

A UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso Nelson ; Natália Teixeira Fernandes;

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, e-mail: isacristas@yahoo.com.br

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, e-mail: natalia_tfernandes14@hotmail.com

Resumo: Objetivou-se neste relatar a experiência do acompanhamento de um grupo de diabético adscritos de uma unidade básica de saúde situada numa região litorânea do Rio grande do Norte, utilizando os pressupostos do cuidado humanescente e das práticas integrativas e complementares em saúde destacando as práticas corporais transdisciplinares e a reflexologia podal na promoção de saúde e prevenção do pé diabético. Trata-se de um relato de experiência de parte do estudo que ocorreu nos anos de 2014 a 2016, neste optou-se pela pesquisa-ação existencial de cunho Interativo com aplicação metodológica qualitativa cujos participantes foram acompanhados mensalmente utilizando como instrumentos norteadores do processo as PICS, por meio destas os sujeitos foram estimulados a se perceberem como autocriadores dos seus contextos de vida e corresponsáveis pela sua saúde diante do seu conceito mais ampliado. Com o auxílio das PICS pôde-se vivenciar, bem como realçar o cuidado integral e humanescente aos diabéticos e além de promover bem estar geral, estreitar relações, valorizar as trocas de experiências e fortalecer vínculos com o profissional de saúde.

Introdução

O Diabete Mellitus (DM) continua sendo um grande desafio à saúde pública mundial, a população envelhece e, conseqüentemente, o maior tempo vivido corresponde a uma maior exposição aos agravos de ordem morfofisiológica. Os hábitos de vida precários provenientes da urbanização, acrescido ao consumo alimentar inadequado, ao sedentarismo, dentre outros são responsáveis pelo crescente aumento da morbimortalidade de doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL, 2016).

O pé diabético é a complicação crônica frequente nos pacientes com DM tipo 2, as alterações apresentadas podem ser nervosas, ortopédicas, vasculares e infecciosas, que evoluem para o estágio de úlceras de difícil cicatrização (ROSSANEIS et al., 2016). Segundo Jiang et al. (2015) as amputações não traumáticas de membros inferiores tem como causa o pé diabético, a média global pode chegar a 19,03% dos indivíduos com DM.

Neste sentido a inserção das práticas integrativas e complementares no SUS foi instituída em maio de 2006, por meio da portaria 971 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Configurando-se uma ação de ampliação de acesso e qualificação dos

(83) 3322.3222

contato@congregpics.com.br

www.congregpics.com.br

serviços, na tentativa de envolver a integralidade da atenção à saúde da população e promover saúde, foi realizado um estudo com um grupo de diabéticos adscrito de uma unidade básica de saúde da região litorânea do Rio Grande do Norte, atuando de forma efetiva com a prevenção do pé diabético através das PICS enfocando as práticas corporais transdisciplinares e a reflexologia podal.

Metodologia

O presente trata-se de um relato de experiência de um estudo onde optou-se pela pesquisa-ação existencial de cunho Interativo com aplicação metodológica qualitativa, pautada no marco teórico da corporeidade, práticas integrativas e complementares em saúde e da integralidade nos procedimentos metodológicos de uma pesquisa participante, permitindo a mobilização de saberes a partir da ação, reflexão e diálogo.

Pesquisa-ação é um método participativo de pesquisa, que busca ampliar os conhecimentos e também alterar as circunstâncias dos indivíduos para melhor envolvê-las no processo de pesquisa, processo complexo que exige habilidades em pesquisa e educação para mudança. (Saks e Allsop, 2011)

Na opinião de Barbier (2002, p. 14) a pesquisa-ação obriga o pesquisador de implicar-se. Percebendo assim sua implicabilidade direcionada a estrutura social na qual ele faz parte e pelo jogo de desejos e de interesses de outros. Implicando também os outros mediante o seu olhar e de sua ação singular no mundo. Saks e Allsop, 2011 destacam que aprender é parte fundamental do processo.

