

ARTIGO DE REVISÃO

Ação educativa interdisciplinar para pacientes com diabetes na atenção básica: uma revisão bibliográfica

Interdisciplinary educational activity for patients with diabetes in primary care

Letícia Fernandez Frigo¹, Ruth Maurer da Silva¹, Karen Mello de Mattos¹, Giana Soares Boeira¹, Franciele Manfio¹, Eveline Piaia¹, Tamiris Gressler Mendes¹

¹Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Santa Maria, RS.

Recebido em: 14/05/2012

Aceito em: 24/06/2012

leticia_frigo@hotmail.com

DESCRITORES

Educação em saúde
Estratégias
Diabetes Mellitus tipo 2

KEYWORDS

Health education
Strategies
Diabetes Mellitus Type2

RESUMO

Justificativa e Objetivos: Atualmente Diabetes Mellitus (DM) se configura como um dos principais problemas de Saúde Pública no Brasil, sendo assim um dos transtornos crônicos mais frequentes do mundo. Desta maneira, este trabalho teve como objetivo conhecer estratégias efetuadas pelos profissionais da atenção primária em saúde (APS), voltadas à educação do portador de DM tipo 2 na APS de maneira a contribuir para a promoção da saúde. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre aplicação de estratégias científicas, tendo por finalidade reunir e sintetizar publicações e realizar uma avaliação crítica das mesmas. A coleta de dados foi realizada entre março e maio de 2012, nas seguintes bases de dados eletrônicas: Periódicos CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Brasil), Scientific Electronic Library Online - SCIELO, LILACS, Google Acadêmico e SBD (Sociedade Brasileira de Diabetes), onde foram selecionados 14 artigos. **Resultados:** O presente estudo mostrou avanços de conhecimentos referentes ao diabetes e modificações nas estratégias educativas utilizadas que visaram conhecer seus efeitos no controle da doença e no gerenciamento do auto-cuidado. Além disso, permite discutir os possíveis limites e opções de aperfeiçoamento do processo de educação em saúde, associado aos cuidados interdisciplinares para diabetes. **Conclusão:** A prática educativa apresenta-se como a melhor maneira de conscientizar a pessoa com diabetes sobre a importância da melhora dos hábitos alimentares e do seu próprio cuidado. É um momento no qual indivíduo e profissionais de saúde discutem todas as informações acerca da doença e do tratamento.

ABSTRACT

Rationale and Objectives: Currently Diabetes Mellitus (DM) is configured as a major public health problems in Brazil, making it one of the most common chronic disorders in the world. Thus, this study focused strategies made by health professionals in primary care, education of patients with type 2 diabetes in primary care in order to contribute to the promotion of health. **Methods:** This is a literature on the application of scientific strategies, which aims to gather and synthesize publications and conduct a critical assessment of them. Data collection was conducted between March and May 2012, the following electronic databases: CAPES (Coordination of Improvement of Higher Education Personnel, Brazil), Scientific Electronic Library Online - SciELO, LILACS, Google Scholar and SBD (Brazilian Society Diabetes), where 14 articles were selected. **Results:** The present study showed advances knowledge regarding diabetes and changes in educational strategies used that aimed to understand their effects on disease control and management of self-care. Also, lets discuss the possible limits and options for improving the process of health education, interdisciplinary care related to diabetes. **Conclusion:** The educational practice presents itself as the best way to educate people with diabetes about the importance of improving dietary habits and their own care. It is a time when individuals and health professionals discussing all the information about the disease and treatment.

INTRODUÇÃO

Atualmente Diabetes Mellitus (DM) se configura como um dos principais problemas de Saúde Pública no Brasil, sendo assim um dos transtornos crônicos mais frequentes do mundo¹.

A (DM) é caracterizado como um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresentam em comum à hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina ou em ambos. A DM tipo 2 é a forma presente em 90% a 95% dos casos e caracteriza-se por defeitos na ação e secreção da insulina².

Os números relacionados ao DM crescem cada vez mais devido ao aumento da expectativa de vida e aos hábitos pouco saudáveis. Sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os principais fatores para explicar o crescimento da prevalência de diabetes tipo 2. Somente no ano de 2002 eram 173 milhões de adultos com a doença, com a projeção de chegar a 300 milhões em 2030^{2,3}.

Este aumento da prevalência do diabetes aliado à complexidade de seu tratamento, tais como: restrição dietética, utilização de medicamentos e complicações crônicas associadas (retinopatia, neuropatia, nefropatia, cardiopatia, pé neuropático, entre outras) reforçam a necessidade de programas educativos eficazes e viáveis aos serviços públicos de saúde. A mudança de comportamento, com a adoção de uma dieta balanceada e da prática de atividades físicas é essencial para que o controle e o tratamento do DM tenham êxito⁴.

