

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

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

LIGA ACADÊMICA DO TRATO GASTROINTESTINAL: ATUAÇÃO NA COMUNIDADE

Eduarda Mirela Da Silva Montiel (eduarda.montiel@gmail.com)
Matheo Augusto Morandi Stumpf (matheoaugusto@hotmail.com)
Jefferson Matsuiti Okamoto (okamotojeff@gmail.com)
Leonardo Ferreira Da Natividade (lfnatividade@gmail.com)
Marcos Ricardo Da Silva Rodrigues (marcos.rrod@uol.com.br)

RESUMO – Ligas acadêmicas no curso de medicina atuam como projeto extensionista dentro da universidade. Dentre as atividades de uma liga, estão as teóricas ou práticas, como por exemplo o atendimento a pacientes. Além de outras de cunho educativo para orientação da população, participação em programas comunitários, desenvolvimento de campanhas de saúde, importantes ações sociais. A Liga Acadêmica do Trato Gastrointestinal e Doenças Metabólicas, criada em 2015, teve como uma de suas ações, a participação no Dia Mundial do Diabetes. Foram programados dois dias extracurriculares para realização de triagem para diabetes mellitus na população. A partir dos resultados, analisaram-se quantas pessoas realizam acompanhamento em Unidades Básicas de Saúde, entre aqueles que possuem alguma patologia crônica previamente diagnosticada. Os resultados deste trabalho revelam que, entre os entrevistados que possuem alguma doença conhecida, 56% acompanham a Unidade Básica de Saúde. Percebeu-se que, para o tratamento de doenças crônicas, são imprescindíveis a vinculação do paciente às unidades de atendimento. Assim, espera-se que as atuações realizadas na comunidade tenham impacto positivo, aumentando o acompanhamento dos pacientes às suas respectivas Unidades de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE – Ligas Acadêmicas. Doenças Metabólicas. Doenças do Trato Gastrointestinal. Integração Comunitária.

Introdução

O atendimento em forma de redes, com foco na atenção primária, é um fator que protege a vida dos indivíduos nos aspectos físico, mental e psicoafetivo. Tal apoio é ainda mais importante quando se trata de doenças incapacitantes e/ou crônicas, tais como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), cardiopatias e dislipidemia. O suporte social influencia positivamente na saúde de pacientes hipertensos e pode mesmo ser considerado relevante no sucesso do tratamento e acompanhamento em saúde destes sujeitos (FAQUINELLO et al., 2011).

As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. A HAS, o DM e a dislipidemia representam um dos principais fatores de

risco para o agravamento desse cenário, por estarem relacionados ao surgimento de outras doenças crônicas não transmissíveis, que trazem repercussões negativas para a qualidade de vida (LIMA et al., 2012).

Essas patologias por serem, na maior parte do seu curso, assintomáticas, seu diagnóstico e tratamento são frequentemente negligenciados, somando-se a isso a baixa adesão, por parte dos pacientes, às orientações e aos tratamentos prescritos (LIMA et al., 2012).

As ligas acadêmicas de Medicina possuem um importante papel, nesse sentido, pois suas atuações vão além de atividades teóricas, como aulas, seminários, discussões de textos, apresentações de casos clínicos, ou práticas, como por exemplo o atendimento a pacientes e desenvolvimento de projetos científicos. Também realizam atividades educativas para orientação da população, participação em programas comunitários, desenvolvimento de campanhas de saúde, entre outras, que são importantes atividades sociais (PÊGO-FERNANDES et al., 2011).

Assim, em 2015 foi criada a Liga Acadêmica do Trato Gastrointestinal e Doenças Metabólicas (LATGIDM), que é um projeto extensionista desenvolvido por alunos e professores do curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).

Objetivos

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo apresentar uma das atividades desenvolvidas pela LATGIDM, por meio da descrição de parte dos resultados obtidos referentes às atividades realizadas no Dia Mundial do Diabetes, principalmente, no que diz respeito à entrevista realizada em dois dias de atividades, quantidade de pessoas entrevistadas, assim como de pessoas que relataram possuir alguma doença, comparando esses dados ao número de indivíduos que referiram realizar acompanhamento em Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Referencial teórico-metodológico

Ao início, a LATGDM abriu a inscrição 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 do trato gastrointestinal e metabólicas (DM, tireoidopatias, obesidade, dislipidemia), tanto na teoria como na prática. Com isso, houve a inserção dos discentes na

comunidade ou em ambulatórios do Hospital Regional, atendendo à demanda da população relacionada a essas doenças (OKAMOTO et al., 2015).

