

PROMOVENDO O AUTOCUIDADO EM DIABETES NA EDUCAÇÃO INDIVIDUAL E EM GRUPO¹

Flávia Rodrigues Lobo Pereira*
Heloísa de Carvalho Torres**
Naiara Abrantes Cândido***
Luciana Rodrigues Alexandre****

RESUMO

O presente trabalho consiste em descrever as estratégias de educação individual e em grupo na promoção do autocuidado quanto ao diabetes Mellitus. O estudo foi realizado com 46 pessoas com diabetes tipo 2 em seguimento no Programa Educativo do Hospital-Escola. O acompanhamento do processo educativo ocorreu por seis meses, durante o ano de 2008. O funcionamento da educação em grupo consistia de três encontros mensais por meio de dinâmicas lúdicas e interativas, proporcionando a troca de experiências entre os participantes. Na consulta individual foram feitas perguntas para identificar as características biopsicossociais, sociodemográficas e histórico-ocupacionais, permitindo conhecer a pessoa, seus hábitos de vida e suas práticas de autocuidado. Nos grupos operativos os indivíduos compartilharam experiências com os colegas, estimulando a maior adesão ao tratamento. A prática educativa individual e em grupo apresenta-se como uma maneira eficaz de conscientizar o indivíduo sobre a importância do autocuidado, além de possibilitar a estes e aos profissionais de saúde discussão das informações acerca da doença e do tratamento.

Palavras-chave: Educação do Autocuidado. Diabetes Tipo 2. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Os princípios deste estudo estão inseridos no contexto da promoção e proteção da saúde, pelo esforço organizado pela sociedade para alcançar três objetivos: o controle, a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Estas prioridades antecipam os resultados focalizados na prática da realização do processo educativo, o qual tem por meta desenvolver habilidades e fortalecer as atividades educativas para o autogerenciamento dos cuidados requeridos pelo diabetes, de modo a promover nos indivíduos um estado saudável⁽¹⁻²⁾.

A educação em diabetes tem envolvido equipes multidisciplinares nas atividades educativas nos centros de saúde, ambulatórios e hospitais, reforçando os princípios da aprendizagem para um comportamento saudável. As informações fornecidas pelas estratégias de educação individual e em grupo poderão levar o sujeito a beneficiar-se com uma mudança de comportamento e a conscientizarem-se de que

suas ações fazem a diferença no tratamento da doença. O enfermeiro, como profissional fundamental da equipe, assume a educação em saúde como atividade inerente a sua atuação. As intervenções de enfermagem com foco no indivíduo com diabetes incluem, além do cuidado específico, as ações educativas⁽³⁾.

A partir da convivência com pessoas diabéticas no atendimento individual e em grupo, no programa de educação em diabetes do ambulatório de especialidades do estudo, percebemos que a maior dificuldade encontrada no controle glicêmico é a realização das práticas de autocuidado. A educação em diabetes é um meio eficaz para a mudança de comportamento dos indivíduos rumo à adesão à dieta e à prática de atividades físicas, o que pode conduzir a um melhor controle glicêmico^(4,7).

Considerando que a educação é fundamental para o autogerenciamento dos cuidados em DM, o serviço de endocrinologia e metabologia do hospital estudado tem realizado programas educativos com pacientes com diabetes tipo 2

¹Trabalho premiado no 69º Congresso Brasileiro de Enfermagem em 2º lugar na categoria de Prêmio Vanda Horta.

*Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). E-mail: flavia_arwen@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento de Enfermagem Aplicada da Escola de Enfermagem da UFMG. Coordenadora do Projeto Educação em Diabetes. E-mail: heloisa@enf.ufmg.br

***Acadêmica de Nutrição da UFMG. E-mail: naiarabrantes@gmail.com

****Acadêmica de Enfermagem da UFMG. E-mail: lu_ra2504@yahoo.com.br

desde 2001, com a finalidade de proporcionar uma maior adesão ao tratamento para o controle da doença.

O objetivo do presente estudo é relatar a experiência do uso de estratégias de educação individual e em grupo na promoção do autocuidado em diabetes, visando ao controle metabólico.

METODOLOGIA

O projeto foi realizado com 46 indivíduos com diabetes *Mellitus* tipo 2 inseridos no Programa Educativo desenvolvido no Serviço Especial de Endocrinologia e Metabologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), no ano de 2008. As estratégias utilizadas foram a educação individual e a educação em grupo. O programa conta com a participação de uma equipe multidisciplinar composta por uma enfermeira docente e uma assistencial, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, nutricionista, bolsistas e acadêmicos de enfermagem e nutrição.

