

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA: UM RELATO SOBRE O ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS

Jefferson Matsuiti Okamoto (okamotojeff@gmail.com)**Matheo Augusto Morandi Stumpf (matheoaugusto@hotmail.com)****Rafael Bulyk Veiga (rbulykveiga@hotmail.com)****Gianna Carla Alberti Schrut (gialberti@uol.com.br)****Marcos Ricardo Da Silva Rodrigues (marcos.rrod@uol.com.br)**

RESUMO – A endocrinologia visa reconhecer e tratar os problemas hormonais, restabelecendo o equilíbrio do organismo. Tendo em vista que os hormônios regulam praticamente todas as funções orgânicas, as alterações hormonais podem provocar diversas doenças, envolvendo o organismo como um todo, como o diabetes. Dados obtidos da Federação Internacional de Diabetes indicam que esta doença afeta pelo menos 285 milhões de pessoas no mundo e espera-se um aumento desse número para 438 milhões em meados de 2030. No Brasil, foi verificada uma prevalência de diabetes na população adulta de 7,6%, em 2015. Através do projeto de extensão da Liga Acadêmica do Trato Gastrointestinal e Doenças Metabólicas, há a possibilidade dos alunos acompanharem esses pacientes, através do atendimento ambulatorial. Neles, os alunos da graduação treinam o exame clínico e juntamente com os professores preceptores e com os residentes, trocam informações para que haja um maior conhecimento das necessidades e patologias que afetam a comunidade local.

PALAVRAS-CHAVE – Endocrinologia. Ambulatório. Diabetes. Educação Médica.

Introdução

No Brasil, seguindo a tendência mundial, evidencia-se uma situação de transição epidemiológica, observando-se uma alteração da mortalidade decorrente de doenças infecto-contagiosas e materno-infantis, pela mortalidade advinda de causas externas e disfunções classificadas como de origem crônico-degenerativas (DUNCAN et al., 2002). Esse processo de mudança do perfil de morbimortalidade teve início, aproximadamente, a partir dos anos 60, contribuindo para essa nova realidade os seguintes fatores: transição demográfica, com queda da taxa de natalidade e aumento do número de idosos (SILVERIA, 2000). Também existiram mudanças nos hábitos de vida da população, com alterações nos hábitos alimentares, crescente oferta de alimentos industrializados e calóricos, associada à redução generalizada da atividade física levando ao aumento do número de pessoas com excesso de peso. Esta

realidade provoca um aumento substancial das doenças e agravos não transmissíveis, que constituem um variado número de eventos mórbidos como o diabetes mellitus (SILVERIA, 2000).

Dados obtidos da Federação Internacional de Diabetes (IDF, 2009) indicam que o diabetes (DM) afeta pelo menos 285 milhões de pessoas no mundo e espera-se um aumento desse número para 438 milhões em meados de 2030 (GUARIGUATA et al., 2011). No Brasil, foi verificada uma prevalência de DM na população adulta de 7,6% (SBD, 2015). Acredita-se que a mudança dos padrões alimentares nas últimas décadas, com predominância de alimentos hipercalóricos e em grande volume, seja o responsável principal por esta pandemia (BUCHWALD et al., 2004). Lyra et al. (2006) afirmam que verificar o estado nutricional é cada vez mais importante, pois o sobrepeso e a obesidade estão cada vez mais presentes no cotidiano e ligados à resistência insulínica e desenvolvimento de DM. Para reduzir o impacto do DM, é necessário diminuir a sua incidência com medidas preventivas, como modificações no estilo de vida, que envolvem o controle dietoterápico e a prática de exercícios físicos, principalmente em indivíduos com alto risco como, os portadores de tolerância diminuída à glicose e de glicemia de jejum alterada (LYRA et al., 2006). Para tanto, se faz necessária uma boa formação acadêmica, orientada por especialistas em endocrinologia e em educação em saúde, proporcionando conhecimentos que tornam os discentes capazes de serem agentes transformadores da realidade da comunidade, respeitando a transição epidemiológica vivida pelo país agindo assim principalmente sobre as doenças crônicas não transmissíveis, gerando impactos positivos no perfil epidemiológico da população. Trata-se, portanto, de um profissional apto a participar efetivamente da produção e reprodução das práticas de atenção à saúde no Brasil (ALVEZ, 2005; ASSIS, 2002).

Objetivos

Este trabalho tem como objetivo fazer um relato de experiência sobre o atendimento dado a pacientes diabéticos no ambulatório Endocrinologia e Metabologia do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais. Esta atividade faz parte do projeto de extensão denominado Liga Acadêmica do Trato Gastrointestinal e Doenças Metabólicas (LATGIDM), na qual acadêmicos de Medicina do 1º ao 4º ano participam.

Referencial teórico-metodológico

Ao início, a LATGIDM abriu inscrições para todos os níveis da graduação do curso de Medicina da UEPG. Os acadêmicos que tiveram interesse em participar da liga e que

compareceram à primeira reunião foram consagrados como membros efetivos. Os objetivos traçados foram o aprimoramento do conhecimento dos acadêmicos de medicina da UEPG quanto às doenças metabólicas (DM, tireoidopatias, obesidade, dislipidemia), tanto na teoria como na prática. Os alunos da graduação poderiam treinar o exame clínico e juntamente com os professores preceptores e com os residentes, trocar informações para que fosse produzido um maior conhecimento das necessidades e patologias que afetam a comunidade local. Com isso, houve a inserção dos discentes na comunidade a partir dos ambulatórios do Hospital Universitário Regional, atendendo à demanda da população (OKAMOTO et al., 2015).