Entende-se que um amplo conhecimento sobre a relação do consumo alimentar e suas consequências metabólicas, auxiliam aos alunos participantes da liga a desenvolverem ações educativas voltadas à comunidade, orientações para grupo de riscos, campanhas de promoção à saúde e prevenção primária relacionada às condições patológicas mencionadas.

Para isso, uma das ações realizadas pela LATGDM, voltada para a comunidade, foi a participação do grupo no Dia Mundial do Diabetes - 24 de novembro. Foram programados dois dias extracurriculares para realização de triagem para diabetes mellitus na população, doença metabólica que afeta 415 milhões de pessoas no mundo, segundo dados recentes da Federação Internacional de Diabetes (IDF, 2015).

Nesses dias, todos os integrantes da liga participaram ativamente, realizando anamneses, aplicando um questionário desenvolvido pelos próprios membros da liga, aferindo pressão arterial, coletando dados antropométricos, além de realização de testes de glicemia sérica por meio de glicômetro e fornecendo orientações médicas e nutricionais direcionadas para cada pessoa atendida.

Ao final do atendimento, todos os pacientes eram orientados, através de demonstração de material educativo pré-elaborado pelos membros da LATGDM, a adotarem uma dieta adequada, assim como foram estimuladas atitudes mais saudáveis, como prática de atividade física, cessar tabagismo, entre outras. Houve grande adesão da comunidade que procurou o atendimento em supermercados da Rede Condor de Ponta Grossa.

Dos resultados obtidos nas anamneses e com o questionário aplicado, elaborou-se uma planilha com os dados. Neste trabalho decidiu-se analisar quantas pessoas realizam acompanhamento em UBS, entre aqueles que possuem alguma patologia crônica previamente diagnosticada e autorreferida, dentre elas: HAS, dislipidemia, cardiopatias e/ou DM.

O enfoque a essas doenças especificamente, deve-se à percepção de que o padrão alimentar atual favorece o desenvolvimento de doenças metabólicas e crônicas (MELLO et al., 2009). Essa inadequação da dieta, associada ao sedentarismo, são importantes fatores desencadeantes de doenças metabólicas, de tal maneira que a epidemia mundial de obesidade está diretamente relacionada ao número elevado de casos de DM tipo 2 (COELHO et al., 2009).

Além disso, a elevação da pressão arterial e a dislipidemia, isoladas ou associadas, representam fatores de risco independentes para doença cardiovascular. A hipertensão arterial apresenta custos médicos e socioeconômicos elevados, decorrentes principalmente das suas

complicações, tais como: doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e doença vascular de extremidades (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2007).

Com relação à dislipidemia, na população brasileira, é observada elevada taxa dessa condição. Estudos recentes têm indicado que a prática de exercícios físicos na infância e adolescência, mais do que o praticado na idade adulta, constitui um importante determinante na ocorrência de desfechos como hipertensão arterial, DM tipo 2 e dislipidemia na idade adulta (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2011).

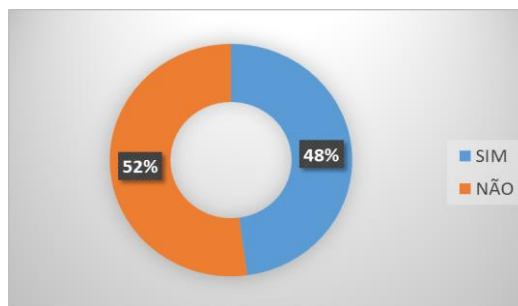
Resultados

Considerando o exposto anteriormente e de acordo com os dados obtidos, foram entrevistadas 285 pessoas, sendo que 1 paciente não respondeu sobre seu histórico progresso de comorbidades, excluído, portanto deste estudo. As idades variaram entre 19 e 87 anos, sendo 147 homens e 137 mulheres. Do total, quase 40% afirmou ter HAS, praticamente 25%, dislipidemia, 17% DM e, 5% declarou apresentar alguma cardiopatia.

O manejo do DM, HAS, dislipidemia e cardiopatias devem ser feito dentro de um sistema hierarquizado de saúde, sendo sua base o nível primário de atendimento. O Programa Saúde da Família (PSF) prioriza o atendimento a grupos considerados de maior risco a agravos, entre eles, a população com DM e HAS (PAIVA et al., 2006). Mesmo sabendo disso, o controle da hipertensão, principalmente, na população continua sendo um dos maiores problemas de saúde pública pelo mundo. Apesar do diagnóstico e tratamento para essas condições terem melhorado significativamente durante as últimas duas décadas, o controle das mesmas não melhorou proporcionalmente (FRANKLIN, 2006).

Da mesma forma, os resultados deste trabalho revelam que, entre os entrevistados, apenas 135 pessoas acompanham a UBS. Isso corresponde a 56%, considerando apenas as pessoas que responderam ter ao menos uma doença das questionadas. Por outro lado, como mostrado na figura 1, 48% fazem acompanhamento regular com a UBS considerando o número total de entrevistados, independente de terem alguma doença crônica ou não.

