



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

POSSÍVEIS FATORES CORRELACIONADOS AO DIABETES MELLITUS E AUTO DECLARAÇÕES DETECTADAS NA FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL

Autores: JHÉSSICA MARIANY MENDES SANTOS, HILÁRIA AUGUSTO LOPES VIEIRA, LAÉRCIO FERREIRA SILVA, TATIELLE APARECIDA ALMEIDA BERNARDES, MARIA CECÍLIA DANTAS CANGUSSU, HELLEN JULIANA COSTA DINIZ, LUIZ FERNANDO DE REZENDE

Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível, caracterizada pelo aumento dos valores glicêmicos acima do limiar, decorrente de defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação. Por ser uma das doenças mais comuns na classificação das crônico-degenerativas, constitui grave problema de saúde pública em todo o mundo (AMERICAM COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2010).

O auto índice de morbimortalidade dos pacientes diabéticos está relacionado diretamente com as complicações crônicas do mesmo, que acarreta comprometimentos a saúde do indivíduo, sobretudo por envolver o sistema circulatório. O tratamento e controle exigem mudanças de comportamento em relação à alimentação, ingestão de medicamentos e estilo de vida (FREITAS., *et al*, 2015; LEITE., *et al*, 2015).

O desenvolvimento do DM pode envolver diversos fatores, dentre eles os ambientais, genéticos, componentes dietéticos e inatividade física, que contribuem para a obesidade, que se destaca como um dos principais fatores de risco (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

Por isso se faz importante a análise da situação de saúde da população para detecção precoce de fatores de riscos que determinados indivíduos estão submetidos. Uma das formas de análise já aplicada na atenção básica (AB), é o e-SUS. O e-SUS é um programa que, por meio do detalhamento das informações com o uso de dados individualizados, permite o acompanhamento de cada usuário atendido dentro da atenção primária e das ações desenvolvidas por cada profissional da equipe. A ficha de cadastro individual é uma parte importante do e-SUS e através dela é possível captar informações sobre os usuários que se encontram adscritos no território da equipe da AB (BRASIL, 2014; FREITAS, 2016).

Levando em consideração as informações existentes na ficha de cadastro individual, o presente estudo objetiva a estabelecer possíveis fatores correlacionados ao Diabetes Mellitus que estão declarados na ficha de cadastro individual.

Metodologia

Estudo descritivo de base documental. Foram utilizadas para análise, as fichas de cadastro individual dos usuários, cadastrados em um polo de atendimento da saúde da família, de Montes Claros-MG.

O total de usuários cadastrados foi de 10.073. As fichas coletadas em 2018 apresentavam informações sobre o quantitativo dos usuários, faixa etária, sexo, raça/cor, etnia, nacionalidade, relação de parentesco com o responsável familiar, ocupação, escolaridade, orientação sexual, identidade de gênero, deficiências, informações sociodemográficas e condições gerais de saúde sobre as pessoas cadastradas nas áreas selecionadas para o estudo.

Os dados foram agrupados e analisados no programa de Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 24. Apresentamos aqui dados parciais da pesquisa.

Resultados e Discussão

A ficha de cadastro individual é utilizada para registrar as características sociodemográficas, problemas e condições de saúde dos usuários no território das equipes de AB. É composto por duas partes: informações de identificação/sociodemográficas e condições de saúde autorreferidas pelo usuário (BRASIL, 2014).

Logo no início da ficha, deparamos com as informações sociodemográficas que compreende dentre alguns dados, o nome, sexo, idade, escolaridade, ocupação. Segundo estudo, O DM tem maior prevalência entre as mulheres (FLOR, CAMPOS, 2017). Corroborando com tal resultado, a pesquisa de Silva *et al*. (2012), em indivíduos atendidos por uma ESF, encontrou que mulheres tem mais chance de apresentar DM, 2,2 vezes mais que homens. Em relação a idade a ocorrência de DM teve destaque para quem tem idade > 40 anos, visto que o avanço da idade aumenta o risco para desenvolver a doença. Estudos demonstram que indivíduos analfabetos ou com baixa escolaridade apresentaram prevalência de DM duas vezes maior que aqueles com mais de sete, ou oito anos de estudo (FLOR, CAMPOS, 2017; RADIGONDA., *et al*, 2016), pois a baixa escolaridade pode dificultar o acesso a informações, trazer menos chances de aprendizado sobre o autocuidado, além de dificuldades no entendimento das condutas terapêuticas. Já no que diz respeito a ocupação, os indivíduos que trabalham em empregos que exigem menos esforço cardiovascular e que permitem ficar longo tempo sentados, tem maior chance de desenvolvimento de Síndrome metabólica (HEALY., *et al*, 2008).

Nas condições de saúde gerais, um dos pontos abordados é o uso de cigarros e as doenças cardiovasculares. Segundo estudo, medidas usadas na redução do consumo de cigarro auxiliam no controle do DM, visto que o tabagismo está relacionado ao mau controle do diabetes e causalmente à hipertensão e à doença cardiovascular nas pessoas com ou sem o diagnóstico de DM. Sujeitos diagnosticados com DM tendem a apresentar maior percentual de gordura corporal e índice de massa corporal que seus congêneres sem diabetes e esses parâmetros indicadores de sobrepeso/obesidade estão relacionados à menor capacidade cardiorrespiratória (FREITAS, 2016).



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Além de causar insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doenças cardiovasculares há inúmeros riscos associados ao DM que podem ser detectados pela ficha de avaliação individual disponibilizada pelo e-SUS. Portanto, seu preenchimento correto faz to~da diferença na hora de detectar os fatores correlacionados ao DM auto relatado.

Conclusão

O preenchimento preciso das fichas de cadastro individual da atenção básica é um elemento importante, pois permite ao profissional de saúde visualizar os fatores de riscos correlacionados ao Diabetes Mellitus, além de delimitar as demandas de saúde dos clientes, visando melhorias na qualidade de vida dos mesmos. Em relação a isso, a ficha de cadastro se mostra efetiva para ser usada no rastreamento de indivíduos suscetíveis a DM, visto que é uma ficha ampla e compreende questões sociodemográficas e de condições gerais da saúde, mas para tal os integrantes da equipe devem ter o compromisso de preenchê-la corretamente.

Referências

AMERICAM COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Exercise and Type 2 Diabetes. **Medicine Science Sports and Exercise**, Madison, v. 42, no. 12, p. 2282-2303, 2010.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes SBD. São Paulo. SBD, 2017.

FLOR, L. S; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Rev. bras. Epidemiol**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 16-29, Mar 2017.

FREITAS, E.F. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e prática de exercício em indivíduos que procuraram atendimento na estratégia saúde da família de viçosa/mg. **Rev. educ. fis. UEM**, Maringá, v. 26, n. 4, p. 549-556, Dec. 2015.

FREITAS, P.S. Perfil de pacientes com diabetes mellitus tipo 1 em tratamento com insulinas convencionais e avaliação da qualidade de vida. Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2016.

HEALY, G. N. *et al.* Breaks in sedentary time: beneficial associations with metabolic risk. **Diabetes Care**, v. 31, n. 4, p. 661-6, Apr 2008.

LEITE, E.S. *et al.* Avaliação do impacto da diabetes mellitus na qualidade de vida de idosos. **Cienc Cuid Saude**, v.14, n 1, p. 822-829, Jan/Mar 2015.

RADIGONDA, B. *et al.* Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes melito pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé-PR, Brasil, 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 25, n. 1, Jan/Mar 2016.