

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

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

IMPACTO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PORTADORES DE PÉ DIABÉTICO

Wagner De Cesare (wagnerdecesare@hotmail.com)
Elise Souza Dos Santos Reis (essreis@brturbo.com.br)
Ricardo Zanetti Gomes (zanetticons@uol.com.br)
Ana Luiza Glauser Fontes (ana_fontes1@hotmail.com)
Moisés Fernando De Andrade (moisesfdeandrade@gmail.com)
Marcelo Derbli Schafranski (marceloschafranski@yahoo.com.br)

RESUMO - A conexão indissociável entre o ensino a pesquisa e a extensão dentro das universidades, tornou relevante a discussão sobre os projetos de extensão e suas funções. O projeto de extensão, aqui abordado, é denominado de “Acompanhamento dos pacientes no ambulatório de angiologia e cirurgia vascular”. Descrever as atividades realizadas, assim como os projetos de pesquisas desenvolvidos a partir dele e demonstrar o impacto na qualidade de vida da população local foram os objetivos propostos. Um dos estudos realizados trata de uma complicação do diabetes mellitus, o “pé diabético”. Desenvolveu-se um artigo científico denominado de “Fatores de risco para amputação maior em pacientes portadores de pé diabético”. Foi demonstrado que, mesmo em pacientes com alto risco para amputação de membros inferiores, não houve benefício com amputações maiores (ao nível do quadril, coxa ou perna). Não encontramos associações entre uma amputação menor (pé ou dedos) e amputações maiores futuras. Dessa maneira, amputações menores devem ser a primeira escolha, pois resulta em menores prejuízos do que amputações maiores (prejuízo emocional, uso de prótese, entre outros). Isso gera um impacto direto sobre a qualidade de vida dos pacientes. Realizado nos campos gerais, torna-se ferramenta capaz de influenciar nas indicações de amputações para esses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE – amputação, pé diabético, pesquisa.

Introdução

Por força da lei, as universidades brasileiras estão submetidas ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. A Universidade Estadual de Ponta Grossa torna presente diversos projetos de extensão associados ao curso de medicina. A prática médica, devido a sua vasta área de abrangência, é cercada por diversas especialidades médicas; sendo assim, compete ao projeto de extensão denominado “*Acompanhamento de pacientes do ambulatório de Angiologia e Cirurgia Vascular*” realizar a ligação entre a extensão universitária e a prática clínica que tange os portadores de doenças do sistema vascular.

Objetivos

O objetivo deste trabalho é apresentar e descrever as principais atividades realizadas por acadêmicos e professores vinculados a este projeto de extensão. Será também um objetivo, descrever de forma pormenorizada as pesquisas científicas desenvolvidas a partir do arsenal de dados advindos da extensão, demonstrando os impactos dos nossos resultados na saúde e qualidade de vida da nossa população local. Deixar isso claro a população e a comunidade acadêmica só engrandece e estimula a continuidade deste projeto.

Referencial teórico-metodológico

Este projeto apresenta vários braços de estudo, sendo um deles focado no chamado pé diabético, uma complicação crônica do *Diabetes mellitus (DM)*, doença de alta prevalência e responsável por grande parte das mortes por doenças cardiovasculares e cerebrovasculares no Brasil e no mundo.

“*Pé diabético*” é definido como uma complicação crônica do DM decorrente de lesões de longa data as artérias e nervos periféricos que, respectivamente, vascularizam e inervam os pés. Esta linha de estudo, atualmente, envolve 16 acadêmicos em graduação no curso de medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa. As atividades desses acadêmicos baseiam-se na propedêutica médica através da realização de anamnese e exame-físico dirigidos aos pacientes que utilizam o serviço de cirurgia vascular do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais. Todos esses dados coletados são registrados em fichas padrões desenvolvidas para este fim.

Durante a entrevista com o paciente, são coletados dados sócio demográficos como idade, sexo, profissão, estado civil, escolaridade; além disso, são coletados dados de importância clínica direta, como os antecedentes familiares de doenças crônicas (diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia) e antecedentes pessoais (compostos pelas doenças que o paciente possui, além de dados como história de tabagismo, etilismo, sedentarismo, obesidade, alergias, cirurgias prévias, medicações em uso e complicações de órgãos ou sistemas decorrente de doenças crônicas).

Os exames específicos dos pés são realizados com a inspeção dos membros inferiores (presença de úlceras, calosidades e hiperemia) e classificação da etiologia do pé diabético (isquêmico, infeccioso, neuropático e osteoartropatia). São descritas as lesões em detalhes e apresentadas localizações exatas na superfície dos pés.

A avaliação vascular é feita por meio da temperatura dos pés, enchimento capilar, palpação de pulsos periféricos, presença ou não de sinais flogísticos e quanto a presença de

edema de membros inferiores. A doença arterial resultante do diabetes é denominada “*arteriopatia diabética*”, sendo avaliada objetivamente pelos acadêmicos através de um aparelho denominado *doppler* vascular. A doença dos nervos periféricos causada pelo DM é denominada de “*neuropatia diabética*” sendo avaliada por meio do diapasão de 128Hz e microfilamento de 10g de Semmes-Weinstein. Resultados de exames complementares realizados também são anotados nas fichas e utilizados para realização de pesquisas científicas. O tratamento do DM é minuciosamente explorado pelos acadêmicos, assim como histórias de cirurgias prévias.

