

Experiência extensionista de membros da Liga Acadêmica de Diabetes e Metabologia

Maysa Campos Mota¹

Walquiria Vieira de Abreu²

Carolina Santos Gonçalves³

Taynara Meiga Fernandes⁴

Polyana Oliveira Santos⁵

Franciely Pabline Santana Barbosa⁶

¹Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis-GO e membro da LADIME. E-mail: maysamediv@gmail.com.

²Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis-GO e membro da LADIME. E-mail: walquiriaabreu@hotmail.com.

³Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis-GO e membro da LADIME. E-mail: carolmediv@gmail.com.

⁴Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis-GO e membro da LADIME. E-mail: taynarafernandes_7@hotmail.com.

⁵Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis-GO e membro da LADIME. E-mail: polyoliver2@hotmail.com.

⁶Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis-GO e membro da LADIME. Email: francielypabline@hotmail.com

RESUMO

A atividade de Extensão na Caixa Econômica Federal foi organizada pela Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT) e ocorreu no dia 21 e 22 de agosto de 2013, em Anápolis-GO, sendo este evento somente para os funcionários do local. O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência de membros da LADIME nesta atividade de extensão.

Palavras-chave: Hipertensão; Diabetes Mellitus; Atividade Motora.

ABSTRACT

Extension activity in Caixa Econômica Federal was organized by the Internal Week of Occupational Accident Prevention (SIPAT) and took place on 21 and 22 August 2013, at Anápolis-GO, this event is only for local officials. The objective of this study is to report the experience of members of this LADIME extension activity.

Keywords: Hypertension, Diabetes Mellitus; Motor Activity.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil tem experimentado evidentes transformações no padrão de morbimortalidade relacionadas, principalmente, com a redução da mortalidade precoce, com o aumento da expectativa de vida e com o processo acelerado de urbanização, contribuindo, significativamente, para o aumento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (ROMERO et al., 2010).

Uma importante consequência do envelhecimento da população mundial é a eclosão das doenças cardiovasculares, que constitui a causa mais frequente de óbito entre os idosos. No Brasil, cerca de 17 milhões de indivíduos têm hipertensão arterial, representando, assim, 35% da população de 40 anos ou mais. Além disso, estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadores dessa enfermidade (ROMERO et al. 2007).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema de saúde que pode ter consequências devastadoras, permanecendo assintomática até uma fase tardia de sua evolução. Os efeitos prejudiciais da Pressão Arterial (PA) aumentam à medida que se eleva, não havendo um limite rígido definido para distinguir seus níveis. O Ministério da Saúde escolheu como limite para definir a HAS o de igual ou maior a 140/90 mmHg, sendo que este valor deve ser encontrado em pelo menos duas aferições realizadas em momentos diferentes, em indivíduo que não faça uso de medicação anti-hipertensiva (HENRIQUE, COSTA; 2008).

Outra doença crônica não transmissível considerada epidemia mundial é o diabetes mellitus. O envelhecimento da população, a urbanização crescente, hábitos como o sedentarismo, a dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da prevalência do diabetes em todo o mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). A idade, histórico familiar, dentre outros fatores não modificáveis estão presentes no desenvolvimento da DM. Mas os fatores de risco modificáveis para a DM é que devem ser alvo de intervenção. Dentre eles destacam-se a obesidade e dieta inadequada, o sedentarismo, bem como o tabagismo (LYRA, R. et al., 2006).

Cerca de 50% da população com diabetes não sabe que são portadores da doença, algumas vezes permanecendo não diagnosticados até que se manifestem sinais de complicações. Por isso, testes de rastreamento são indicados em indivíduos assintomáticos, como o teste da glicemia casual, por exemplo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2009), compreende-se por glicemia casual aquela realizada a qualquer hora do dia, independente do horário das refeições. Valores normais de glicemia casual devem ser inferiores a 200 mg/dL (SASAKI et al. 2006).

