

Educação em Saúde sobre Diabetes Mellitus: Relato de experiência

Health Education on Diabetes Mellitus: Experience report

Educación para la Salud en Diabetes Mellitus: Relato de experiencia

Recebido: 20/07/2024 | Revisado: 31/07/2024 | Aceitado: 02/08/2024 | Publicado: 06/08/2024

Fernanda Cristina Rosa Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1331-8889>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: fernandacrosaalves@gmail.com

Amanda Araújo dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4099-2804>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: amandaaraujodossantos25@gmail.com

Aline Carvalho Moura

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2778-0226>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: alinecarvalhomoura778@gmail.com

Karina da Luz Trindade

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4024-2172>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: kluztrindade@gmail.com

Leandro Marques Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4426-533X>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: leandro.m.dias08@gmail.com

Glaisa Martins da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8756-0515>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: glaisamartins@gmail.com

Natasha de Almeida de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9312-7694>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: natashasouz44@gmail.com

Resumo

Objetivo: relatar a experiência sobre a realização de uma educação em saúde sobre diabetes mellitus para pacientes. **Metodologia:** estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. sobre a elaboração e execução de uma atividade de educação em saúde sobre diabetes mellitus para usuários de uma Unidade Municipal de Saúde de Belém do Pará. Foram plaquinhas verdes e vermelhas para dinamizar a ação de saúde. **Resultados e Discussão:** Foi conceituado e explicado o que é a diabetes, os tipos, sintomatologia, fatores de risco e epidemiologia, valores normais, possíveis complicações da diabetes se não controlada e se não houver a adoção dos comportamentos adequados como as doenças renais, pé diabético, problemas cardiovasculares, problemas oftalmológicos e outros. Além de, informar sobre as maneiras de prevenção dessas complicações da diabetes, foram distribuídas plaquinhas para uma dinâmica de verdade ou mito com as plaquinhas que obteve um feedback positivo, às ações de educação em saúde com a utilização de tecnologias educacionais auxiliam na compreensão dos pacientes sobre a diabetes e adesão do autocuidado pelos mesmos. Por fim, foram sanadas dúvidas das pessoas sobre a diabetes. **Considerações Finais:** Portanto, a realização da atividade de educação em saúde obteve um retorno positivo da comunidade e contribuiu para disseminação de informações sobre a Diabetes Mellitus.

Palavras-chave: *Diabetes Mellitus*; Educação em saúde; Ensino.

Abstract

Objective: to report the experience of providing health education on diabetes mellitus for patients. **Methodology:** descriptive, qualitative, experience report type study on the development and execution of a health education activity on diabetes mellitus for users of a Municipal Health Unit in Belém do Pará. Green and red signs were used to streamline the health action. **Results and Discussion:** The concept and explanation of diabetes were given, as well as the types, symptoms, risk factors and epidemiology, normal values, possible complications of diabetes if not controlled and if appropriate behaviors are not adopted, such as kidney disease, diabetic foot, cardiovascular problems, ophthalmological problems, and others. In addition to providing information on ways to prevent these complications of diabetes, signs were distributed for a truth or myth dynamic with the signs, which received positive feedback. Health education actions

using educational technologies help patients understand diabetes and adhere to self-care. Finally, people's doubts about diabetes were answered. Final Considerations: Therefore, the implementation of the health education activity received positive feedback from the community and contributed to the dissemination of information about Diabetes Mellitus.

Keywords: *Diabetes Mellitus*; Health education; Teaching.

Resumen

Objetivo: relatar la experiencia de brindar educación sanitaria sobre diabetes mellitus a los pacientes. Metodología: estudio descriptivo, cualitativo, tipo relato de experiencia. sobre el desarrollo y ejecución de una actividad de educación sanitaria sobre diabetes mellitus para usuarios de una Unidad Municipal de Salud de Belém do Pará Hubo carteles verdes y rojos para estimular la acción sanitaria. Resultados y Discusión: Se conceptualizó y explicó qué es la diabetes, los tipos, síntomas, factores de riesgo y epidemiología, valores normales, posibles complicaciones de la diabetes si no se controla y si no se adoptan conductas adecuadas, como enfermedad renal, pie diabético, problemas cardiovasculares, problemas oftalmológicos y otros. Además de brindar información sobre formas de prevenir estas complicaciones de la diabetes, se distribuyeron carteles para una dinámica de verdad o mito con los carteles que recibieron retroalimentación positiva, acciones de educación en salud con el uso de tecnologías educativas ayudan a los pacientes a comprender sobre la diabetes y su adherencia a las autoevaluaciones. cuidado. Finalmente se resolvieron las dudas de la gente sobre la diabetes. Consideraciones finales: Por lo tanto, la realización de la actividad de educación en salud recibió retroalimentación positiva de la comunidad y contribuyó a la difusión de información sobre Diabetes Mellitus.

Palabras clave: *Diabetes Mellitus*; Educación en salud; Enseñanza.

