

**ISSN 2238-9113****ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REUNIÃO DE GRUPO DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 INSULINIZADOS**

**Luciele Baier (lelibaier@hotmail.com)**  
**Tatiane Jacon (tatianejacon@hotmail.com)**  
**Josélia Borba Daher (joselia.daher@gmail.com)**  
**Ana Paula Veber (veberana@hotmail.com)**  
**Gerusa Clazer Halila (gerusach@hotmail.com)**

**RESUMO:** Diabetes *mellitus* é um agravo de saúde crônico, com prevalência crescente mundialmente. A partir de seu impacto sanitário, econômico e social, há a necessidade de políticas públicas que auxiliem na manutenção de sua qualidade de vida e minimizem as dificuldades das pessoas que vivem com diabetes e suas famílias. O presente trabalho descreve e reflete sobre as atividades desenvolvidas em um encontro coletivo com pacientes com diabetes, usuários de uma unidade de saúde e participantes de um projeto de extensão conduzido pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Com os usuários realizou-se a acolhida, verificação de parâmetros e sinais vitais, aplicação monitorada de insulina, café da manhã, palestra educativa e dinâmica motivacional. A avaliação do encontro foi positiva, constatando que os usuários puderam esclarecer dúvidas, partilhar suas experiências e que atividades neste teor são importantes como estímulo ao autocuidado.

**PALAVRAS-CHAVE** – Diabetes *mellitus*. Educação em Saúde. Insulinoterapia.

### **Introdução**

O diabetes *mellitus* (DM) é uma síndrome de comprometimento do metabolismo dos carboidratos, gorduras e proteínas, causada pela ausência de secreção de insulina ou por redução da sensibilidade dos tecidos à insulina (COTRAN, KUMAR; ROBBINS, 1994). O tratamento para o DM inclui o uso de medicamentos - antidiabéticos orais e/ou insulina

injetável - e modificações no estilo de vida, incluindo dieta e exercícios físicos. Ainda como estratégias auxiliares destacam-se a suspensão do fumo, bebidas alcoólicas, drogas e controle da obesidade, objetivando a redução das complicações relacionadas à doença (OHARA; SAITO, 2010).

Segundo a Federação Internacional de Diabetes, em 2014 no Brasil, havia aproximadamente 12 milhões casos de DM diagnosticados. Mundialmente, estima-se atuais 382 milhões de pessoas com diabetes, e que deverá atingir 471 milhões em 2035.

Considerando-se o impacto sanitário, econômico e social do número crescente de indivíduos com DM, ressalta-se a necessidade de políticas públicas que auxiliem na manutenção de sua qualidade de vida e minimizem as dificuldades das pessoas que vivem com DM e suas famílias (BRASIL, 2013).

O Código de Ética Farmacêutica Brasileiro rege que o profissional farmacêutico deve atuar buscando a saúde do paciente, orientando-o em todos os sentidos (CFF, 2001). Sob este aspecto, o serviço de Atenção Farmacêutica consiste no mais recente caminho a ser tomado para tal finalidade. A Atenção Farmacêutica, segundo a Organização Mundial da Saúde, conceitua-se como a prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico (OMS, 1993).

Neste sentido, o projeto de extensão “Educação em Saúde”, conduzido por professores farmacêuticos da Universidade Estadual de Ponta Grossa, realiza o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com DM tipo 2, insulinizados. O acompanhamento realizado por meio de visitas domiciliares visa melhorar a efetividade do tratamento, acarretando diminuição dos resultados negativos à medicação e das complicações decorrentes do DM, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Além de ações individuais, atividades coletivas são importantes no processo de educação, permitindo situações de convivialidade em que os pacientes desenvolvem a promoção da autonomia e ampliação da criatividade (FRANCIONI; SILVA, 2007). Desta forma, cada sujeito traz a sua bagagem individual que influencia na dinâmica do grupo, além de acrescentar aspectos que ajudam a melhorar a qualidade de vida de outros participantes. De acordo com os autores, inicia-se uma relação de cumplicidade e valor terapêutico, que ajuda os integrantes do grupo a quebrarem barreiras, especialmente pela possibilidade de receberem *feedback* e sugestões construtivas de outras pessoas que vivenciaram ou experimentam os mesmos problemas.

## **Objetivos**

O objetivo do presente trabalho é descrever e refletir sobre uma atividade coletiva realizada com pacientes com DM tipo 2, insulinizados. A reunião foi organizada com o intuito de ampliar os conhecimentos sobre a doença e criar um vínculo entre os pacientes, acreditando que a troca de experiência entre eles sirva como inspiração na busca de resultados clínicos satisfatórios.

### **Referencial teórico-metodológico**

O projeto de extensão “Educação em Saúde” realizou em novembro de 2014 uma atividade em grupo com os pacientes com DM tipo 2, participantes do projeto, atendidos pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Nilton Luiz de Castro, localizada no bairro Tarobá em Ponta Grossa-PR. O encontro foi previamente agendado com o papel de servir como encerramento do grupo de pacientes que foi acompanhado através de visitas domiciliares pelo período de um ano e estimular que prosseguissem com o tratamento da maneira como lhes foi ensinado nas visitas. Solicitou-se aos pacientes que permanecessem em jejum e sem realizar a aplicação da insulina para que esta fosse realizada sob supervisão. A equipe de Saúde da Família e a farmacêutica da UBS foram parceiros na atividade, colaborando com os convites e participando ativamente do encontro.