A experiência foi registrada por meio de observação, diário de campo, condução dos encontros, informações fornecidas pelos participantes e entrevista semiestruturada com questões acerca da linguagem utilizada nos grupos, dinâmicas, métodos educativos e entendimento dos indivíduos, bem como abriu espaço para sugestões para encontros posteriores. Os dados sociodemográficos dos indivíduos foram analisados com base nas informações por eles fornecidas. Os achados do diário de campo foram analisados de acordo com as observações, e seus principais aspectos foram destacados de forma a compará-los com os achados na literatura.

O serviço tem parceria com o projeto “A Atuação da Equipe Multidisciplinar no Programa Educativo em Diabetes Mellitus tipo II” e com a disciplina optativa “Interdisciplinaridade na Educação em Diabetes”, ambos da Escola de Enfermagem da UFMG. O projeto foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP-UFMG), mediante o Parecer n.º 403/07, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no momento da consulta de enfermagem.

Estratégias educativas individual e em grupo: o relato da experiência

- Consulta individual

No atendimento individual foram realizadas orientações quanto ao manejo da dieta e da atividade física, além das medidas antropométricas (peso, altura e índice de massa corporal), glicemia capilar e o exame de hemoglobina glicada (HbA1c). Os atendimentos se deram no período vespertino, duas vezes por semana. Cada consulta tinha duração média de uma hora.

O protocolo de atendimento utilizado abordava as características socioeconômicas dos participantes, dados sobre o diagnóstico e tratamento atual do diabetes, outras doenças associadas e seus respectivos tratamentos e hábitos de vida, relacionados à alimentação, prática de atividade física, atividades de lazer e convívio social. Durante a consulta foram aferidos sinais vitais, peso, altura, glicemia capilar e exame de glico-hemoglobina.

A função do enfermeiro durante os atendimentos consistiu, entre outras atividades, no acolhimento do indivíduo, percepção da posição deste em relação ao tratamento, investigação das práticas de autocuidado, exame físico dos pés, orientações quanto à prevenção das complicações agudas e crônicas da doença e em ajudar o cliente a decidir qual a melhor forma de aprimorar o controle glicêmico.

- Grupos operativos

O grupo operativo era formado por 13 indivíduos, em média, que participavam de atividades durante duas horas. Em todos eles a enfermeira docente e a acadêmica de enfermagem conduziam o processo, abrindo o encontro por meio de uma dinâmica de relaxamento com um jogo e uma conversa que retomavam o estímulo à participação ao programa educativo. A cada encontro comparecia um ou mais profissionais de saúde para falar sobre um tema, por meio de dinâmicas interativas e lúdicas fundamentadas em jogos educativos baseados nos conhecimentos teóricos e práticos. Nesta etapa contou-se com a participação de profissionais de enfermagem, nutrição, terapia ocupacional e fisioterapia, e ainda com alunos de graduação de enfermagem e nutrição, frequentadores da disciplina optativa

“Interdisciplinaridade na Educação em Diabetes” e os bolsistas do projeto.

Os encontros em grupo eram realizados sempre com a mesma equipe multidisciplinar, procurando-se modificar as metodologias de ensino e aprendizagem. Os temas explorados na educação em grupo foram: fisiopatologia do diabetes, prevenção das complicações agudas e crônicas do diabetes, importância da dieta e da prática de atividades físicas, cuidados com os pés. Os profissionais foram orientados quanto à postura, linguagem e forma de comunicação. A educação em grupo compreendeu nove (09) encontros, com avaliação no 1.º e no 9.º encontros, como descrito abaixo.

- Primeiro tema: “A fisiopatologia do diabetes Mellitus”

Neste momento abordou-se a fisiopatologia do diabetes *Mellitus*, além das complicações agudas e crônicas da doença e a insulino terapia. Para tal, utilizou-se um manequim do corpo humano como ilustração, técnica que chamou a atenção e provocou curiosidade nos participantes. Para ilustrar as diferenças entre o diabetes tipo 1 e o tipo 2 utilizou-se a “minimaquete da fisiopatologia”, uma atividade lúdica criada por alunos de enfermagem da UFMG.

