

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS INDIVÍDUOS ATENDIDOS NAS AÇÕES DA UNIFAN NA SUA COMUNIDADE

*Aline Rodrigues de Paiva*¹

*Bárbara dos Santos do Nascimento*²

*Lorena Cristina Felix de Souza*³

*Roberta Luiza Lima Barros*⁴

*Jakeline Ferreira de Araújo Lôbo*⁵

RESUMO: Introdução: As Ações da Faculdade Alfredo Nasser (UNIFAN) promovem atividades de caráter interdisciplinar, e possibilita conhecimentos de diversas áreas. Assim os discentes veem que a sua atuação como profissional vai além do conhecimento teórico. Objetivo: Conhecer o perfil epidemiológico da comunidade que essas Ações atendem, desta maneira podem ser indicativos das condições de vida e do processo saúde-doença da população assistida. Metodologia: As Ações se iniciam com o mapeamento das regiões periféricas da cidade de Aparecida de Goiânia, Goiânia e regiões metropolitanas mais carentes. Antes do atendimento, uma ficha é preenchida com o nome, sexo, idade, telefone e setor residente, posteriormente ao atendimento, é anotado os resultados dos exames junto a essa ficha. Conclusão: O conjunto das ações é voltado ao atendimento da população e visa garantir o direito a saúde e reduzir a morbimortalidade associada à doença e suas complicações. Diante dos resultados observou-se que a população atendida precisa estabelecer hábitos saudáveis no seu cotidiano.

Palavras-chave: Extensão. Saúde Pública. Epidemiologia no Serviço de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A formação dos profissionais deve ser baseada no desenvolvimento do conhecimento teórico-prático, desta maneira a extensão é uma grande aliada deste processo. A extensão promove atividades de caráter interdisciplinar, o que possibilita a interação de diversas áreas

¹ Enfermeira Pós-Graduanda em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica, Centro de Material e Esterilização, e Saúde Mental com Ênfase em Dependência Química no Centro Goiano de Ensino Pesquisa e Pós-graduação. E-mail: alinne.rpaiva@gmail.com.

² Enfermeira. E-mail: babibarbara2010@gmail.com.

³ Acadêmica do 6º período do curso de Fisioterapia da Faculdade Alfredo Nasser, no 2º semestre de 2019. E-mail: cristinalorena493@gmail.com.

⁴ Enfermeira Pós-Graduanda em UTI, Neonatologia e Pediatria no Centro de Estudo Enfermagem e Nutrição. E-mail: robertaluiza.lima@gmail.com.

⁵ Supervisora dos Laboratórios da UNIFAN, Coordenadora do Curso de Fisioterapia da UNIFAN, Fisioterapeuta - UEG, Médica Veterinária - UFG, Especialista em Fisioterapia Neurológica, Mestre em Ciências da Saúde - EVZ/UFG, Doutoranda em Ciências da Saúde - FM/UFG. E-mail: jakeline@unifan.edu.br

do conhecimento. Faz com que o discente veja que a sua atuação como profissional vai além do conhecimento teórico, abrange a realidade da comunidade, a relação social e a condição sanitária (MORON *et al.*, 2017).

Arruda *et al.* (2018) afirmam que mesmo depois dos índices de pobreza terem diminuído no Brasil nas últimas duas décadas, ainda estamos entre os países com maior número de desigualdade do mundo referente ao acesso do básicos para qualidade de vida. Então, essas ações voltadas à comunidade possui grande importância, pois promove o mapeamento de áreas mais carentes e produz conhecimento acerca do cuidado com a saúde.

Moron *et al.* (2018) citam que os cursos das áreas de ciências humanas e sociais são eficazes somente com uma abordagem interdisciplinar, assim os cursos de psicologia, enfermagem, biomedicina, farmácia e fisioterapia da UNIFAN formam profissionais completos. Como Pereira *et al.* (2014) disseram, profissionais prontos para atuarem no mercado de trabalho de forma resolutiva, para garantir atenção integral e responsável a saúde.

É de extrema importância conhecer o perfil epidemiológico da comunidade que essas ações propiciam. Pois o perfil epidemiológico refere-se ao indicador da condição de vida e do processo saúde-doença da população. A partir desse perfil consegue-se criar habilidades estratégicas de forma a reverter às situações de risco iminente a saúde em cada comunidade (AURÉLIO *et al.*, 2014).

