

## **TÍTULO**

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INTERVENÇÃO: PARA AUMENTAR A ADESÃO AO AUTO CUIDADO EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS

ANDREIA MARIA ALVES ROCHA/ ALEXANDRE AFFONSO FONSECA

## **INTRODUÇÃO**

Atribui-se a problemática da baixa adesão ao auto cuidado dos diabéticos a alguns fatores, como: o desconhecimento sobre diabetes, o envelhecimento da população, urbanização

crescente, baixo poder aquisitivo para uma adoção de uma dieta adequada, baixa escolaridade, sedentarismo, obesidade, vem aumentando a incidência e prevalência de diabetes em todo o mundo.

As consequências humanas, social, econômica são devastadoras: são 4 milhões de mortes por ano relativo a diabetes e suas complicações com muita ocorrência de morte, o que representa 9% da mortalidade mundial total (BRASIL, 2007).

Para Orem (1980), o auto cuidado é a prática de atividade que o indivíduo inicia a executar em seu próprio benefício, na manutenção da vida, da saúde e do bem estar, tem como propósito ações, que seguindo um modelo, contribui de maneira específica na integridade, nas funções e no desenvolvimento humano. Esses propósitos são expressos através de ações denominadas requisitos de cuidados.

Os pacientes diabéticos devem ser instruídos sobre a nutrição, efeitos dos medicamentos e efeitos colaterais, exercícios físicos, progressão da doença, estratégias de prevenção, técnicas de monitorização de glicose sanguínea e ajuste de medicação (BEEBE; O'DONNELL, 2001 apud SMELTZER e BARE, 2005, p. 1239).

Essas mudanças são possíveis através de conscientização e implementação do autocuidado, que é uma prática onde gera benefícios à vida do ser humano e pode ser orientada pelos profissionais Enfermeiros, junto a uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, NASF, Nutricionista, Educador físico, Farmacêutico, com participação intersetorial.

Com educação dos portadores de diabetes, é possível conseguir reduções importantes das complicações e consequente melhoria da qualidade de vida, porque entende-se que a educação para a saúde, feita por grupos especializados, poderá ajudar os profissionais de saúde, pessoas portadoras de diabetes e famílias, a atingirem a qualidade de vida ao longo do processo da doença. Como a educação para a saúde é uma tarefa que requer conhecimentos, dedicação e persistência, é de responsabilidade de cada um integrante da equipe de saúde. Como parte essencial do tratamento, constitui-se num direito e num dever do paciente e dos profissionais responsáveis pela promoção e prevenção da saúde.

Iniciou-se este trabalho na Unidade de Saúde (ESF) Inamar, Município de Diadema, a partir da experiência profissional com o paciente portador de Diabetes Mellitus, onde foi identificada baixa adesão, dificuldade ao auto cuidado, manuseio de insumos, e mudança de atitudes, portanto com a formação do grupo o que se pretende é aumentar essa adesão no nosso território. Neste momento, percebeu-se a necessidade de mudanças no estilo de vida, como: perda de peso, mudanças alimentares, prática de atividade física, além de motivações, na tentativa de obter um resultado satisfatório.

## **2 OBJETIVO**

O principal objetivo é sensibilizar o portador de diabetes mellitus para a aquisição de comportamentos para a adesão ao auto cuidado.

### **2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Reduzir as taxas de morbidade e mortalidade mediante orientações para a saúde que ajudem a diminuir os valores glicêmicos. Indicado para todos os pacientes com risco cardiovascular e diabéticos;

Diminuir o peso corporal;

Verificar o conhecimento dos portadores de Diabetes Mellitus com relação ao auto cuidado e complicações da patologia;

Identificar barreiras ao autocuidado no paciente diabético através de ações educativas;

Estimular o autocuidado por meio da formação dos usuários com atividades educativas, multiprofissional, intersetorial e interdisciplinar;

## **3 Metodologia**

Trata-se de um projeto de intervenção que acontecerá numa unidade de saúde de ESF, localizada no Município de Diadema São Paulo, este local foi escolhido devido a melhores condições de acesso da população, espaço físico adequado para as ações.

A realização desta intervenção, faz-se necessária a participação e o acompanhamento de todos os membros da equipe, ao NASF, equipe multiprofissional da unidade.

Com todo exposto e pelo fato da Diabetes Mellitus se tratar de um importante problema em saúde pública é que se faz necessário a realização de uma intervenção com esse enfoque, até porque na ESF do município Diadema SP., existem 320 pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus e que deverão ser abordados no tocante às questões ,prevenção, educação e diminuição de fatores que podem colaborar para a ocorrência dessa doença.

### **3.1 Ações**

Ação a- os participantes do grupo são crianças, adultos e idosos, de ambos os sexos, que apresentarem déficit de autocuidado, pois entende-se que um grupo não pode ser muito grande para não dificultar as estratégias a serem desenvolvidas e para melhorar o aprendizado de cada participante.

Ação b- os encontros dos grupos acontecem mensalmente na Unidade de ESF, onde são realizadas palestras, um período dividido em 30 minutos para cada equipe ao todo, sendo 7 equipes. Nos grupos são agendados encontros onde abordarão assuntos de suma importância para os participantes e o controle de Diabetes Mellitus, sendo atividades ministradas pela enfermeira, uma equipe multiprofissional, visando assim, os interesses dos ouvintes. Cada profissional é responsável por um ou mais assuntos, estimulando a participação dos pacientes diabéticos para identificar e sanar suas dúvidas.

Ação c- no término das palestras os pacientes são direcionados ao consultório de sua equipe, onde são realizados os registros das atividades educativas, que se faz através de listas de presença, ficha de atividades coletivas do e-Sus, e a distribuição de insumos.

Ação d- a mobilização dos usuários diabéticos acompanhados na unidade e seus familiares para o auto cuidado.

### **3.2 Avaliação e Monitoramento**

com intuito de melhorar a qualidade de vida e saúde dos pacientes diabéticos ,que participam dos grupos de educação continuada. a avaliação será realizada através da mensuração da glicemia capilar, tomada de medicação, hábitos alimentares, circunferência abdominal, peso, altura, cujos dados serão avaliados em consulta médica e de enfermagem, os dados serão, registrados em prontuário. Promovendo o acompanhamento permanente destes pacientes quando à adesão ao autocuidado.

### **3.3 Resultados esperado**

espero que o projeto possa trazer contribuições a prática, dos profissionais que se dedicam à estimular os pacientes portadores de doenças crônicas, ao autocuidado. É conhecido que a maioria dos pacientes sentem falta de orientações quanto a doença e tratamento. No entanto, mesmo entre aqueles que se consideram informados, existe a falta de conscientização quanto à necessidade de alterações pessoais no estilo de vida. Alcançar a adesão do paciente a tratamentos que exigem mudanças de comportamento nem sempre é uma tarefa fácil.

No momento do grupo temos a maior oportunidade de conscientizar o paciente quanto à mudança de hábitos de vida, o que poderá resultar na melhor adaptação à doença é maior estímulo a desenvolver ações de autocuidado, proporcionando uma convivência mais feliz no seio familiar e no contexto social.

### **REFERÊNCIAS**

1. BRASIL, Ministério da saúde. **Manual de hipertensão arterial e diabetes mellitus**. Brasília. DF, 2001-102 p.
2. SMELTLER, S.C., BARE, B.G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgico: doenças crônicas**. Tradução de Brunner, L.S., Suddarth, D.S. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, p. 154-163.
3. OREM, D.E. **Nursing : Concepts of practice**. 6 Th ed Stlouis (USA). Morby inc., 2001