1. Introdução

A diabetes Mellitus (DM) é uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) ocasionada pela deficiência ou baixa produção de insulina no organismo é caracterizada pela hiperglicemia. Aponta-se que no mundo existem 120 milhões casos de DM e desses 4 a 10% evoluem para úlceras no pé. A DM pode ser classificada em DM tipo 1 e 2, Diabetes Gestacional (DMG) e outros, sendo a DM tipo 2 a mais frequente na população e está associada ao envelhecimento e obesidade (Fonseca & Rached, 2019; Rodacki et al., 2023).

Enquanto a DM tipo 2 ocorre de forma insidiosa, a DM tipo acontece de forma abrupta e é mais prevalente em crianças e adolescentes. Outra classificação é a DMG, que acontece na gravidez, devido a diminuição da tolerância à glicemia neste período, e após o período de gravidez essa condição desaparece do organismo da mulher. Assim, a DMG é observada quando a gestante apresenta glicemia em jejum entre 92 e 125 miligramas por decilitro (mg/dl) (Brasil, 2013; Casarin et al., 2022; Petersmann et al., 2019).

A principal sintomatologia para o diagnóstico de DM que são característicos da hiperglicemia são os 4P's poliúria, polidipsia, polifagia e perda involuntária de peso. Os critérios para diagnóstico laboratorial de DM tipo 2 é glicemia em jejum maior ou igual a 126 mg/dl. Se em casos de gestantes que apresentam valores de glicemia em jejum equivalentes ou maiores que 126 mg/dl se caracteriza uma gravidez diagnosticada na gestação e não desaparece após o parto (Rodacki et al., 2024; Brasil, 2013; Petersmann et al., 2019).

O Nordeste e Norte respectivamente são as regiões brasileiras com maior prevalência de DM, sendo a região Centro-Oeste com a menor prevalência. Ainda, mais da metade dos pacientes brasileiros diabéticos são acompanhados por profissionais de saúde na rede pública de saúde. Em relação às complicações por DM no Brasil têm-se em primeiro os problemas oculares, seguidos de complicações circulatórias, problemas renais, lesões nos pés e amputação (Muzy et al., 2021).

Para prevenir as complicações da DM se faz necessário que o paciente adote comportamentos saudáveis como uma boa alimentação, prática de atividades físicas, monitorização da glicemia, cuidados com os pés e o uso corretamente das medicações conforme a prescrição médica. A adesão do autocuidado pelos pacientes é um problema frequente para os profissionais de saúde, pois são estes os responsáveis por acompanharem e realizarem orientações aos indivíduos diabéticos na unidade de saúde (Portela et al., 2022).

Existem diversas dificuldades relatadas pelos profissionais para a não adesão do autocuidado e do tratamento e a principal é dificuldade em adotar novos hábitos de vida, que já foram enraizados com o tempo. Em vista disso, fatores sociais impactam significativamente na mudança de hábitos de vida, como motivação familiar e condições financeiras favoráveis. Desse jeito, alguns comportamentos como cuidado com os pés são influenciados pelas orientações e acompanhamento dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros (Suplici et al., 2021).

A educação em saúde é a principal estratégia utilizada por profissionais de saúde na Atenção Básica para realizar orientações aos usuários. Assim, a Portaria nº 2.436/ 2017 da Política Nacional de Atenção Básica estabelece que as unidades de saúde são espaços favoráveis para realização de ações educativas, sendo elas de educação permanente para os profissionais ou educação em saúde para a população. Por conseguinte, é crucial que as ações educativas sejam realizadas com abordagens adequadas conforme as especificidades do público-alvo (Lima et al., 2019; Brasil, 2017).

As unidades de saúde são os protagonistas no esclarecimento de informações sobre a patologia dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e a educação em saúde é a principal estratégia desta ação. Através da educação em saúde o usuário pode esclarecer dúvidas pertinentes sobre sua condição e seu tratamento. Além do mais, a educação em saúde visa incluir o usuário no processo de tratamento e torná-lo protagonista do seu cuidado, lhe empoderando com o conhecimento da sua patologia e das medidas de cuidado (Marchetti & da Silva, 2020; Brehmer et al., 2021).

O presente estudo justifica-se, pois, a educação em saúde possibilita a sensibilização para conscientização da comunidade sobre uma temática, incentiva a adoção de comportamentos saudáveis para a saúde. Somado a isto, o uso de materiais didáticos com linguagem acessível e recursos visuais para a realização das ações de saúde ajudam na adesão do autocuidado pelo paciente (Gama et al., 2022).

O objetivo deste estudo é relatar a experiência sobre a realização de uma educação em saúde sobre diabetes mellitus para pacientes.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Segundo Mussi, Flores, e Almeida (2021) o relato de experiência é a descrição de intervenções acadêmicas para a comunidade e desenvolve-se através do referencial teórico, reflexão sobre a problemática estudada, respeitando os pilares de ensino, pesquisa e extensão. O estudo é sobre a elaboração e execução de uma atividade de educação em saúde sobre diabetes mellitus para usuários de uma Unidade Municipal de Saúde (UMS) de Belém do Pará.