2 METODOLOGIA

As ações se iniciam com o mapeamento das regiões periféricas da cidade de Aparecida de Goiânia, Goiânia e regiões metropolitanas mais carentes. Assim que for determinado o local, a data e o horário do projeto UNIFAN na sua Comunidade e na sua Cidade entre o líder comunitário e a Instituição de Ensino Superior, no caso a Faculdade Alfredo Nasser ambas determinam as medidas necessárias para realização do evento.

Para a seleção e recrutamento de acadêmicos para a participação nos projetos de extensão, às vagas são abertas e posteriormente, anunciadas em todos os murais e informativos da UNIFAN, nos quais os acadêmicos entram em contato com a coordenação do seu respectivo curso.

Na véspera da execução do projeto, é realizada uma prévia triagem, para constatar as dificuldades e reais necessidades do local. Assim conseguiu-se realizar a preparação dos equipamentos e materiais a serem utilizados no evento. São avaliados indivíduos de ambos os

gêneros, idade entre cinco e noventa anos, sem distinção de grupo étnico ou social, residentes no estado de Goiás e que queiram participar do projeto.

No dia da UNIFAN na sua comunidade e na sua cidade, alunos de enfermagem fazem a aferição da pressão arterial enquanto os alunos de biomedicina mensuram a glicemia capilar em jejum. Os alunos de farmácia orientam quanto ao uso irracional de medicamentos e os de fisioterapia realizam alongamento corporal, relaxamento muscular e exercícios respiratórios, já os alunos da psicologia dialogam com os indivíduos que buscam auxílio, sempre supervisionados por professores da instituição.

Antes do atendimento, uma ficha foi preenchida com o nome, sexo, idade, telefone, residência e serviço a ser realizado na ação, em nível de pesquisa da epidemiologia dos indivíduos atendidos e controle da quantidade de materiais utilizados. Assim que mensurado a glicose foi realizada a aferição de pressão, os valores foram anotados na ficha do indivíduo.

Os dados coletados foram separados em pastas ordenadas por data e local de ação. Posteriormente o resultado dos exames, foi organizado no Office Excel 2007 por data, local, gênero, idade, valor do resultado do exame de pressão arterial e valor do resultado do exame de mensuração da glicose, nessa respectiva ordem para realização da análise estatística.

Esse estudo trata-se de um estudo transversal, descritivo e a campo. A primeira análise a ser realizada neste estudo foi o total de indivíduos separado por faixa etária e gênero, posteriormente, baseado nessa análise, o cálculo da média, moda e do desvio padrão da aferição de pressão arterial, e da mensuração da glicose com finalidade do traçado do perfil epidemiológico da comunidade assistida pelo programa UNIFAN na Comunidade e na sua Cidade.