O controle e a prevenção de complicações do diabetes são possíveis por meio de programas educativos destacando-se que por ser uma enfermidade crônica que afeta milhões de pessoas no mundo há a necessidade da criação de enfoques e metodologias que capacitem às pessoas e seus familiares através do acesso a informação e oportunidades que os permitam fazer escolhas por uma vida mais saudável^{4,5}. Os profissionais de saúde da atenção primária devem ter competências para atuar na prática educativa em DM tipo 2, buscando os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a concretização das ações educativas a serem realizadas junto aos usuários portadores dessa doença, visando a educação para o autocuidado da doença⁶.

Diante disso, este trabalho teve como objetivo conhecer estratégias efetuadas pelos profissionais da saúde da atenção primária, voltadas à educação do portador de DM tipo 2 na atenção primária de maneira a contribuir para a promoção da saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo define-se como uma pesquisa bibliográfica através da aplicação de estratégias científicas que têm por finalidade reunir e sintetizar publicações e realizar uma avaliação crítica das mesmas.

A coleta de dados foi realizada entre março e maio de 2012. Foram utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Periódicos CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Brasil), Scientific Electronic Library Online - SCIELO, LILACS, Google Acadêmico e SBD (Sociedade Brasileira de Diabetes). Utilizou-se os seguintes descritores "diabetes mellitus, atenção primária, SUS, estratégias em saúde". Adotaram-se diversas combinações destas palavras visando refinar o mecanismo de busca, sendo os títulos e resumos critérios de seleção para a bus-

ca integral de textos. Além disso, os mesmos deveriam abordar questões referentes às estratégias utilizadas pela rede primária para atender o paciente com diabetes mellitus de todas as faixas etárias. Após a leitura de todos os resumos previamente selecionados, alguns artigos não foram incluídos devido à dificuldade de acesso, pelo fato de não estarem disponíveis na íntegra nas bases pesquisadas. A amostra desta pesquisa foi constituída por 14 artigos, optou-se pela inclusão de artigos publicados a partir do ano de 1998 e de autores nacionais, devido ao objetivo de aproximar essa discussão do contexto nacional atual.

Educação em saúde em DM tipo 2

A educação em saúde possibilita capacitação e ações transformadoras que favorecem mudança de pensamentos e ações, se aplicando bem às doenças crônicas, dentre as quais, destaca-se o diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Junto com uma prática social, baseada no diálogo e na troca de saberes favorecendo o entendimento do processo de promoção da saúde, a troca entre saber científico e popular auxilia as pessoas para manterem saudáveis a si e aos seus familiares através do acesso à informação e a oportunidades que permitam fazer escolha por uma vida mais sadia⁶.

Atualmente existem dificuldades apresentadas pelos portadores de DM e por seus cuidadores. A obtenção de um bom controle metabólico está em geral intimamente relacionada à ingestão de dieta adequada, à realização regular de atividade física e ao seguimento da terapêutica medicamentosa prescrita⁷.

A falta de conhecimento sobre a doença tanto dos cuidadores quanto dos próprios pacientes, associada à inadequada capacitação e integração entre os profissionais de saúde, relaciona-se diretamente ao problema da adesão. Essas constatações apontam para a ineficácia das estratégias tradicionais, sendo necessário que se incorporem nos serviços de saúde novas abordagens capazes de motivar os portadores de DM, fazendo com que o paciente portador de DM se sensibilize para a adoção de novos hábitos e estilo de vida, conscientizando os mesmos sobre os riscos que a doença pode trazer caso não haja controle da glicemia⁷.

Diante desse desafio o trabalho em equipe, o envolvimento de profissionais de diferentes saberes, apesar de ser uma habilidade, a interdisciplinaridade foi incluída como categoria específica, pois ocupa lugar de destaque nesse contexto, devido à sua relação direta com o sucesso dessa atividade. Também é visto como um motivador no ambiente de trabalho. Para os profissionais de saúde que atuam na realização das práticas educativas para usuários com DM tipo 2, o conhecimento teórico sobre a fisiopatologia da doença, nutrição e a prática de atividades físicas são primordiais para conseguirem realizar essa atividade¹.

Em um estudo realizado em Belo Horizonte (MG) em 2008, com 85 profissionais da APS de 4 unidades básicas, foi realizado o delineamento de oficinas educativas em DM e uma estratégia avaliativa voltada para à atualização dos profissionais da APS. A avaliação, realizada com os profissionais de saúde das unidades básicas, revelou que a expectativa quanto às oficinas foi atingida para 93% dos participantes. O conteúdo abordado foi satisfatório com possibilidade de aplicá-lo na prática diária. A duração das oficinas foi considerada adequada, porém 30% sugeriram a ampliação da carga horária⁴.

