

GOTAS DA PREVENÇÃO: EFICÁCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE PÉ DIABÉTICO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

O diabetes *mellitus* é um distúrbio metabólico de etiologia heterogênea, considerado um dos principais problemas de saúde pública mundial, afetando atualmente 425 milhões de pessoas, podendo aumentar em 2045 para 629 milhões. O impacto causado por essa patologia é cada vez mais substancial em muitos países em desenvolvimento, a exemplo do Brasil, devido ao crescimento populacional, ao consumo de dietas pouco saudáveis, à obesidade e à inatividade física (BRASIL, 2017; CARLESSO; GONÇALVES; MORESCHI, 2017)

Entre as complicações que o diabetes predispõe, aponta-se a neuropatia diabética e doença arterial periférica, contribuindo para a perda de sensibilidade (protetora, dor e vibração), deformidade do pé e isquemia, colocando os indivíduos em risco de úlceras nos pés, uma das complicações mais devastadoras, porém mais comuns, do diabetes (DUTRA *et al.*, 2018).

As úlceras nos pés de pacientes diabéticos são complicações frequentes do diabetes mellitus, acometendo cerca de 15 a 25% das pessoas. Pequenos incidentes como traumas (sapatos mal ajustados e/ou uma lesão mecânica e/ou térmica aguda) podem precipitar essas predisposições e causar infecção e ulceração do pé (SILVA; CASTRO; BOMFIM; PITTA, 2021).

A perda da sensação de proteção, deformidades do pé e mobilidade articular limitada podem resultar em carga biomecânica anormal do pé, culminando em alto estresse mecânico, cuja resposta geralmente é o espessamento da pele (calo), levando a uma sobrecarga do pé e geralmente com hemorragia subcutânea e, eventualmente, ulceração da pele (FONSECA; ABIRACHED, 2019).

Para diminuir as complicações causadas pelo diabetes e o número de amputações, é necessário conhecer detalhadamente as necessidades de saúde dos pacientes e a forma como estão sendo cuidados. Assim, a Estratégia de Saúde da Família, enquanto porta de entrada dos usuários aos serviços e ações do SUS tem como características principais desenvolver ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, reabilitação, diagnósticos e tratamentos (BORGES; LACERDA, 2018).

O Agente Comunitário de Saúde, como integrante da equipe multiprofissional, desempenha um papel extremamente importante como elo entre a comunidade e os demais profissionais da Estratégia de Saúde Família, através de ações de visitas domiciliares que tem

como objetivo reconhecer a população em seu território e promover ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e bem-estar dos usuários. Considerando o diabetes uma doença crônica prevalentes na população e que se não tratada e acompanhada adequadamente, pode causar forte impacto negativo e afetar a qualidade de vida das pessoas (SILVA; VIANA; BARRETO; SOUSA; PENHA, 2020; CALADO *et al.*, 2020).

A literatura aponta que a maioria das amputações de pé diabéticos estão relacionados a mau controle metabólico, falta de acesso à informação de cuidados preventivos, não seguimento ao tratamento clínico, acesso a serviço especializado e dificuldades financeiras para seguimento de tratamento. Assim, com o intuito de colaborar com a redução desses índices de morbidades foi realizada oficinas de treinamentos sobre o diabetes e cuidados com pés de pessoas diabéticas, com os profissionais Agentes Comunitários de Saúde, considerando que esses profissionais realizam a função de educador e simboliza a conexão entre a equipe multiprofissional de saúde da Estratégia de Saúde da Família e a população.

OBJETIVO

Relatar a contribuição das oficinas de educação permanentes na formação de Agentes Comunitários de Saúde para prevenção e desenvolvimento de lesões em pé diabéticos.

MÉTODOS

Trata-se de relato de experiência realizado através da realização de oficinas de educação permanente sobre o tema Diabetes e prevenção de complicações em pé diabéticos com Agentes Comunitários de Saúde de duas equipes da Estratégia de Saúde da Família, em um município localizado no Sertão do Estado da Paraíba, Brasil.

Foram realizadas quatro oficinas de educação permanente com os Agentes Comunitários de Saúde, de forma teórica e prática com o intuito de construir conhecimento sobre a temática. As oficinas foram executadas através de três encontros com aulas expositivas com uso de Slides, rodas de conversas, dinâmicas, materiais impressos e simuladores.

O conhecimento dos profissionais foi verificado através da aplicação de um questionário antes e após as oficinas. O quarto encontro ocorreu três meses após as oficinas de formação, com o intuito de verificar com foi o desempenho dos profissionais em campo, seus apontamentos sobre o novo conhecimento adquirido e construção de novas estratégias corrigindo falhas a partir dos relatos dos profissionais.