Extensão Universitária é um conjunto de atividades práticas acadêmicas que interligam a Universidade e a comunidade nas suas atividades de ensino e de pesquisa, possibilitando a formação do profissional cidadão através da busca constante do equilíbrio entre as demandas sociais e as inovações que surgem do trabalho acadêmico. Frente à complexidade e à diversidade da realidade, é necessário eleger as questões mais prioritárias, com abrangência suficiente para uma atuação que colabore efetivamente para a mudança social, através da ação de extensão. (FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS/MEC, 2007). Dessa forma, visto que o DM e a HAS são grandes problemas de saúde pública, essas doenças podem ser consideradas questões prioritárias de relevância para ações de extensão universitária.

OBJETIVO

Relatar a experiência de membros da LADIME em atividade de extensão na Caixa Econômica Federal na Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Em conformidade com as obrigações que as grandes empresas têm que cumprir junto aos seus funcionários registrados pela Consolidação das Leis do Trabalho, está a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT),

evento realizado anualmente por empresas como a Caixa Econômica Federal. Durante uma semana são realizadas diversas atividades voltadas à saúde e segurança desses trabalhadores.

Dessa forma, a LADIME entrou como parceira da Caixa Econômica na realização dessa semana, especificamente no dia 21 e 22 de agosto de 2013, em Anápolis-GO, ao promover junto a 44 funcionários questionários sobre hábitos de vida (ex. prática de atividade física, presença ou ausência de HAS e DM), sexo, idade, escolaridade, profissão, além da aferição da pressão arterial (PA) e realização do teste de glicemia casual (TGC), buscando assim, estimular nos funcionários atitudes de prevenção e promoção da saúde.

Como é trazido pela OMS:

A saúde do trabalhador e um ambiente de trabalho saudável são valiosos bens individuais, comunitários e dos países. A saúde ocupacional é uma importante estratégia não somente para garantir a saúde dos trabalhadores, mas também para contribuir positivamente para a produtividade, qualidade dos produtos, motivação e satisfação do trabalho e, portanto, para a melhoria geral na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade como um todo.

O intuito dessas empresas de instigar em seus funcionários esse cuidado proposto pela OMS é facilmente percebida pelo interesse e preocupação desses funcionários com o significado dos valores da PA e TGC porque, além do benefício físico, melhor é o desempenho social e mental desses funcionários, ou seja, adoecendo menos, rendendo mais em suas atividades.

Mais uma vez a importância da educação em saúde. Educação essa chamada de dialógica, ou seja, não é de informar sobre saúde, mas de transformar saberes existentes. Prática trabalhosa uma vez que reeducar é bem mais complicado, pois não se impõe atitudes a esses indivíduos, mas se concede autonomia e responsabilidade aos indivíduos quando a eles são transmitidas as informações.

Foi possível perceber que a maioria dos participantes da atividade de Extensão, dentre os 44 funcionários, advogados, arquitetos, assistentes, auxiliares de limpeza, bancários, copeira, economiário, engenheiros civis, estagiários, motoristas, recepcionista e telefonista, tem interesse pela reeducação de seus hábitos, pois, em sua maioria, promoveram mudanças, com relato de prática de atividade física ao menos três vezes na semana, por exemplo.

RESULTADOS

A atividade de extensão realizada, além da experiência dos membros da LADIME, também permitiu traçar um perfil dos participantes. Quanto ao sexo (Gráfico 1), foram atendidas 24 pessoas do sexo feminino (54,4%) e 20 do sexo masculino (45,60%). No quesito Estado Civil (Gráfico 5), 24 eram casados (54,5%), 1 divorciado (2,27%), 18 solteiros (40,90%) e 1 viúvo (2,27%) . Em relação à profissão (Gráfico 4) , 13 eram Bancários (29,54%), 1 advogado (2,27%), 5 arquitetos (11,36%), 1 assistente (2,27%), 3 auxiliares de limpeza (6,81%), 1 copeira (2,27%), 5 economiário (11,36%), 7 engenheiros civís (15,90%), 2 estagiários (4,54%), 1

fisioterapeuta (2,27%), 3 motoristas (6,81%), 1 recepcionista (2,27%) e 1 telefonista (2,27%). Em relação à faixa etária (Gráfico 2), 15 pessoas estavam na faixa de 20 a 30 anos (34,09%), 14 com 31 a 40 anos (31,81%), 10 com 41 a 50 anos (22,72%) e 5 com idade maior que 50 anos (11,36%). No quesito escolaridade (Gráfico 3), houve 34 participantes com Ensino Superior Completo (77,27%). Em relação à HAS (Gráfico 6) e DM (Gráfico 7), 40 eram não hipertensos (90,9%) e 42 não diabéticos (95,45%). Em relação à prática de exercício físico regular (Gráfico 8), 25 praticam (56,81%) e 19 não praticam (43,18%).