No segundo encontro, os moderadores, além da utilização do manequim do corpo humano, apresentaram um teatro interativo com os personagens que apareciam na cartilha elaborada por eles e distribuída aos indivíduos. Estes se mostraram entusiasmados e interagiram diretamente com os alunos e entre si, representando assim uma troca de experiências entre o grupo.

Para o terceiro encontro, os alunos da disciplina prepararam uma discussão sobre o tema, com base nos tópicos da cartilha confeccionada. Os desenhos da cartilha chamaram bastante a atenção dos usuários e o resultado positivo alcançado pelo personagem principal da cartilha foi apontado como o mais atrativo (o personagem perdeu peso, após seguir as orientações e levar uma vida saudável).

- Segundo tema: “Plano alimentar para a pessoa com diabetes Mellitus”

A prática pedagógica utilizada nos dois primeiros encontros sobre o tema foi o “Jogo da

Dieta”. Cada um dos participantes recebeu uma ficha correspondente a uma refeição diária que poderia ou não ser seguida pelo indivíduo com diabetes. O objetivo do jogo era instruir e averiguar o nível de conhecimento da pessoa sobre o plano alimentar adequado. A partir dos conhecimentos prévios demonstrados pelos participantes, os profissionais moderadores enfatizaram os conteúdos acerca da alimentação saudável para o diabetes.

No segundo encontro, além do jogo e das cartilhas educativas que foram distribuídas para os participantes, os profissionais e acadêmicos de nutrição e enfermagem, que eram os moderadores, discutiram os aspectos sobre a dieta que não haviam sido contemplados com os jogos. Foi também realizada a dinâmica da “batata-quente”, na qual, ao som de uma música, uma caixa com perguntas sobre o plano alimentar circulava entre os participantes, que se encontravam em roda. No momento em que a música parava, a pessoa que estivesse com a caixa retirava uma pergunta e esta era lida pelo moderador para todos os presentes. A pessoa tentaria respondê-la e, caso não o soubesse, os demais também eram estimulados a tentar, sendo as dúvidas sanadas pelos moderadores. Ao final, as cartilhas contendo as repostas para as perguntas da dinâmica foram entregues para os participantes.

- Terceiro tema: A atividade física para o diabetes

No primeiro encontro utilizou-se o “jogo das imagens”, no qual cada pessoa deveria associar as imagens que recebeu a perguntas relacionadas à atividade física, como: “onde?”, “como ir?”, “o que fazer?”, dentre outras. O objetivo do jogo era verificar o nível de conhecimento dos participantes acerca das possíveis atividades físicas a serem realizadas e da importância de fazê-las da forma correta.

No segundo encontro as cartilhas foram utilizadas como prática pedagógica. Os alunos prosseguiram fazendo as perguntas nelas contidas, e após a discussão do tema, realizavam a leitura das repostas presentes na cartilha e sanavam as dúvidas que surgiam.

No terceiro encontro utilizou-se o “jogo de tabuleiro” para discutir os temas referentes à atividade física. Os alunos que conduziram o

grupo montaram um “tabuleiro” no chão, que os participantes deveriam percorrer após jogarem um dado e responderem questões sobre atividade física, como condição para continuarem no jogo. Foi um momento de muita descontração, que contou com grande adesão dos participantes. Após o fim do jogo, também foram distribuídas cartilhas (com o conteúdo apresentado no jogo), as quais foram lidas em voz alta para os presentes. Em todos os encontros foram ensinados exercícios de alongamento que os indivíduos poderiam fazer em domicílio, e este momento contou com grande participação de todos.

Avaliando a experiência

Foram cadastradas 97 pessoas com diabetes *Mellitus* tipo 2 para participar das atividades individual e em grupo operativo. Dessas 97 pessoas, 46 (48%) frequentaram as intervenções educativas individuais e em grupo. Identificou-se no projeto uma população adulta com idade média de 55 anos, com maior frequência de mulheres (94%, = 25); grau escolaridade até 4ª série primária; glicose sanguínea acima de 7,5%-HbA1c: 10%; tempo de duração do DM: 10 anos; índice de massa corporal - IMC: 29,98kg/m².

Dos 46 indivíduos que foram convidados e participaram da consulta individual, apenas 23 (50%) comparecem aos encontros. Em todos os encontros, os participantes se apresentavam e aproveitavam o momento para falar sobre seus sentimentos em relação à doença. Os profissionais de saúde que conduziam os grupos também se apresentavam. Esta foi uma forma de estabelecer vínculo com os indivíduos e conhecer melhor os participantes. Nesse momento também buscou-se resgatar os conhecimentos prévios dos indivíduos acerca do tema, e sempre que surgiam dúvidas os participantes eram estimulados a esclarecê-las, caso o soubessem.