A interpretação dos dados obtidos são explorados e avaliados por meio de ferramentas estatísticas levando a criação de estudos científicos publicados em revistas nacionais de referência em cirurgia vascular.

Resultados

Dentre os vários trabalhos originados por meio desse projeto, iremos dar ênfase a um em específico, escrito em forma de artigo científico, denominado de “Fatores de risco para amputação maior em pacientes portadores de pé diabético”.

Como resultado desse artigo obtivemos a análise de várias características presentes no “*pé diabético*”, que foram coletadas, em fichas, por meio do projeto de extensão, como já descrito. As análises feitas tinham como objetivo estabelecer estatisticamente quais características clínicas dos pacientes poderiam ser consideradas fatores de risco para amputação de membros inferiores.

Para compreendermos melhor o assunto precisamos conhecer os tipos existentes de amputações de membros inferiores. As amputações de membros inferiores são classificadas em maiores e menores. As maiores são descritas como aquelas que ocorrem proximais ao pé, como desarticulação do quadril, amputação de coxa (acima do joelho) e amputação de perna (abaixo do joelho), enquanto as menores representam amputações dos dedos dos pés e a parte anterior o pé (transmetatarsiana).

Através de métodos estatísticos específicos, consegue-se definir se existe associação estatística entre uma condição clínica e um desfecho específico. Nosso artigo teve como desfecho estudado a realização de uma amputação maior.

Como resultado da interpretação dos dados, chegamos à conclusão que amputação menor prévia não é fator de risco para uma amputação maior futura. Essa informação, apesar de parecer vaga, é de extrema significância prática, pois é capaz de influenciar em uma tomada de decisão em relação à qual amputação é mais indicada para um paciente em

específico. Para ficar mais fácil a compreensão do assunto, é preciso ter em mente que pacientes portadores de pé diabético, de uma maneira geral, já apresentam outras complicações crônicas do DM, sendo assim, apresentam vários fatores de risco para má evolução do quadro clínico como um todo, necessitando de uma amputação de membros inferiores. Em se tratando de pacientes com múltiplos fatores de risco para complicações crônicas do DM, muitos médicos ao redor do mundo preferem condutas mais agressivas. Dentre essas condutas, podemos citar a realização de amputações maiores mesmo com comprometimento apenas do pé. Os profissionais que concordam com essa conduta se baseiam em estudos que demonstram que pacientes de alto risco irão evoluir, em algum momento, para uma amputação maior futura; ou seja, uma nova cirurgia para amputação será necessária, mas desta vez, uma amputação maior.

Nosso trabalho mostra a inexistência de associação entre amputações menores prévias com futuras amputações maiores. Sendo assim, baseado em cálculos estatísticos consagrados na área médica, nosso estudo aponta que sempre que possível, amputações menores devem ser indicadas.

Amputações maiores são mais traumáticas e causam imensos prejuízos se comparada a amputações menores. Podemos citar como consequências de uma amputação maior: prejuízo na qualidade de vida, prejuízo emocional, prejuízo econômico por invalidez laboral e a necessidade de uso de próteses. Se compararmos com amputações menores, observamos que elas são capazes de manter as pessoas em suas atividades habituais, apresentam menor prejuízo emocional e muitas vezes nenhum prejuízo econômico, além de não necessitar de uso de próteses.

Considerações Finais

Diante do exposto, é inegável que tal estudo apresenta impacto direto na vida dos pacientes portadores de pé diabético, uma vez que os dados afirmam que amputações menores, quando bem indicadas, apresentam mais vantagens em relação as maior. Dessa maneira, quando for possível optar entre uma amputação maior e uma menor, sempre dar preferência para as menores e, com isso, manter uma melhor qualidade de vida a nossa população.

APOIO: Fundação Araucária.

Referências

MOITA, Filomena Maria Gonçalves da Silva Cordeiro e ANDRADE, Fernando César Bezerra de. Ensino-pesquisa-extensão: um exercício de indissociabilidade na pós-

graduação. Rev. Bras. Educ. [online]. 2009, vol.14, n.41 [citado 2014-04-11],pp.269-280. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782009000200006&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1413-2478.

Sociedade Brasileira de Diabetes – SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. Barueri: A. Araújo Silva Farmacêutica; 2013-2014.

Duarte, N, Gonçalves, A. Pé Diabético. Revista de Angiologia e Cirurgia Vasculuar 2011;7:65-79.

Spichler ERS, Miranda Jr F, Spichler ES, Franco LJ. Amputações maiores de membros inferiores por doença arterial periférica e diabetes melito no município de Rio de Janeiro. J Vasc Bras 2004;3(2):111-22.

Assumpção EC, et al. Comparação dos fatores de risco para amputações maiores e menores em pacientes diabéticos de um Programa de Saúde da Família. J Vasc Bras 2009;4(8):133-38.

Miyajima S, Shirai A, Yamamoto S, Okada N, Matsushita T. Risk factors for major limb amputations in diabetic foot gangrene patients. Diabetes Res Clin Pract. 2006;71:272-9.

LONGO, D. L. et al. Medicina Interna de Harrison. 18. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. v. 1.

PORTO, Celmo Celeno. Semiologia Médica. 6.ed. Guanabara Koogan, 2009.