Aos participantes que compareceram, foram realizadas as seguintes atividades:

- a. Acolhida e recepção, efetuada pelos mesmos acadêmicos que realizaram as visitas domiciliares nos meses anteriores.
- b. Verificação de parâmetros e sinais vitais: foi realizada a medida de pressão arterial, glicemia de jejum, peso, altura.
- c. Observação da autoaplicação da insulina, acompanhada de orientações quando detectado algum erro na técnica.
- d. Posteriormente foi oferecido um café, com uma alimentação balanceada, como modelo a ser seguido, reforçando sempre a importância da dieta no tratamento.
- e. Foram realizadas palestras, abordando assuntos como conhecimentos gerais sobre a doença, curiosidades e mitos, alimentação e manejo da insulina levando em conta a aplicação, armazenamento, transporte, rodízio de aplicação e descarte da mesma.
- f. Ao final do encontro foi realizada uma dinâmica de valorização da autoestima, em que cada paciente refletiu e expressou sobre fatores motivadores de manutenção de autocuidado. Esta atividade buscou estimular a conscientização do paciente do seu protagonismo na busca de resultados clínicos satisfatórios.

## **Resultados**

Dentre os 15 pacientes que participaram do encontro 73% eram mulheres e 27% eram homens, todos idosos. Em relação a determinação da pressão arterial (PA), 67% dos pacientes estavam com valores de PA controlados.

Considerando o índice de massa corporal observou-se que apenas 7% dos pacientes estavam dentro da faixa de peso ideal, sendo que 40% encontram-se com sobrepeso, 33% com obesidade grau I e 20% com obesidade grau II. Estes resultados estão em acordo com a literatura, que relata que a maioria dos pacientes com DM2 é obesa ou tem sobrepeso (ECKEL et al., 2011; SBD, 2015).

Durante o encontro realizado, 13% dos pacientes apresentaram hipoglicemia leve, 20% dos pacientes estavam com os valores de glicemia dentro da meta e 66% estavam com a glicemia elevada, representando dificuldades no controle da doença.

Observando a aplicação de insulina, 83% dos pacientes a estavam realizando corretamente e apenas 17% estava fazendo de forma incorreta. Nestes casos, os extensionistas novamente orientaram quanto à aplicação correta do medicamento, objetivando que esta se faça de maneira efetiva e segura. Os pacientes receberam uma caixa de isopor, a fim de evitar a variação de temperatura da insulina durante o transporte, da UBS ao domicílio.

O café da manhã oferecido possibilitou que os pacientes experimentassem opções mais saudáveis de alimentos, que podem ser incorporados ao seu cotidiano. Neste momento, retomou-se a importância da dieta para a redução dos níveis glicêmicos.

Uma vez que as palestras realizadas no encontro ocorreram de maneira didática e simples para o entendimento dos pacientes, estes demonstraram-se participativos, expressando ao grupo suas dúvidas, que foram esclarecidas pelos extensionistas. Os pacientes em diversos momentos compartilharam suas ideias com os demais do grupo, estimulando assim a troca de experiências entre os usuários.

A dinâmica final surtiu efeito positivo e levou-os à refletirem sobre seu tratamento e a importância de seguir o mesmo da melhor maneira possível. Alguns pacientes se emocionaram ao falar de si e partilhar com o grupo motivos pelos quais o autocuidado é importante. Ainda, em relatos de avaliação, expressaram aos extensionistas como foi marcante a experiência de refletir sobre si e sobre seu papel junto à suas famílias e à sociedade.

## **Considerações Finais**

A educação em saúde desenvolvida em grupo demonstrou ser uma estratégia muito importante para pacientes com doenças crônicas, em especial o DM, estimulando a produção coletiva do conhecimento, assim como a reflexão sobre a realidade vivenciada por seus membros. Isto proporciona um forte incentivo para a educação em diabetes, uma vez que atividades interativas valorizam o relato das experiências dos próprios participantes e permite a todos um processo integrador.

O encontro foi de grande valia para os pacientes e para os extensionistas, pois foi possível ampliar a compreensão do processo saúde-doença não somente do ponto de vista fisiopatológico, mas, também, social, econômico e cultural, em que pese o conhecimento das características comunitárias.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Código de Ética Farmacêutica**. Brasília: Resolução 417 de setembro de 2004.

COTRAN, S. R.; KUMAR, V.; ROBBINS, S. L. **Pâncreas**. In: \_\_\_\_\_. Patologia básica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1994. Cap. 17.

ECKEL, R. H.; KAHN, S. E.; FERRANNINI, E.; GOLDFINE, A. B.; NATHAN, D. M.; SCHWARTZ, M. W.; SMITH, R. J.; SMITH, S. R. Obesity and type 2 diabetes: what can be unified and what needs to be individualized? **Diabetes Care**, v. 34, n. 6, p. 1424-30, 2011.

FELIPE, F. G; **Educação em saúde em grupo: olhar da enfermeira e do usuário hipertenso**. Dissertação de mestrado. 2011. 172f. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza.

FRANCIONI, F.F., SILVA, D.G.V. O processo de viver saudável de pessoas com Diabetes mellitus através de um grupo de convivência. **Texto Contexto**, Florianópolis, Jan-Mar; 16(1): 105-11, 2007.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. Disponível em: < <http://www.idf.org/>>. Acesso em 10 jun. 2015.

OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. de S. **Saúde da Família**. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2010.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação**. Brasília: Organização Mundial da Saúde, 2003.

SBD. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015**. São Paulo: AC Farmacêutica, 2015.