

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DE CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO I.

Simone Chagas de Jesus dos Reis¹; Mateus Rodrigues da Silva²; Maria Aparecida Xavier Moreira da Silva³

1. Estudante do curso de Enfermagem; e-mail: simonecj2008@hotmail.com
2. Estudante do curso de Enfermagem; e-mail: mateusenfermagem2015@gmail.com
3. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: maria.silva@umc.br

Área de conhecimento: **Ciências da Saúde**

Palavras-chaves: Diabetes Mellitus; Diabetes na Infância; Enfermagem; Políticas Públicas de Saúde.

INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Diabetes aponta que, a cada ano, mais de 70 mil crianças são diagnosticadas com a doença, e mundialmente esse valor aumenta para 440mil. A taxa de DM1 na infância é de 3%, e atualmente a cada dia mais de 200 crianças descobrem ser portador da diabetes mellitus tipo1(SALES et al., 2009). Segundo a Diabetes Control and Complications Trial (DCCT), controlando o diabetes diminui-se a incidência e o aumento de complicações crônicas da enfermidade. A doença Diabete Mellitus do Tipo 1 (DM1) é mais frequente em crianças e adolescentes, e o Diabetes Mellitus do Tipo 2 (DM2) mais comum em adultos e idosos e acometem várias faixas etárias, indiferente de sexo, cor e condições sociais e econômicas (SALES et al., 2009). Quando se descobre a (DM1) na criança toda rotina familiar é afetada e todos têm que se adaptar, pois agora passam a fazer parte da rotina aplicações de insulina, reeducação alimentar, realização de exercícios físicos frequentes, controle da glicemia, conscientizar sobre seu estado fisiológico. O cuidado da criança diagnosticada com doença crônica é uma experiência muito complicada, e pior quando a expectativa de vida é curta. Para os familiares muitas vezes é uma tarefa difícil e triste. Então começa uma busca por conhecimento para poder entender o que é a doença, como cuidar, se tem cura e outras preocupações. Este trabalho tem como base a hipótese de que os enfermeiros pouco conhecem as políticas de saúde voltadas para o atendimento de crianças com DM1 e este déficit de conhecimento pode interferir no processo de atendimento efetivo para diagnóstico, orientações e tratamento de crianças com essa doença. A relevância deste estudo se dá no campo do conhecimento e aprimoramento dos profissionais de enfermagem que atuam no atendimento de crianças. O resultado desta pesquisa poderá subsidiar o conhecimento dos enfermeiros sobre as Políticas Públicas voltadas para o atendimento de crianças com DM1 e estas poderão ser aplicadas nas unidades de Pronto Atendimento, e a partir desta atenção, a criança e família poderão ser referenciadas para continuidade do tratamento nas UBS de forma mais efetiva, eficiente e eficaz.

OBJETIVOS

Identificar o conhecimento dos enfermeiros, sobre as políticas públicas de saúde implantadas para atendimento de crianças e adolescentes acometidas com Diabetes Mellitus Tipo 1; descrever as Políticas de Saúde implantadas para atendimento de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus do Tipo 1 e descrever ações que podem ser executadas