Refere-se como participantes da pesquisa membros do grupo de diabéticos, num total de vinte e três participantes, de uma unidade básica de saúde de um município na região litorânea situada no Estado do Rio Grande do Norte. Os encontros foram realizados mensalmente de acordo com o agendamento do programa HIPERDIA durante os anos de 2014 a 2016 embora tenha-se utilizado outras práticas com este grupo, referimos como instrumento principal para a prevenção do pé diabético a reflexologia podal como condutora do processo. Iniciando o processo de relaxamento e equilíbrio energético com o escalda pés (verificando sempre a temperatura adequada tendo em vista a diminuição da sensibilidade nas extremidades) e posteriormente a reflexologia podal cuja sessão tinha duração média de 10 minutos para cada usuário.

Resultados e Discussão

O DM se configura como uma doença de cunho metabólico alinhada a diversos distúrbios, podendo ser direcionado as alterações pancreáticas que repercutem na hiperglicemia assim como a

disposição da insulina, essas condições podem desencadear uma vasta possibilidade para o desfecho das complicações. A neuropatia diabética é uma das mais graves complicações, os danos causados nos nervos periféricos diminuem a sensibilidade protetora bem como a diminuição de suor favorecendo o ressecamento dos pés, estes são fatores condicionantes do conhecido pé diabético (BRASIL, 2016).

A Federação Internacional de Diabetes (2015) aponta que na região da América do Sul e Central, o Brasil, se destaca por ter o maior número de pessoas com diabetes no ano de 2015, em torno de 14,3 milhões. Na região como um todo, 45.100 crianças menores de 15 anos têm diabetes tipo 1, cerca de 30.900 dessas crianças vivem no Brasil, o que o torna o país com o terceiro maior número de crianças com diabetes tipo 1 no mundo, depois dos EUA e da Índia. Ainda em 2015, 247.500 adultos morreram como resultado de diabetes (122.100 homens e 125.400 mulheres). Mais de 42,7% dessas mortes ocorreram em pessoas com menos de 60 anos e dessas mais de metade ocorreram no Brasil.

Haja vista, a identificação dessa complicação é percebida com facilidade por ter características bem peculiar do DM, encontram-se alterações de sensibilidade, sensação de queimação, algia local, ressecamento de pele, fraqueza e atrofiamento muscular (CISNEROS, 2010).

O profissional de saúde necessita emanar um cuidado humanescente, atencioso e integral aos pacientes diabéticos e como contribuinte fundamental do processo podemos relatar as práticas integrativas e complementares em saúde, que surgiram como uma resposta do Ministério da Saúde às demandas oriundas da sociedade durante a VIII Conferência Nacional de Saúde. Sendo instituída em maio de 2006, por meio da portaria 971 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Configura-se uma ação de ampliação de acesso e qualificação dos serviços, na tentativa de envolver a integralidade da atenção à saúde da população em geral.

A Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte aprovou por meio da portaria nº 274 de 27 de junho de 2011 a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do RN, pela qual torna-se dever do Estado a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades, na conformidade das diretrizes e responsabilidades estabelecidas pela PEPIC. Além disso, essa política vem ratificar a diretrizes da PNPIC e acrescentar em âmbito estadual duas novas PIC's, às Práticas Corporais Transdisciplinares e Vivências Lúdicas Integrativas

Importante referir a PNPIC passou por atualizações no sentido de atitudes de ampliação ao acesso abordadas na segunda edição lançada no ano de 2015. Levando em consideração os dispositivos legais que englobam o conceito ampliado de saúde, o princípio da integralidade, a atenção básica, educação popular em saúde, a promoção a saúde, a estratégia saúde da família entre outros, publica-se em 27 de março de 2017 a Portaria Nº 849 que amplia a PNPIC com a inclusão da Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa bem como a Yoga visando os avanços na institucionalização das PICS no âmbito do SUS.