Os profissionais se mostraram interessados e sensibilizados em relação à importância da integração profissional/indivíduos para promoção e educação em diabetes e o uso da linguagem apropriada pelo profissional na abordagem de diferentes temas. Os participantes/indivíduos com diabetes se mostraram interessados em participar da

educação em grupo e individual e se sentiram descontraídos para colocar suas dúvidas sobre a doença e o tratamento.

O atendimento individual permitiu conhecer o cliente, seus hábitos de vida, suas práticas de autocuidado e a melhor forma de estabelecer o processo educativo, além de estabelecer um vínculo entre o profissional e o paciente, importantes facilitadores deste processo⁽⁴⁻⁶⁾. Nesse momento, também eram realizadas orientações específicas de acordo com as necessidades de cada indivíduo, fortalecendo a prática educativa.

A consulta de enfermagem permite uma relação mais próxima com o cliente, que se sente valorizado e importante⁽⁷⁻¹⁰⁾. Além disso, considera-se a consulta de enfermagem uma ocasião conveniente para a realização da prática educativa, uma vez que os profissionais de enfermagem são capazes de instigar a prática do autocuidado nesses clientes utilizando ferramentas como o processo de enfermagem⁽¹¹⁻¹²⁾.

Um aspecto importante a ser observado na prática educativa é o respeito à autonomia do indivíduo, pois, mais do que transferir conhecimentos, o educador deve abrir espaço para que seu público construa suas próprias perspectivas⁽⁵⁾. Para que isso ocorra no processo de educação em saúde, os profissionais de saúde devem conhecer os clientes, suas perspectivas, seus anseios, para que possam guiar o processo de forma a satisfazer às suas necessidades⁽¹³⁾.

A atividade lúdica utilizada nos grupos operativos para trabalhar o tema sobre plano alimentar foi considerada positiva e estimulou a participação ativa de todos, que tiraram dúvidas e trocaram experiências durante os encontros e perceberam que uma alimentação saudável deve ser seguida por todas as pessoas. Pôde-se observar que o grupo demonstrou mais interesse e participação nos encontros sobre plano alimentar.

A técnica de grupos operativos permite o compartilhamento de informações com outras pessoas e a troca das experiências vivenciadas com a doença. Esse intercâmbio de saberes contribui para a maior adesão da pessoa ao tratamento, já que possibilita o apoio mútuo dos participantes⁽¹³⁻¹⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática educativa apresenta-se como a melhor maneira de conscientizar a pessoa com diabetes sobre a importância do autocuidado. É um momento no qual indivíduo e profissionais de saúde discutem todas as informações acerca da doença e do tratamento.

A participação do enfermeiro na prática educativa é de fundamental importância. Além de ser a área de trabalho deste profissional, o enfermeiro, por meio da consulta de enfermagem, constrói um vínculo com os

indivíduos, tornando a abordagem mais fácil e direta. As atividades em grupo, além de informativas, também se apresentam como momentos importantes de troca de experiências e apoio, além de serem momentos de descontração e lazer. Educar para o autocuidado não é uma tarefa fácil, pois depende, além da competência técnica do profissional, da vontade e interesse do paciente. Se este não aderir à prática educativa e ao necessário tratamento, o autocuidado torna-se difícil e o controle glicêmico fica prejudicado.

PROMOTING SELFCARE IN DIABETES MELLITUS INDIVIDUALLY AND IN GROUP WORK

ABSTRACT

The purpose of the present study was to describe the strategies of individual and group education in promoting self-care in Diabetes Mellitus. The study was conducted with 46 individuals with type 2 diabetes at follow-up of a University Hospital Education Program. The follow-up of the educational process lasted six months during 2008. The education group had three monthly meetings for dynamic and interactive play for the exchange of experience between participants. In the individual session questions were asked to identify the bio-psychosocial, socio-demographic and occupational characteristics. The meeting allowed to better know the individuals, their living habits and self-care practices. In groups they shared experiences with colleagues, encouraging greater adherence to treatment. The educational practice in groups or individually is an effective way to make the individuals aware of the importance of self-care. It is an opportunity when individuals and health professionals discuss all the information about the disease and treatment.