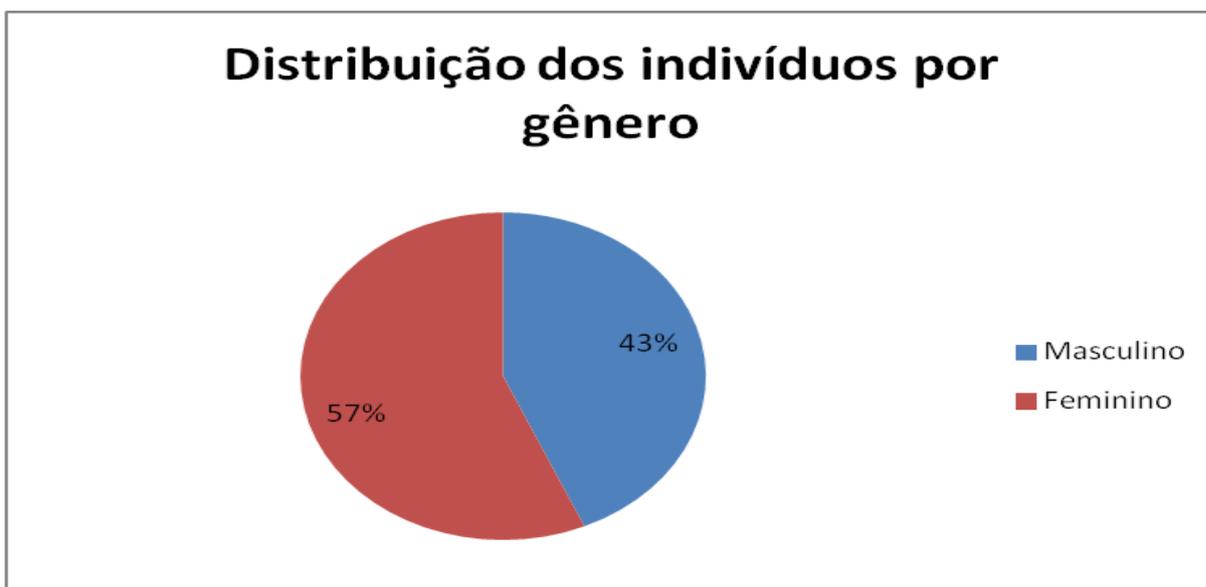
3 ANÁLISE DE DADOS

Foram realizadas 13 Ações UNIFAN na sua Comunidade e na sua Cidade, em seis setores distintos da cidade de Aparecida de Goiânia. Baseado nessas ações, os sujeitos foram caracterizados quanto à idade e ao gênero. Posteriormente a partir dos resultados obtidos pelos exames foi calculado a média, moda e o desvio padrão. Foram avaliados um total de 1.229 indivíduos.

Quanto ao gênero, prevaleceram 57% do sexo feminino em relação aos 43% do sexo masculino (Gráfico 1). Isso é explicado pelo cuidado que as mulheres têm com a própria

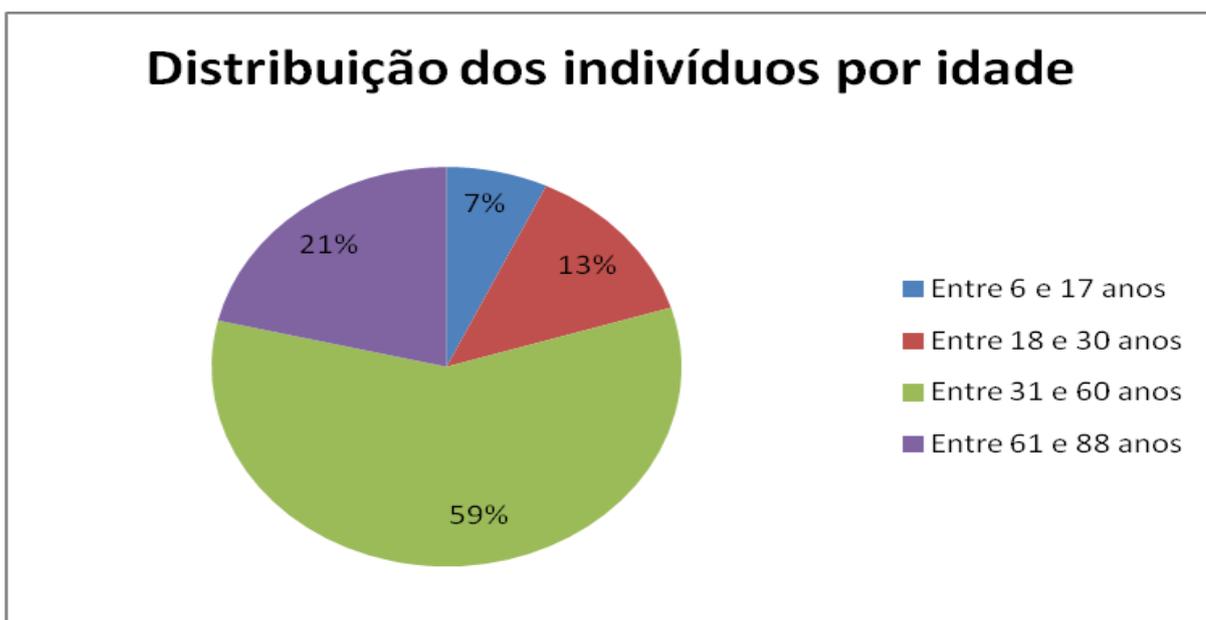
saúde, ou ainda o fácil acesso destas ao serviço. Pela faixa etária, os sujeitos tinham entre 6 e 88 anos, com a predominância dos indivíduos de 31 a 60 anos de idade (Gráfico 2).

Gráfico 1 - Distribuições dos indivíduos por gênero atendidos na ação UNIFAN na sua comunidade



Fonte: Autoria própria.

Gráfico 2 - Distribuições dos indivíduos por idade atendidos na ação UNIFAN na sua comunidade



Fonte: Autoria própria.

Em relação aos exames realizados nos indivíduos, os achados foram relacionados na Tabela 1 e 2. Assim com os dados tabelados chegou-se a média dos resultados obtidos nos exames de aferição de pressão arterial (PA) e teste de glicose capilar, especificados entre idades e gênero.