Figura 1 – Realização de acompanhamentos em Unidades Básicas de Saúde



Legenda: Dados obtidos por meio de entrevista a pacientes no dia mundial do diabetes, referentes a realização de acompanhamento em Unidade Básica de Saúde. Fonte: Os autores.

Ainda assim, esse número é baixo, comparando-se a resultados de outros estudos que mostram que praticamente 88% dos pacientes com HAS cadastrados, realizam acompanhamento. Já considerando indivíduos com DM e HAS, o mesmo estudo encontrou acompanhamento assistencial em saúde de 85%, que continua sendo elevado em comparação aos resultados deste trabalho (PAIVA et al., 2006).

Vários estudos mostram que para o tratamento do DM e da HAS, assim como para outras doenças crônicas, são imprescindíveis a vinculação do paciente às unidades de atendimento, a garantia do diagnóstico e o atendimento por profissionais atualizados, uma vez que seu diagnóstico e controle evitam complicações ou, ao menos, retardam a progressão das já existentes (BATASSINI et al., 2010; PAIVA et al., 2006).

Dessa forma, a estratégia tem se mostrado positiva no sentido de estabelecer vínculos do usuário com a rede básica, possibilitando continuidade de tratamento (BATASSINI et al., 2010). Com relação aos resultados aqui apresentados, são necessários mais estudos quantitativos para verificar a real diminuição da procura do serviço pelos usuários envolvidos, já que por ser uma entrevista, deve-se considerar o viés de que os dados obtidos foram de maneira autorreferida.

Considerações Finais

É preocupante a baixa procura por UBS pelos pacientes com alguma doença crônica não transmissível, como DM, HAS, dislipidemia ou cardiopatia. Espera-se que ações extensionistas, como a da LATGIDM, ofereçam um papel importante na conscientização da comunidade e aumentem, ao final do processo, a vinculação do paciente às unidades de atendimento. Sendo assim, acredita-se que as atuações realizadas na população tenham impacto positivo, aumentando o controle sobre as doenças que cursam com elevada morbimortalidade.

Referências

BATASSINI, E.M.; CARVALHO, C.A.; FRANZOSI, N.T.; STUANI, O. Construção de redes a partir de um serviço de emergência: exemplo de articulação com a rede básica. **Rev HCPA**, n.30, 2010.

COELHO, C.F; BURINI, R.C. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. **Revista de Nutrição**, v.22, n.6, p.937-946, 2009.

FAQUINELLO, P.; MARCON, S.S.; WAIDMANN, M.A.P. A rede social como estratégia de apoio à saúde do hipertenso. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.64, n.5, p.849-856, 2011.

FRANKLIN, S. Hypertension in Older People: Part 2. **The Journal of Clinical Hypertension**, n.8, p.521–525, 2006.

IDF. International Diabetes Federation. **IDF Diabetes Atlas** – 7th Edition, 2015. Disponível em: <http://www.diabetesatlas.org/>. Acesso em: 25/03/2016.

LIMA, A.S; GAIA, E.S.M.; FERREIRA, M.A. A importância do Programa Hiperdia em uma Unidade de Saúde da Família do município de Serra Talhada - PE, para adesão dos hipertensos e diabéticos ao tratamento medicamentoso e dietético. **Saúde Coletiva em Debate**, v.2, n.1, p.30-29, 2012.

MELLO, V.D.; LAAKSONEN, D.E. Fibras na dieta: tendências atuais e benefícios à saúde na síndrome metabólica e no diabetes melito tipo 2. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v.53, n.5, p.509-518, 2009.

OKAMOTO, J.M.; STUMPF, M.A.M.; VEIGA, R.B.; SCHRUT, G.C.A.; RODRIGUES, M.R.S. Apresentação da Liga Acadêmica do Trato Gastrointestinal e Doenças Metabólicas. **Anais do 13º CONEX**, 2015.

PAIVA, D.C.P.; BERSUSA, A.A.S.; ESCUDER, M.M.L. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.2, p.377-385, 2006.

PÊGO-FERNANDES, P.M.; MARIANI, A.W. O ensino médico além da graduação: ligas acadêmicas. **Diagnóstico e Tratamento**. v.16, n.2, p.50-51, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Prevalência de Dislipidemia em Indivíduos Fisicamente Ativos durante a Infância, Adolescência e Idade Adulta. **Arq. Bras. Cardiol**, v.97, n.4, p.317-323, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Arq. Bras. Cardiol**, São Paulo, v.89, n.3, p.e24-e79, 2007.