O acompanhamento ao ambulatório foi feito semanalmente, às sextas-feiras no período da tarde, com as discussões dos casos sendo realizadas logo após o atendimento dos pacientes. Os dez alunos interessados em participar dessa atividade foram divididos em duplas e submetidos a uma escala de acompanhamento do ambulatório. Cada semana uma dupla comparecia e atendia os pacientes diabéticos, sob supervisão de professores especialistas na área da Endocrinologia.

Foram considerados diabéticos e acompanhados os pacientes que tivessem duas glicemias de jejum acima de 126 mg/dL ou, se na glicemia de 2 horas durante o TOTG (teste oral de tolerância à glicose), o valor fosse superior a 200 mg/dL. Além disso, em qualquer momento do dia, se o paciente tivesse sintomas clássicos (polaciúria, polidipsia, polifagia) e a glicemia maior que 200 mg/dL, confirmava-se o diagnóstico de DM. Não foram levadas em consideração a faixa etária ou o sexo dos pacientes.

Após o diagnóstico, o paciente era medicado, e orientado quanto ao controle dietoterápico e a prática de exercícios físicos. Aqui os objetivos do tratamento nutricional foram: reduzir a glicose sanguínea deixando-a o mais próximo do normal, reduzir os efeitos da doença, com a manutenção do estado metabólico normal (glicemia, lipídios e aminoácidos sanguíneos normais), prevenir complicações agudas e crônicas, promover mudanças no estilo de vida e atender às necessidades nutricionais, respeitando preferências e nível sócio-econômico.

Resultados

O acompanhamento ambulatorial permite ao estudante um melhor entendimento das doenças endocrinológicas como um todo: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Além de um maior conhecimento epidemiológico, ou seja, como essas doenças afetam a população local. A evolução apresentada pelos alunos na relação médico-paciente também é notável, tendo como principal objetivo o atendimento humanizado.

Para os 217 pacientes diabéticos acompanhados, no período de 25-02-2014 a 01-07-2015, há um claro favorecimento, já que os mesmos são assistidos, recebendo um atendimento integral desde o diagnóstico até o tratamento tanto medicamentoso como nutricional. Acredita-se que a chave para que o paciente tenha um bom desenvolvimento em seu quadro clínico esteja na boa comunicação do médico com o paciente, favorecendo a compreensão deste acerca de sua doença, proporcionando maior confiança no profissional de saúde e por consequência melhor adesão ao tratamento (GADAMER, 1994).

O contato precoce com essa doença de alta importância clínica e custos para o sistema de saúde acaba contribuindo para a formação de médicos mais qualificados em atender problemas de saúde comuns, bem como suas complicações.

Considerações Finais

Pode-se observar uma evolução por parte dos acadêmicos, como profissionais da saúde, os alunos tornam-se aptos a diagnosticar, tratar e orientar os pacientes quanto à prevenção de possíveis complicações do diabetes, gerando um melhor atendimento e beneficiando diretamente a população diabética que é melhor assistida.

Referências

ALVES, V.S. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.9, n.16, p.39-52, 2005.

ASSIS, A.M.O. et al. O Programa Saúde da Família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. **Revista de Nutrição**, v.15, n.3, p.255-66, 2002.

BUCHWALD, H. et al. Weight and type 2 diabetes after bariatric surgery: systematic review and meta-analyses. **The Journal of Medicine**, v.122, n.3, p. 248-56, 2004.

DUNCAN, B. B. et al. Altos coeficientes de mortalidade em populações adultas brasileiras: uma comparação internacional. **Revista Associação Brasileira**, v. 38, n.3, p.138-44, 2002.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES. 2009. Disponível em:<http://www.idf.org/webdata/docs/PR-IDFGlobalEducation201009_PT.pdf>. Acesso em: 16/03/2016.

GADAMER, H. G., 1994. **Dove si Nasconde la Salute**. Milano: Raffaello Cortina Editore.

GUARIGUATA, L. et al. The International Diabetes Federation Diabetes atlas methodology for estimating global and national prevalence of diabetes in adults. **Diabetes**, v.94, n.3, p.322-32, 2011.

LYRA, R. et al. Prevenção do diabetes mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Endocrinologia e Metabologia**, v.50, n.2, p.239-249, 2006.

OKAMOTO, J.M; et al. **Apresentação da Liga Acadêmica do Trato Gastrointestinal e Doenças Metabólicas**. In: CONEX, 13, 2015, Ponta Grossa. Anais... Ponta Grossa: 2015. Disponível em: <http://sites.uepg.br/conex/?page_id=323> Acesso em: 11/03/2016

SILVEIRA NETTO E. **Atividade física para diabéticos**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. SP: AC Farmacêutica, 2015. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/images/2015/area-restrita/diretrizes-sbd-2015.pdf>> Acesso em: 03/03/2016