Tabela 1 - Resultados dos exames de aferição de pressão arterial e teste de glicosecapilar do gênero feminino

	PA	HGT	PA	HGT	Sis.	Dias.	HGT
	MODA		MÉDIA		DP		
8-17	111x72	103	108x67,6	96	±12,5	±11,4	±13,8
18-30	111x72	105	110,3x76,4	98	±12,6	±12,2	±23,7
31-60	118x76	116	122,8x79,3	127	±16,7	±12,2	±57,4
61-88	132x69	144	132,8x115,6	133,4	±19,2	±18,7	±44,1

Fonte: Autoria Própria.

Tabela 2 - Resultados dos exames de aferição de pressão arterial e teste de glicosecapilar do gênero masculino

	PA	HGT	PA	HGT	Sis.	Dias.	HGT
	MODA		MÉDIA		DP		
8-17	90x62	86,4	90,1x59	84,3	±30,6	±24,5	±32,4
18-30	115x75	93,5	121,5x74,2	94,8	±25,6	±8,2	±24,9
31-60	126x83	121,8	128,5x82	113,8	±54	±13,4	±48,8
61-88	133x77	136	136,8x79,5	146,9	±19,8	±11,8	±62,2

Fonte: Autoria Própria.

Em relação Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma circunstância clínica multifatorial, determinados por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA) no qual a elevação anormal da pressão nas artérias aumenta o risco de outras complicações. Diversas condições ao estilo de vida contribuem para o aparecimento de HAS, todavia pesquisas de base populacional visa traçar métodos de estudos uma vez que são indispensáveis para um planejamento de saúde (FERREIRA *et al.*, 2017 ; MACEDO *et al.*, 2017).

A pressão arterial é medida em milímetros (mm) ou centímetros (cm) de mercúrio (Hg) , assim 120/80 mmHg é considerado o valor adequado, 130 por 85 até 139 por 89 mmHg é o valor limite, e maior que 140/90 mmHg se torna imprescindível a procura imediata de um médico para a realização de exames complementares (RODRIGUES, 2019).

Na análise da tabela baseada nesse valor referencia de pressão arterial, observou-se que os resultado com maior alteração nos indivíduos do sexo feminino, com idade entre 61 a 88 anos com média de 132/115,6mmHg e o valor mais comum 132/69mmHg $\pm 19,2$ na sistólica e $\pm 18,7$ na diastólica. Observa-se que a sistólica encontra-se dentro do valor limite do normal, entretanto a diastólica acima do aceitável.

Já na análise dos resultados do exame de pressão arterial do sexo masculino, obtivemos alteração nos indivíduos de 31 a 60 anos com média de 128,5x82mmHg e moda de 126x83mmHg $\pm 54,02$ na sistólica e $\pm 13,40$ na diastólica, e nos indivíduos de 61 a 88 anos com média de 136,8/79,5mmHg, com maior frequência 133/77mmHg $\pm 19,8$ na sistólica e na diastólica $\pm 11,8$. Portanto o resultado da sistólica nos dois casos encontra-se no valor limite permitido para o normal.

A diabetes e a hipertensão são patologias que possuem muitas características em comum e essa associação pontencializa as complicações, conseqüentemente causa maior dano ao prognóstico de vida do indivíduo. Juntas são responsáveis por 70% dos casos de falência dos rins, posteriormente necessita-rá de diálise e transplante renal (ALMEIDA, 2019).

Para realizar o exame de glicose capilar, utilizou-se o glicosímetro e em um minuto já foi possível saber houve alteração no exame. A Sociedade Brasileira de Diabetes de 2019, trás que duas horas após uma refeição, a glicemia não deve ultrapassar 140mg/dL, usado como base neste estudo, já que os indivíduos atendidos nas Ações não vêm para a realização do exame em jejum.

Ainda, na analise da Tabela 1 e 2, baseada nesse valor referencia da glicose, observou-se que os resultados com maior alteração, entre os sexos feminino e masculino, ocorreram entre as idades de 61 a 88 anos. Os indivíduos do sexo feminino apresentaram valor médio de 144mg/dL $\pm 44,1$ e o valor mais comum de 123mg/dL, enquanto os indivíduos do sexo masculino com média de 146,9mg/dL $\pm 62,2$ como maior frequência o valor de 136mg/dL.

Com essa pesquisa, observa-se que as maiores alterações ocorreram em indivíduos com maior idade. Nunes, 2016, disse que na velhice o indivíduo diminui a ingestão de cálcio e potássio, juntamente com com fatores ambientais, como o consumo de álcool, estresse, e a diminuição de atividade física, o que contribui para o desenvolvimento de alterações na pressão arterial e na glicose.