Key words: Self-Care Education. Type 2 Diabetes. Nursing.

PROMOVIENDO EL AUTOCUIDADO EN DIABETES EN LA EDUCACIÓN INDIVIDUAL Y EN GRUPO

RESUMEN

Describir las estrategias de educación individuales y en grupo en la promoción del autocuidado en Diabetes Mellitus. El estudio fue realizado con 46 personas con diabetes tipo 2 durante el seguimiento en el Programa Educativo del Hospital/Escuela. El seguimiento del proceso educativo ocurrió por seis meses durante el año de 2008. El funcionamiento de la educación en grupo consistía de tres reuniones mensuales por medio de dinámicas lúdicas e interactivas, proporcionando el cambio de experiencias entre los participantes. En la consulta individual fueron hechas preguntas para identificar las características biopsicosociales, socio-demográficas e histórico ocupacional permitiendo conocer a la persona, sus hábitos de vida y sus prácticas de autocuidado. En los grupos operativos los individuos comparten experiencias con colegas, estimulando la mayor adhesión al tratamiento. La práctica educativa individual y en grupo se presenta como la mejor manera eficaz de concienciar al individuo sobre la importancia del autocuidado, además de posibilitar a éstos y a los profesionales de salud discusión de las informaciones sobre la enfermedad y el tratamiento.

Palabras clave: Educación del autocuidado. Diabetes tipo 2. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília; 2006.
2. Cazarini RP, Zanetti ML, Ribeiro KP, Pace AE, Foss MC. Adesão a um grupo educativo de pessoas portadoras de Diabetes Mellitus – porcentagem e causas. Medicina, Ribeirão Preto. 2002; 35: 142-50.
3. Cyrino AP, Schraiber LB, Teixeira RR. Education for type 2 diabetes mellitus self-care: from compliance to empowerment. Interface. Comunicação, Saúde e Educação. 2009;13(30):93-106.
4. Santos Filho CV, Rodrigues WHC, Santos RB. Papéis de autocuidado – subsídios para enfermagem diante das reações emocionais dos portadores de Diabetes Mellitus. Esc. Anna Nery Rev Enferm. 2008;12(1):125-9.
5. Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

6. Zanetti ML, Otero LM, Peres DS, Santos MA, Guimarães FPM, Freitas MCF. Evolução do tratamento de pacientes diabéticos utilizando o protocolo staged diabetes management. *Acta Paul. Enferm.* 2007; 20(3):338-44.
7. Coelho MS, Silva DMGV. Grupo educação-apoio:visualizando o autocuidado com os pés de pessoas com diabetes mellitus. *Ciência Cuid e Saúde.* 2006;5(1):11-15.
8. Santos ECB dos, Zanetti ML, Otero LM, Santos MA dos. O cuidado sob a ótica do paciente diabético e de seu principal cuidador. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2005;13(3):397-406.
9. Rêgo MAB, Nakatani AYK, Bachion MM. Educação para a saúde como estratégia de intervenção de enfermagem às pessoas portadoras de diabetes. *Rev Gaúcha Enferm.* 2006;27(1): 60-70.
10. Pace AE, Ochoa-Vigo K, Caliri MML, Fernandes APM. O conhecimento sobre Diabetes Mellitus no processo de autocuidado. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2006; 14(5):142-9.
11. Silva MG. A consulta de enfermagem no contexto da comunicação interpessoal – a percepção do cliente. *Rev. Latino-Am.enfermagem.*1998; 6(1):27-31.
12. Comiotto G, Martins JJ. Promovendo o autocuidado ao indivíduo portador de diabetes: Da hospitalização a domicílio. *Arquivos Catarinenses de Medicina.* 2006; 35(3): 59-64.
13. Penna CMM., Pinho LMO. A contramão dos programas de educação em saúde: estratégias de diabéticos. *Rev. Bras. Enferm.*2002;55(1)7-12.
14. Torres HC, Hortale VA, Schall V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. *Cad. Saúde Pública.* 2003;19(4): 1039-47.

Endereço para correspondência: Heloisa de Carvalho Torres. Departamento de Enfermagem Aplicada, Escola de Enfermagem, UFMG. Av. Alfredo Balena 190, Santa Efigênia, CEP: 30130-100, Belo Horizonte, Minas Gerais.

Data de recebimento: 05/05/2009

Data de aprovação: 16/11/2009