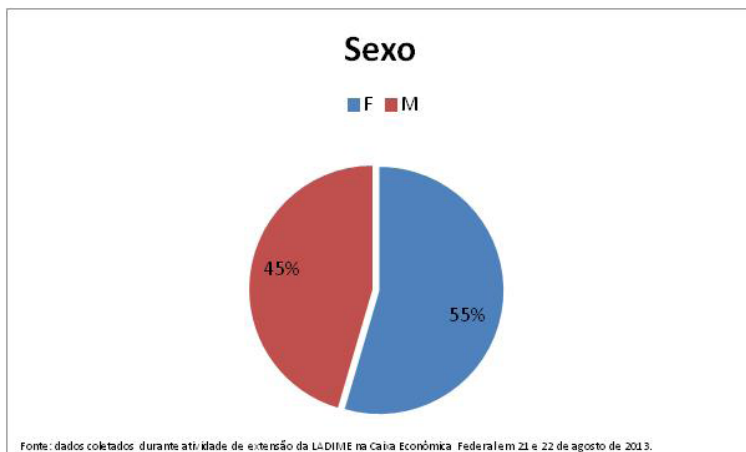


Gráfico 1

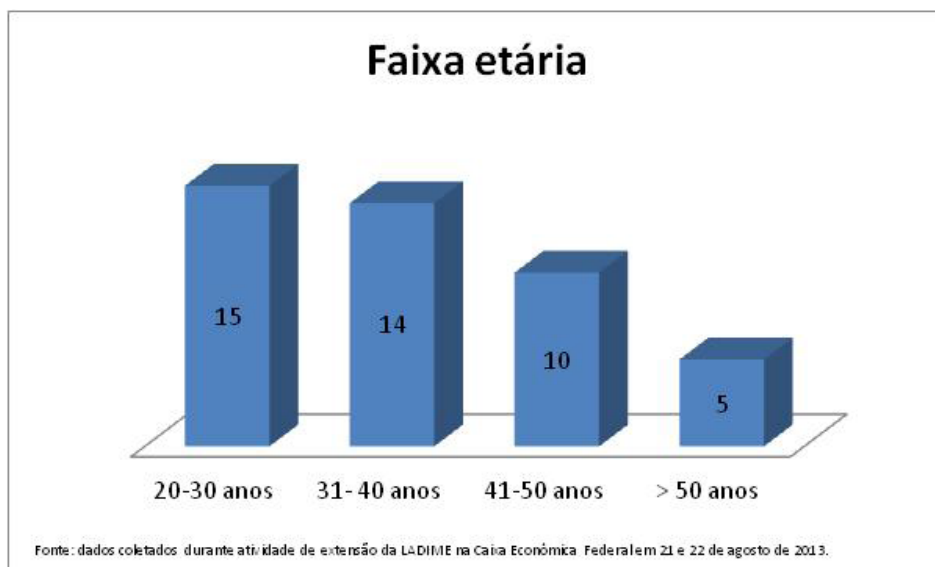


Gráfico 2

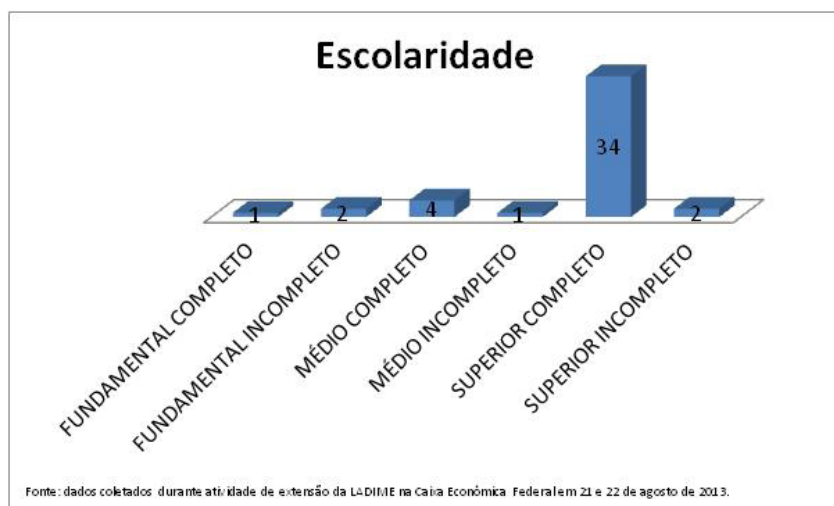


Gráfico 3

Gráfico 4

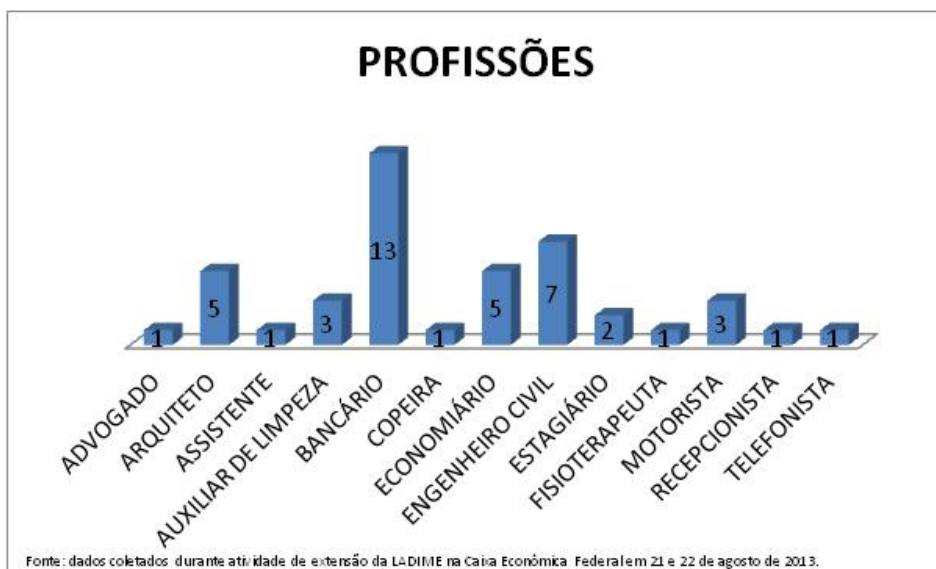