por enfermeiros, mediante as políticas públicas, para atendimento de crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa de campo, transversal, descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa que foi realizada com enfermeiros que atuam em uma unidade de Pronto Socorro Municipal de um município localizado na região do Alto Tietê. Foram convidados a participar desta pesquisa 08 enfermeiros. O cenário desta pesquisa se deu no município de Suzano, situado na região do alto Tietê. Foram incluídos neste estudo enfermeiros formados a mais de 1 ano, que atuam Pronto Socorro com atendimento pediátrico, concordaram em participar deste estudo por meio de sua assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e foram excluídos do estudo todos que não preencherem os critérios de inclusão. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovado de acordo com o Parecer Consubstanciado de nº 2.150.144 e CAAE: 68801717.1.0000.5497, também foi apresentado ao Responsável pelo Pronto Socorro Municipal do município de Suzano que autorizou a realização da pesquisa neste cenário. Os dados coletados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo a partir da técnica da análise Temática. Após a organização do material, os sujeitos foram codificados pela sigla ENF (enfermeiro) acompanhada das letras de “A” à “H”, sendo nomeados de ENF A, ENF B, ENF C, ENF D, ENF E, ENF F, ENF G e ENF H. A partir da codificação, os dados foram agrupados em categorias temáticas e submetidos a análise por recortes de registros, sendo que as categorias e respectivas subcategorias obtidas por meio do agrupamento foram: 1ª Categoria temática - *Conhecimento do enfermeiro sobre as Políticas Públicas Para Atenção à Saúde da Criança e Adolescente*, 2ª Categoria temática - *Percepção do Enfermeiro quanto ao enfrentamento da criança/família frente a Diabetes Mellitus Tipo I* e 3ª Categoria temática – *Papel do Enfermeiro frente às Políticas Públicas para Atendimento de Crianças com Diabetes Mellitus Tipo I*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 08 Enfermeiros e os resultados referentes aos dados sociodemográficos apontam a predominância das variáveis: gênero feminino com 75% da amostra, idade entre 30 a 50 anos (37,50%), com tempo de formação entre 1 a 5 anos (25%), 6 a 10 anos (25%) e 11 a 15 anos (37,50%), tempo de atuação maior de 15 anos (12,50%), 100% dos enfermeiros possuem pós-graduação, sendo que 33,33% da amostra são pós-graduados em urgência e emergência. No contexto da primeira categoria temática, frente ao conhecimento sobre as Políticas Públicas para atendimento de crianças e adolescentes, os enfermeiros apontam que as Políticas Públicas (PP) existentes dão direito às crianças e adolescentes às consultas, exames e insumos, atendimento pela Unidade Básica de Saúde (UBS), acompanhamento ambulatorial, atendimento de urgência e emergência, orientação e controle de glicemia e educação em saúde. As PP para Atenção à Saúde da Criança e Adolescente, segundo Brasil (2013), dispõem via Sistema Único de Saúde (SUS) o atendimento integral e universal para toda a população, delineado em rastreamento, diagnóstico e acompanhamento do paciente portador de Diabetes Mellitus em atenção básica e quando necessário, ser contrarreferenciado em atendimentos de urgência e emergência, e também realiza a distribuição de insumos necessários. Frente à *Estrutura da Rede de Atenção à Saúde no Município*, os sujeitos descreveram que a Rede de Atenção à Saúde (RAS) está estruturada com o Atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, Atendimento Ambulatorial, Atendimento de Urgência e Emergência e guiada por Protocolos do Ministério da Saúde. No Pronto Socorro existem os instrumentos onde são feitos pedidos de referência e contrarreferência, porém não existem documentos e protocolos físicos, a pouco mais de um

ano incorporada a educação permanente ao Pronto Socorro, sendo assim a partir de agora estão trabalhando para montar esses protocolos normas e rotinas. Para Alves et al. (2015) referência é quando o indivíduo é atendido na UBS e necessita ser encaminhado para outro serviço com mais especialidades, e contrarreferência é quando este mesmo indivíduo já tratado é contrarreferenciado, ou seja, encaminhado de volta para UBS onde iniciou seu tratamento. Os sujeitos, em sua maioria, descreveram que orientam os pais para procurarem acompanhamento e tratamento com os especialistas endocrinologista, pediatra e psicólogo. De acordo com Grillo e Gorini (2007) na Política Pública de Atenção à Criança e Adolescente a equipe multidisciplinar é composta por profissionais como: médicos, enfermeiros, odontólogo, nutricionista, psicólogo e assistente social. Os sujeitos também descreveram que, no contexto das PP de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, o enfermeiro, desempenha o papel de Educador em Saúde, tendo como objetivo prevenir os agravos da doença, bem como prestar assistência frente aos sinais e sintomas de hiper e hipoglicemia, realizar o acompanhamento da criança e do adolescente na UBS, dentre outros. Segundo Grillo et al., (2007) as intervenções na educação em saúde, realizadas nos cuidados primários, aumentam a adesão do tratamento, reforçando o papel do enfermeiro como educador em saúde. No contexto da *Percepção do Enfermeiro quanto ao enfrentamento da criança/família frente a Diabetes Mellitus Tipo I*, os sujeitos apontaram que o medo, a insegurança, a preocupação com a dieta e a nova rotina, além do estresse emocional são as principais reações e sentimentos apresentados pelas crianças e familiares. Quando se descobre uma doença crônica, de acordo com Damião e Angela (2001), o choque é muito grande, os sentimentos que aparecem nesse momento são: desespero, revolta, porque meu filho alguns se pergunta, culpa, descrença, preocupação com o futuro da criança. Como *“Estratégias que possam ser utilizadas para o enfrentamento da DM”* os sujeitos relataram que podem ser feitos exames preventivos, educação em saúde e acompanhamento em UBS. De acordo com Pereira (2009) a educação em saúde nos pacientes com diabetes Mellitus tem envolvido equipes multidisciplinares a participarem das atividades educativas, nos postos de saúde, ambulatorios e hospitais, aumentando os princípios do aprendizado para um comportamento saudável. De acordo com as *“Orientações após alta hospitalar”* conforme descrito pelos entrevistados, é da responsabilidade dos Enfermeiros orientar sobre: Educação em Saúde, Sinais e Sintomas de hipo e hiperglicemia, Atendimento em UBS, Controle glicêmico, Acompanhamento ambulatorial, Encaminhamento para equipe multiprofissional, quanto ao *“Encaminhamento para Especialista”*, os sujeitos descreveram que os portadores de DMI, devem ser encaminhados para especialidades como: Neurologista, Pediatra, Endocrinologista, Psicólogo, Clínico Geral, Nutricionista, Equipe multidisciplinar. De acordo com Pereira (2009) a prática educativa mostra-se como a maneira mais apropriada de conscientizar o indivíduo com diabetes da importância de realizar o autocuidado. Quanto ao *Papel do Enfermeiro frente às Políticas Públicas*, os sujeitos descrevem que o mesmo desempenha o papel de educador em saúde buscando novos métodos para prevenção e prestando assistência nos sinais e sintomas de hiper e hipoglicemia, acompanhamento em UBS, atendimento emergencial, sinais vitais e medicação, educação em saúde, prevenção. Portanto, faz-se necessário reforçar que o Enfermeiro, através das consultas de enfermagem, cria um vínculo com o paciente, o que facilita o entendimento de suas necessidades, pessoais, emocionais e ajuda desenvolver o autocuidado com responsabilidade.

