGDF (2015) aponta que a identificação precoce das pessoas em risco para o pé diabético consiste num processo que facilita na prevenção e podem reduzir as taxas de amputação de 49 a 85% (FUNELL et al., 2011).
No cenário da atenção primária, o acs é responsável pela visita domiciliar e vincular à pessoa com DM à equipe de saúde. Esse profissional desenvolve ações de caráter educativo e pode ser um protagonista na identificação da pessoa com DM com o pé em risco para o desenvolvimento de feridas. Conceitua-se, ainda, ser o elo cultural que potencializa o trabalho educativo, à medida que faz a ponte entre dois universos culturais distintos: o do saber científico e o do saber popular (COSTA et al., 2013).
O ACS tem um papel relevante na identificação de pessoas com DM com os pés em risco de feridas. O conhecimento e a capacitação dos ACS são fundamentais para a fluidez do serviço oferecido às pessoas com DM, sendo esse profissional essencial para o sucesso na prevenção de feridas nos pés das pessoas com DM. Logo, é de grande relevância que a gestão ofereça a esse profissional a capacitação para agir nos problemas de saúde, para interferir e, assim, transformar a realidade das famílias.

Assim, justifica-se a realização da atividade de extensão, uma vez que o desenvolvimento das oficinas de capacitação irá empoderar os agentes comunitários de saúde do município de Redenção-CE para identificar a pessoa com DM em risco para o desenvolver feridas nos pés.

METODOLOGIA

A presente atividade de extensão teve como foco o desenvolvimento de oficinas de capacitação dos agentes comunitários de saúde no município de Redenção-CE para auxiliar na identificação da pessoa com DM com o pé em risco para o desenvolvimento de feridas. Apresentando assim duas fases, durante a vigência de janeiro de 2020 a janeiro de 2021.
A primeira fase foi constituída de uma reunião com o secretário da saúde para a realização de um Diagnóstico do local e do público alvo, apresentando assim a proposta do estudo e em seguida buscou-se conhecer como esses profissionais atuam nas comunidades, no acompanhamento das pessoas com DM, visitas domiciliares e assim identificando as lacunas quanto a essa temática e dificuldades vivenciadas por eles.

ISSN: 2447-6161

Em seguida, junto as coordenadoras das UBS pôde-se realizar um diagnóstico do local de aplicação do trabalho nas próprias (Unidades Básicas de saúde), com intuito de levantar a estrutura e equipamentos disponíveis para as ações educativas previstas e quanto ao publico alvo foi possível a realização de um encontro junto a presidente das ACSs e as demais profissionais para apresentar o projeto, os objetivos, como as oficinas funcionariam e como seriam coletados os dados referentes a todos eles (elas).

A segunda fase foi marcada pela realização das oficinas educativas nas Unidades Básicas de Saúde do município de Redenção-CE em dias previamente agendados com os coordenadores das unidades e com as próprias Agentes de Saúde. Após o levantamento da quantidade de profissionais agentes comunitários de saúde pertencentes às Unidades Básicas de Saúde do município de Redenção CE, foi totalizado uma quantidade de 63 profissionais que trabalham nas unidades básicas de saúde.

As atividades propostas se dividiram em três oficina, onde cada oficina tratava de uma temática, com uma duração média de 2 horas por encontro que foram divididas e explanadas do seguinte modo:

 Oficina 1 - Como O Corpo E O Diabetes Funcionam

 Oficina 2 - Identificação Da Pessoa Com O Pé Em Risco

 Oficina 3 Como Avaliar Os Pés Da Pessoa Com DM?

Como método avaliativo, foi aplicado um formulário pré teste e um pós teste com todas as profissionais que fizeram parte do estudo, contendo dados sócios geográficos e perguntas de múltiplas escolhas referentes aos conhecimentos prévios sobre as temáticas a serem abordadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos no pré e pós-teste serviram como uma forma de avaliação da oficina educativa, dimensionando quantitativamente a apreensão do conteúdo discutido e construído coletivamente. Contando com a participação de 32 ACS (50,7 %).

Comparando o nível de acertos de cada participante, percebeu-se um conhecimento prévio a cerca do assunto, mas que foram sendo adquiridos no decorrer da vida com familiares que já sofreram com algum ferimento e não cicatrizava e muitas delas também por terem o DM, olhando para essa realidade vemos a importância da realização de oficinas de capacitação para esses profissionais, acreditando na possibilidade de repercurtir ainda mais as informações trabalhadas durante as oficinas para as relações extra muros de uma UBS.

CONCLUSÕES

O agente comunitário de saúde faz parte da porta de entrada dos usuários do SUS, com isso, estratégias como educação em saúde, oficinas de capacitação, devem ser amplamente difundidas como fontes de fortalecimentos para a promoção em saúde, onde estes estão ali em contato direto com a comunidade fortalecendo. Assim se faz necessário cada vez mais a participação desses profissionais na identificação e prevenção do pé diabético.

AGRADECIMENTOS

ISSN: 2447-6161

Agradecemos ao PIBEAC/PROEX/UNILAB pela bolsa de extensão, a professora orientadora e ao grupo de pesquisa LAPED pela ajuda durante o desenvolvimento trabalho.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standards of Medical Care in Diabetes-2018. Diabetes Care . v. 41 .Suppl.. 1, 2018. Disponivel em: < https://diabetesed.net/wp-content/uploads/2017/12/2018-ADA-Standards-of-Care.pdf>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual do Pé Diabético: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2016.

COSTA, S.M et al. Agente Comunitário de Saúde: Elemento nuclear das ações de saúde. Ciências & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro v. 18, n.7, p. 2147-2156, 2013.

FUNNELL MM, et al. National standards for diabetes self management education. Diabetes Care [Internet]. v. 34, Suppl , p. 97- 104, 2011.

INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT. Diretrizes do IWGDF sobre a Prevenção e o Tratamento de Pé Diabético. Tradução Brasileira das Diretrizes IWGDF no 34o Congresso da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2020.

IWGDF, 2019. Acesso em: 11.03.2021. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/CONSENSO-INTERNACIONAL- DE-PE-DIABETICO-2019.pdf

LEONE S, PASCALE R, VITALE M, ESPOSITO S. Epidemiology of diabetic foot. Infez Med. V. 20, 1, Supl 1 , p. 8-13, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018, São Paulo, 2017.

TAVARES, D.M.S. et al. Perfil de clientes submetidos a amputações relacionadas ao diabetes mellitus. Rev Bras Enferm, 2009.

VAN BATTUM, P. et al. Differences in minor amputation rate in diabetic foot disease throughout Europe are in part explained by differences in disease severity at presentation. Diabet Med, 2011.

VAN NETTEN et al. Prevention of Foot Ulcers in the at-risk Patient with Diabetes. Diabetes/Metabolism Research And Reviews. Diabetes Metab. Res Ver, v. 32, Suppl, p. 84–98, 2016.

ISSN: 2447-6161