Gráfico 5

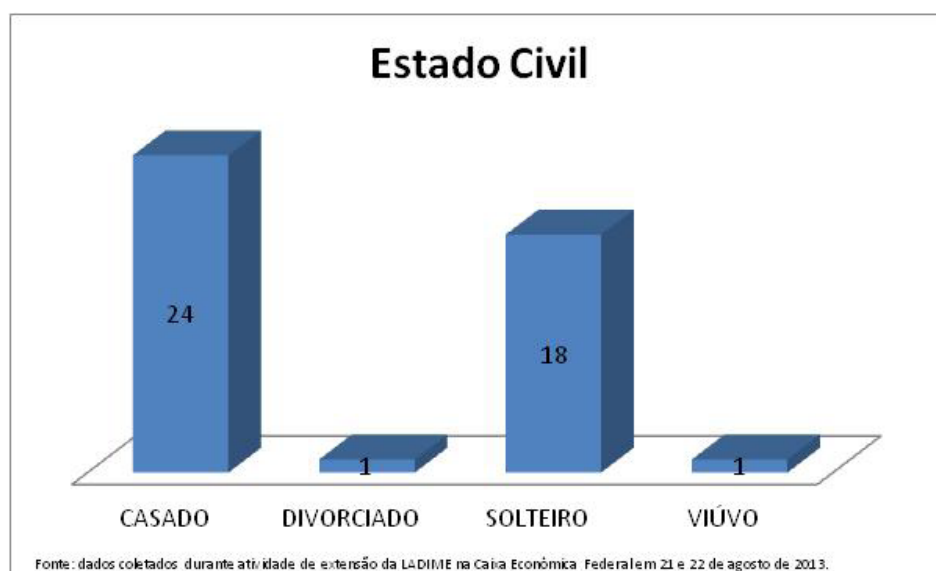


Gráfico 6

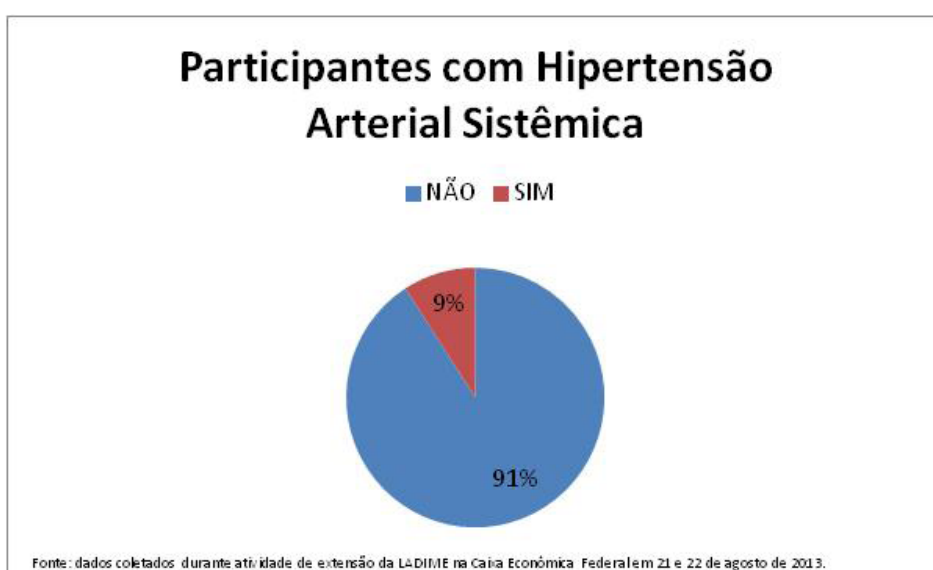


Gráfico 7

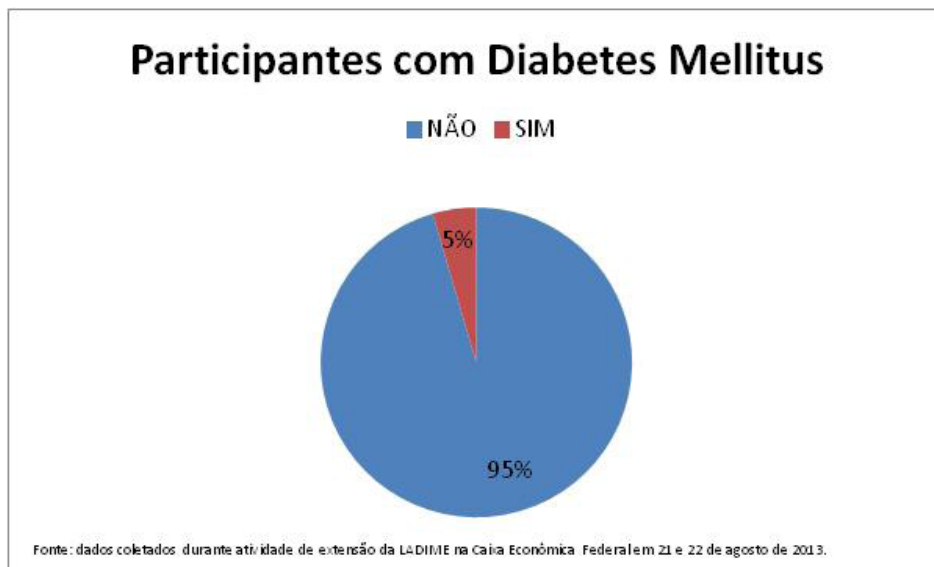


Gráfico 8



Dentre os resultados da Glicemia Casual, todos os resultados estiveram dentro da normalidade exceto a de um participante que teve um valor de 285mg/dl e o mesmo foi orientado a procurar um médico para investigação mais detalhada.