Em 2006 foi realizado um estudo na Universidade Federal de Minas Gerais, onde participaram das atividades educativas, técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros, médicos,

psicólogos, dentistas, assistente social, docentes do Curso de Fisioterapia, Nutrição e Enfermagem e acadêmicos de Enfermagem. Observou-se a experiência de oficinas educativas em diabetes, na atualização da equipe de saúde da família para a atenção integral e humanizada aos usuários com DM tipo 2. Ficou evidente a repercussão positiva das oficinas entre os participantes, sendo considerada uma estratégia pedagógica, de fácil compreensão, interativa, lúdica e motivadora para desenvolver futuros programas de educação em saúde. A proposta de oficina como modalidade educativa favoreceu a discussão dos desafios e dificuldades para a estruturação da prática da educação em Diabetes⁸.

Um levantamento bibliográfico das estratégias voltadas à educação do portador de DM2, observou que a maioria dos estudos usou o enfoque ampliado da saúde, com a prática efetiva da educação em saúde. Salientando que a realização de encontros educativos possibilita modificações mais significativas no estilo de vida, contribuindo assim para a promoção da saúde e bem-estar⁶.

Muitas vezes a difícil adaptação do portador à doença é sujeita pela falta de motivação, preso ao desconhecimento em relação às complicações, dois fatores importantes para o seu próprio cuidado, pois as mudanças no estilo de vida são difíceis de serem implementadas. Essa situação pode ser modificada se houver uma estimulação constante ao longo do acompanhamento interdisciplinar⁹.

Estudos descrevem e discutem uma estratégia educativa como um instrumento de educação em saúde sob uma perspectiva de promoção, prevenção e controle da doença, com objetivo de estimular o indivíduo passa a refletir sobre seu estilo de vida relacionado ao Diabetes Mellitus. Frente a isso, estabeleceu-se uma dinâmica de interação profissional com o indivíduo, que teve por base o uso de jogos educativos em grupos operativos. Essas

técnicas adotadas possibilitaram a construção do conhecimento pelos participantes, a troca de vivências entre os mesmos, além do entendimento da experiência individual da doença pelo profissional de saúde. A dinâmica de grupo estimulou a relação interpessoal entre os portadores de DM e os profissionais de saúde, facilitando a discussão entre pessoas com os mesmos objetivos e possibilitou a troca de informações, permitiu aos integrantes expressar dúvidas, expectativas e o apoio mútuo¹⁰.

Entretanto, essas ações não devem focalizar somente o sujeito, ou o desenvolvimento de suas habilidades pessoais. É necessária a intervenção sobre o ambiente no sentido de viabilizar modificação de estruturas que possam comprometer a adoção de hábitos saudáveis, aliando-se dessa forma a combinação de autonomia pessoal e responsabilidade social. Assim, a educação em saúde para portadores de diabetes se mostra eficaz para um melhor prognóstico e deve ser encorajada entre grupos⁶.

CONCLUSÃO

O presente levantamento mostrou avanços de conhecimentos sobre diabetes e a avaliação de estratégias educativas, visando conhecer seus efeitos no controle da doença e no gerenciamento do auto-cuidado. Além disso, permite discutir os possíveis limites e opções de aperfeiçoamento do processo de educação em saúde, associado aos cuidados interdisciplinares para diabetes. A prática educativa apresenta-se como a melhor maneira de conscientizar a pessoa com diabetes sobre a importância da melhora dos hábitos alimentares e do seu próprio cuidado. É um momento no qual indivíduo e profissionais de saúde discutem todas as informações acerca da doença e do tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Santos LM. Competências dos Profissionais de Saúde nas Práticas Educativas em Diabetes Tipo 2 na Atenção Primária à Saúde. 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.
2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. Itapevi, SP: A. Araújo Silva Farmacêutica, 3ed., 2009.
3. BRASIL Secretaria de Vigilância em Saúde. A Vigilância, o controle e a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no controle do Sistema Único de Saúde Brasileiro. Brasília, 2005.
4. Torres HC, Franco LJ, Stradioto MA, et al. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. Rev Saúde Pública. 2010; 2(43): 291-8.
5. BRASIL Ministério da Saúde. Promoção da Saúde: Cartas 1. de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília, 1998.
6. Silva ARV, Macêdo SF, Vieira NFC, et al. Educação em Saúde a portadores de Diabetes Mellitus tipo 2: Revisão Bibliográfica. Rev. Rene. 2009;10(3):146-151.
7. Costa JA, Balga RSM, Alfenas RCG, et al. Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde. Rev. Ciência e Saúde Coletiva. 2011;16(3):2001-2009.
8. Rodrigues ACS, Vieira GL, Torres HC. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em Diabetes Mellitus. Rev Esc Enferm USP. 2010, 44(2): 531-537.
9. Grillo MFF, Gorini MIPC. Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2. Rev Bras Enferm. 2007;60(1):49-54.
10. 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.