CONCLUSÕES

Esta pesquisa permitiu identificar que os enfermeiros, em consonância com outras pesquisas, possuem conhecimento sobre as políticas públicas de saúde voltadas para o atendimento de crianças com Diabetes Mellitus tipo I, pois, foi percebido, pela fala dos sujeitos que no município cenário da pesquisa a RAS está muito bem delineada. A Política de Saúde

SUS foi apontada como a principal política pública implantada para atendimento, iniciando o atendimento pela Unidade Básica de Saúde e dando continuidade, mediante necessidade, pelo sistema de referência e contrarreferência do município, onde as crianças e adolescentes são referenciadas aos ambulatórios ou hospitais para internação. No contexto das ações, percebe-se que os enfermeiros devem realizar a educação em saúde, tendo como foco as orientações sobre o processo de saúde-doença, adesão ao tratamento e realização do autocuidado, para controle da doença e prevenção dos agravos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Maria Luiza de Faria; GUEDES, Helisamara Mota; MARTINS, Jose Carlos Amado; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Rede de Referência e Contrarreferência para o Atendimento de Urgências em um Município do Interior de Minas Gerais-Brasil. **Revista Médica de Minas Gerais**, 2015, v.25.n.4.pag:1-13.Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/1859>.acesso em:07/08/18.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Caderno de Atenção Básica, n.36.Brasilia-DF.2013.Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf.acesso em 10/08/18

DAMIÃO, Elaine; ANGELO, Margareth. A experiência da Família ao Conviver com a Doença Crônica. Rev. Esc. Enf. Usp, v.35, n.1, p.66-71, março 2001. Disponível em:pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/PT/lil-508509.Acesso em:24 fev, 2017.

GRILLO, Maria Fatima. Ferreira; GORINI, Maria Isabel Pinto Coelho. Caracterização de pessoas com diabetes Mellitus Tipo 2. **REBEn. Revista Brasileira de Enfermagem**. 2007. jan-fev; vol. 60.n.1.pag.49-54.Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/21036>.acesso em 07/08/18

PEREIRA, et al. Promovendo o Autocuidado em Diabetes na Educação Individual e em Grupo. **Cienc Cuid Saúde** 2009.out/dez; v.8n.4.pag: 594-599.Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewArticle/9686>.acesso em:07/08/18.as 14:15hs.

SALES, Catarina Aparecida et al.; O Cuidar de uma criança com Diabetes Mellitus tipo I: concepções dos cuidados informais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2009. V.11.n.3.pag:563-572. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a13.htm>.acesso em:21/07/17.