Oito pessoas não quiseram fazer a glicemia. Baseado na classificação VI diretriz brasileira de HAS e sabendo que apenas uma aferição não é necessário para se fazer um diagnóstico, dois participantes tiveram PA de 140X90mmHg o que indica Hipertensão Estágio I se assim permanecer após outras aferições e por isso esses pacientes foram orientados a procurar um médico para fazer uma monitorização da PA para uma correta conduta. Os outros participantes tiveram PA dentro do período de normalidade. A seguir estão dispostos em gráficos os dados coletados durante a atividade de extensão.

CONCLUSÃO

Após a análise dos dados e os resultados obtidos, reafirmou-se a vulnerabilidade da população, sendo aqui representada na atividade de extensão apenas por um grupo de 44 funcionários, em adquirir doenças crônicas como a HAS e o DM. Algo que nos trouxe uma certa satisfação foi o fato de que 57% dos participantes praticam atividade física e isso nos impulsiona a insistir na extensão já que por meio dela temos a oportunidade de intervir na sociedade por meio de promoção e prevenção em saúde visando contribuir na formação de uma população mais consciente em relação a sua saúde. Para pôr em prática os projetos de extensão temos a universidade como parceira, que por meio das ligas acadêmicas nos proporciona este contato com a problemática da saúde da comunidade e permite que haja uma ação dinâmica em diversos grupos sociais.

Em suma, os acadêmicos em ambiente científico desenvolvem e aprimoram os conhecimentos, e em ambientes de prática ocorre a sedimentação dos saberes.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Diabetes Mellitus, **Caderno de Atenção Básica n.º 16**. Brasília-DF, 2006.

CRUZERA, A. B.; UTIMURA, R.; ZATZ, R. A hipertensão no diabetes. **HiperAtivo**, v. 5, n. 261, out/dez 1998.

HENRIQUE, N. N.; COSTA, P. S.; VILETI, J. L.; CORRÊA, M. C. M.; CARVALHO, E. C. Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: Um Estudo sobre os Programas De Atenção Básica. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, abr./jun. 2008.

LYRA, R.; OLIVEIRA, M.; LINS, D.; CAVALCANTI, N. Prevenção do Diabetes Mellitus Tipo 2. **Arq Bras Endocrinol Metab** v. 50, n.2, abr. 2006.

MICHELS, M. J.; CORAL, M. H. C.; SAKAE, T. M.; DAMAS, T. B.; FURLANETTO, L. M. Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. **Arq Bras Endocrinol Metab**. p.54, n.7. Florianópolis, SC, 2010.

MONTEIRO, M.F; FILHO, D.C. S.; Exercício físico e o controle da pressão arterial. **Rev Bras Med Esporte**, vol. 10, n.6, nov./dez., 2004.

SASAKI, R. T. ; Ramacciato, J. C.; CUNHA, F. L.; CECANHO, R.; TÓFOLI, G. Verificação Glicêmica Casual de Pacientes Odontológicos. **RGO**, Porto Alegre, RS, v. 54, n. 2, p. 107-110, abr./jun. 2006.

SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes e Posicionamentos**. 3 ed. p. 9-13. Itapevi, SP, 2009. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/attachments/diretrizes09_final.pdf>.

COMO CITAR ESTE RELATO:

MOTA, Maysa Campos; ABREU, Walquiria Vieira de; GONÇALVES, Carolina Santos; FERNANDES, Taynara Meiga; SANTOS, Polyana Oliveira; BARBOSA, Franciely Pabline Santana. Experiência extensionista de membros da Liga Acadêmica de Diabetes e Metabologia. **Extramuros**, Petrolina -PE, v. 1, n. 2, p. 22-29, ago./dez. 2013. Disponível em: <informar endereço da página eletrônica consultada>. Acesso em: informar a data do acesso.