RESULTADOS

As respostas iniciais obtidas na aplicação do questionário sobre o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde e o diabetes e prevenção de complicações com lesões nos pés, evidenciou conhecimento incipiente sobre o tema, especialmente, quando se referia a orientações de prevenção. Foi referido que a única orientação realizadas estavam relacionadas ao uso correto dos medicamentos antidiabéticos e a insulina. Em nenhum momento foi referido o incentivo ao autocuidado com os pés.

A realização das oficinas contribuíra no processo formativo dos ACS e na aquisição de conhecimentos sobre o diabetes e na habilidades para identificar pacientes com ou em risco de desenvolvimento de pé diabético. As ações educativas de orientações durante as visitas domiciliares apresentaram impacto positivo para a organização da assistência pela equipe da Estratégia de Saúde da Família, como para a comunidade, especialmente, para aqueles que residem em locais de difícil acesso, como nas áreas rurais.

Os Agentes Comunitários de Saúde apontaram que a formação foi como gotas de conhecimentos que auxiliaram no processo de trabalho, pois puderam mapear os pacientes diabéticos em risco de desenvolver lesões nos pés, identificando precocemente os pés de pessoas com diabetes mellitus propensos a riscos, contribuindo na prevenção de complicações e de futuras amputações.

Para disseminação das informações com embasamento científico aos pacientes, os Agentes Comunitários de Saúde utilizavam folhetos educativos e abordagem individual com o intuito de estimular o autocuidado sobre o controle glicêmico, adoção de hábitos de vida saudável, autoexame dos pés e consultas periódicas específicas na Estratégia de Saúde da Família, para redução da incidência de complicações de pés diabéticos.

O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde é de extrema importância para a efetivação do trabalho da Estratégia de Saúde da Família, pois, por meio dele, a equipe conhece as reais necessidades da população e pode planejar ações efetivas para que os problemas sejam sanados. Diversas literaturas já apontam que a realização de educação permanente desses profissionais tem um efeito positivo sobre a promoção da saúde por consistir em estratégia de reflexão crítica e aprimoramento técnico desses profissionais que irão difundir informações e educar de forma efetiva a comunidade.

CONCLUSÃO

O Agente Comunitário de Saúde desenvolve papel importante na educação da população, especialmente, na promoção da saúde relacionada a complicações decorrentes do diabetes. É

importante sensibilizar as pessoas com diabetes quanto a importância das ações de autocuidado e das medidas preventivas do pé diabético. As oficinas foram descritas como gotas de conhecimento, devido os resultados positivos tanto no processo formativo, quanto na educação da população para prevenção de complicações. Evidencia-se a importância da Educação Permanente para os Agentes Comunitários de Saúde e para os demais profissionais da Estratégia de Saúde da Família como potencializador da promoção de saúde no cuidado em pacientes com risco de desenvolver lesões em pé diabético, assim como, o acompanhamento longitudinal dos indivíduos na Atenção Primária com intuito de identificar as dificuldades e potencializar as orientações sobre as práticas de autocuidado com os pés.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Pé diabético; Educação Permanente em Saúde; Agente Comunitário de Saúde.

REFERÊNCIAS

BORGES, D. B.; LACERDA, J. T. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. *Saúde Debate*. v. 42, n. 116, p. 162-178, 2018.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes SBD: 2017-2018**. São Paulo: Editora Clannad; 2017. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.

CALADO, L. R. S. *et al.* A importância da atenção básica à saúde na prevenção do pé diabético. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*. v. 4, n. 3, p. 100-113, 2020.

CARLESSO, G. P.; GONÇALVES, M. H. B.; MORESCHI, D. J. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá (PR). *J. Vasc Bras*. v. 16, n. 2, p. 113-118, 2017.

DUTRA, L. M. A. *et al.* Avaliação do risco de ulceração em indivíduos diabéticos. *Rev. Bras. Enferm*. v. 71, n. 2, p. 785-791, 2018.

FONSECA, K. P.; ABI RACHED, C. D. Complicações do diabetes mellitus. *International Journal of Health Management Review*, v. 5, n. 1, 2019.

GALVÃO, N. S.; BANDEIRA, M. A.; CARVALHO, E. O.; NOGUEIRA, P. C.; SANTOS, V. L. C. G. Prevalence of diabetic foot ulcers and their associated factors in patients from public hospitals in manaus-am. **J. Tissue Viability**. v. 30, n.4, p. 612-615, 2021.

SILVA, A. A. S.; CASTRO, A. A.; BOMFIM, L. G.; PITTA, G. B. B. Amputações de membros inferiores por Diabetes Mellitus nos estados e nas regiões do Brasil. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 4, p. 1-15, 2021.

SILVA, F. M.; VIANA, M. C. A.; BARRETO, J. O. M.; SOUSA, N. M.; PENHA, A. A. G. Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: Prevenção e Controle do Pé Diabético na Atenção Primária a Saúde. **Boletim Do Instituto De Saúde – BIS**. v. 20, v. 2, p. 77–88, 2020.