Uma das práticas selecionadas para esta vivência foi a reflexologia podal. Tashiro (2001) define a Reflexologia como “a ciência e a arte que lida com o princípio de que nos pés e nas mãos existem áreas de reflexos que correspondem a todos os órgãos, glândulas e partes do corpo” . Contribuindo assim com o cuidado integral favorecendo a promoção da saúde diante do seu conceito mais ampliado.

Conclusão

Concluimos considerando as práticas integrativas e complementares em saúde surgem como grandes aliadas a promoção de saúde. Diante deste relato de experiência podem-se evidenciar a prevenção do pé diabético tendo em vista a proximidade com o indivíduo, a reflexologia além do seu foco principal diante dos órgãos ,glândulas , partes do corpo entre outros favorece através do toque a detecção precoce de lesões, fissuras, calos entre outros que possam favorecer o pé diabético. Com o auxílio das PICS pôde-se vivenciar, bem como realçar o cuidado integral e humanescente aos diabéticos e além de promover bem estar geral , estreitar relações, valorizar as trocas de experiências e fortalecer vínculos com o profissional de saúde. Finalizamos ressaltando a adesão de todos os diabéticos da área adscrita (total de vinte e três) enfatizando que durante todo o estudo não foi registrado nenhum caso de pé diabético na referida comunidade analisada.



Referências Bibliográficas

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes. **Diabetes Care**, Estados Unidos, v. 38, suppl.1-93, 2015. Disponível em: <http://care.diabetesjournals.org/>.
- BORTOLETTO, M. S; ANDRADE, S.M; MATSUO, T; HADDAD, M. C; GONZÁLEZ, A. D; SILVA, A. M. Risk factors for foot ulcers - a cross sectional survey from a primary care setting in Brazil. **Prim Care Diabetes**. v. 8, n. 1, p. 76-6, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23639609>.
- BARBIER. R. A pesquisa-ação. Tradução DE Lucie Didio. Brasília/Df: Líber livro editora, 2004.
- BRASIL. Portaria N°849/GS/MS de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.
- BRASIL. Portaria N° 971/GS, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde-SUS.
- BRASIL. Portaria N° 274/GS, de 27 de junho de 2011. Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do RN.
- BRASIL. Portaria N° 137/GS, de 5 de maio de 2016. Aprova a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares (PMPIC) no Sistema Único de Saúde do Natal.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- CISNEROS, L. L. Avaliação de um programa para prevenção de úlceras neuropáticas em portadores de diabetes. **Rev Bras Fisioter**. v. 14, n. 1, p. 31-7, 2010.
- Ernst E, Posadzki L. Reflexology: an update of a systematic review of randomized clinical trials. *Maturitas*. 2011;68(2):116-20
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. Diabetes Atlas. 7 ed. Bruxelas, International Diabetes Federation, 2015.
- JIANG, Y; RAN, X; JIA, L; YANG, C; WANG, P; MA, J, et al. Epidemiology of Type 2 Diabetic Foot Problems and Predictive Factors for Amputation in China. **Int J Low Extrem Wounds**. v. 8, p. 1-9, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25573978>.
- MANTOVANI, A. M; FREGONESI, C.E; PELAI, E.B; MANTOVANI, A.M; SAVIAN, N.U; PAGOTTO, P. Estudo comparativo das representações sociais sobre diabetes mellitus e pé diabético. **Cad Saude Publica**. v. 23, n. 12, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n12/v29n12a08.pdf>.

ROSSANEIS, M. A; HADDAD, M. C. F. L; MATHIAS, T. A. F; MARCON, S. S. Diferenças entre mulheres e homens diabéticos no autocuidado com os pés e estilo de vida. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.24, 2016. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae.

TASHIRO, M. T. O. et al. Novas Tendências Terapêuticas de Enfermagem – Terapias Naturais – Programa de Atendimento. R. Brás. Enferm., Brasília, v.54, p. 658-667, 2001.