Existem duas formas de transmissão genética da hipertensão, a mendeliana ou monogénica que é responsável por 2% dos casos, e a poligénica, responsável por 98%. Estima-se que a prevalência da hipertensão à nível genético é 3,8 vezes mais frequente, e o

seu surgimento é comum em indivíduos até 55 anos, semelhante aos resultados obtidos nos atendimentos realizados no Projeto UNIFAN na sua Comunidade em que os indivíduos de 31 à 60 anos obtiveram maiores alterações segundo histórico familiar (NUNES, 2016).

É imprescindível que os profissionais de saúde conheçam as características dos indivíduos portadores de Diabetes Tipo II e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a fim de orientar essa população quanto às medidas de prevenção (AURELIO; FONSECA; MENDONÇA, 2014).

A Diabetes Tipo II é considerada um problema de saúde pública, visto como condição sensível a Atenção Primária, uma doença de relevância mundial com proporções crescentes no que se menciona o surgimento de novos casos, assim torna-se uma adversidade para o sistema de saúde (BORGES; LACERDA, 2018) (DIAS *et al.*, 2017).

Algumas condições são responsáveis por essa incidência e prevalência da Diabetes Tipo II em todo o mundo, como a expansão da urbanização, envelhecimento da população e hábitos de vida pouco saudáveis, dessa forma reduz consideravelmente a qualidade de vida e aumenta a taxa de mortalidade (FILHO *et al.*, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto das ações voltadas ao atendimento da população visa garantir o direito a saúde e reduzir a morbimortalidade associada à doença e suas complicações. Notou-se que diante dos resultados obtidos durante os atendimentos os diabéticos e hipertensos precisam estabelecer hábitos saudáveis no seu cotidiano.

É importante que esses dados sejam conhecidos para adquirir medidas de prevenção e cuidados para essa população. Logo, o uso e o preenchimento das fichas de atendimento, possibilitaram este estudo e por meio dele, contribuir para futuras ações direcionadas a melhoria da saúde da população, além de preparar os acadêmicos para o mercado de trabalho.

Para que as ações alcancem melhores resultados, deve-se atender os contínuos anseios científicos e sociais que asseguram que as atividades de pesquisa e educação sejam compatíveis com as necessidades e os interesses das comunidades.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, N. M.; MAIA, A. G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, 2018.

AURÉLIO, M.; FONSECA, V.; MENDONÇA, D. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica Acompanhados por um Programa Saúde da Família de São Sebastião-DF, Brasil. **Revista APS**. Brasília, n. 3 p. 373-81, jul./set., 2014.

BORGES, D. B.; LACERDA, J. T. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 162-78, jan./mar., 2018.

DIAS, E. G. *et al.* Comportamento de Pacientes com Diabetes Tipo 2 Sob a Perspectiva do Autocuidado. **J Health Sci**, 2017.

FERREIRA, R. C. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico dos portadores de hipertensão atendidos na atenção básica do estado de Alagoas. **Revista FMRP**, Ribeirão Preto, v. 50, n. 6, p. 349-57, 2017.

FILHO, A. C. A. A. *et al.* Perfil epidemiológico do Diabetes Mellitus em um estado do nordeste brasileiro. **Rev Fund Care online**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 641-7, jul. / set. 2017.

FILHO, S. R. F. **Hipertensão arterial no idoso**. Disponível em:
<<https://sbn.org.br/publico/pressao-alta/>>. Acesso em: 8 ago. 2019.

MACEDO, J. L. *et al.* Perfil epidemiológico da hipertensão arterial em um município Maranhense. **REONFACEMA**. Maranhão, v. 3, n. 4, p. 693-8, out. / dez., 2017.

MORON, V. B.; PINTO, A. S.; KONRATH, M. Formação Profissional em saúde: Perspectivas Interdisciplinares no Projeto de Extensão “Saúde em Ação”. **Revista Conhecimento Online**. Novo Hamburgo, v. 2, n. 10, p. 180-91, jul. / dez., 2018.

NUNES, J. F. **A hipertensão arterial no idoso, envelhecimento e família**. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal, 2018.

PEREIRA, E. R. *et al.* A experiência de um serviço de saúde especializado no atendimento a pacientes indígenas. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 23, n.3, p. 1077-90, 2014.

RODRIGUES, C. I. S. **Entenda o que é pressão alta.** Disponível em: <<https://sbn.org.br/publico/pressao-alta/>>. Acesso em: 8 ago. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diabetes, diagnóstico e tratamento.** Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/diagnostico-e-tratamento>>. Acesso em: 8 ago. 2019.