A ação em saúde ocorreu no dia 06 de junho de 2024, na sala de espera para os consultórios de atendimento da UMS localizada em uma região periférica de Belém do Pará. Os participantes foram os pacientes que aguardavam pelas consultas. Além disso, na preparação da ação foi realizado o convite para pacientes que possuíam o diagnóstico de DM e que realizavam o acompanhamento na UMS para comparecerem a este momento de aprendizado sobre a temática.

Foram elaboradas plaquinhas verdes e vermelhas (Figura 1) para uma dinâmica de verdade ou mito para avaliação do entendimento dos usuários após a realização da educação em saúde, sendo as verdes representando verdade e as vermelhas representando mito.

Figura 1 – Plaquinhas verdade ou mito.



Fonte: Autores.

Na Figura 1, são apresentadas as plaquinhas sendo as verdes com o dizer “verdade” que serviam para responder se a pergunta estava correta e as vermelhas com o dizer “mito” para os questionamentos que eram errôneos. Assim, é possível observar os recursos materiais utilizados na dinâmica que possuíam a finalidade de tornar a educação em saúde mais interativa e didática para as usuárias e auxiliar na melhor compreensão da explicação fornecida pelos acadêmicos.

3. Resultados e Discussão

Primeiramente, foi informado que iria ser realizada uma ação sobre DM na sala de espera da UMS e quantos presentes possuíam o diagnóstico da doença ou estavam em investigação, mas também foi enfatizado que a ação era fundamental para todos, pois também abordaria meios de prevenção da DM (Figura 2). Após foi conceituado e explicado o que é a DM, os tipos, sintomatologia, fatores de risco e epidemiologia. Também, foi esclarecido sobre os valores normais e alterados para suspeita e investigação clínica de DM.

Figura 2 – Educação em saúde na sala de espera.



Fonte: Autores.

Ademais, foi abordado as possíveis complicações da DM se não controlada e se não houver a adoção dos comportamentos adequados como as doenças renais, pé diabético, problemas cardiovasculares, problemas oftalmológicos e outros. Nesse viés, os homens tendem a apresentar mais casos de complicações de pé diabético, amputação e nefropatia que as mulheres. Já indivíduos do sexo feminino desenvolvem mais neuropatia e retinopatia como complicação da DM do que os do sexo masculino (Muzy et al., 2021).

A DM é um dos principais fatores de risco para a cegueira, doença renal, amputações e outros. Dessa forma, o pé diabético é a complicação mais comum, pois ocorre devido a um conjunto de alterações no organismo do portador como neuropatias e alterações microvasculares e macrovasculares que levam ao surgimento de lesões. Essas lesões nos membros inferiores se não cuidadas podem levar o paciente a realizar uma amputação do membro (Fonseca, & Rached, 2019).

Nesse sentido, foram feitas orientações sobre formas de prevenção dessas complicações da DM como alimentação saudável, atividades físicas. Desse modo, foi ressaltado a importância de examinar o pé diariamente, além de, fazer sua constante higienização, cortando as unhas e utilizando calçados adequados para prevenir lesões no pé. Em concordância com Trombini et al. (2021) pacientes portadores de DM possuem alto risco para o desenvolvimento de pé diabético, pois muitos não seguem as recomendações de sapatos fechados e macios, mais de 50% não cortam as unhas corretamente e não realizam a hidratação dos pés.

Explicou-se sobre a importância de seguir o tratamento corretamente e monitorar a glicemia sempre que possível para verificar o controle. O controle dos níveis glicêmicos auxilia na prevenção de complicações microvasculares e macrovasculares. Nessa vertente, a avaliação glicêmica ajuda na detecção de casos de hiperglicemia em pacientes não diagnosticados e também a verificar a eficácia do tratamento dos pacientes com DM (Santos et al., 2021).

Os fatores que contribuem para o mau controle da glicemia por portadores de DM são idade avançada, baixo grau de escolaridade, pessoas com excesso de peso e indivíduos que usam mais de um medicamento diariamente. Apesar dos diabéticos possuírem informações sobre sua comorbidade, muitos não aderem a comportamento e hábitos saudáveis que visam o controle da patologia (Moreira et al., 2016).

As plaquinhas foram entregues para realizar a dinâmica da verdade ou mito com as pessoas presentes na sala de espera durante a educação em saúde. Dessa maneira, a dinâmica obteve um feedback positivo, pois a maioria das perguntas foram respondidas corretamente, o que demonstrou que a educação em saúde cumpriu seu objetivo de informar e conscientizar os usuários. De acordo com Marques et al. (2019) intervenções educativas sobre DM com pacientes com a utilização de materiais didáticos como positivo, pois através delas é possível melhor compreensão das orientações sobre cuidados para prevenção da patologia e incentiva a adoção desses cuidados pelos usuários.

Conforme Vilchez-Cornejo et al. (2020) a efetivação de ações de educação em saúde com a utilização de tecnologias educacionais e inovações auxiliam na compreensão dos pacientes sobre a DM e adesão do autocuidado pelos mesmos. Ainda é recomendado a realização da educação em saúde com didáticas que respeitem a individualidade, o cotidiano e a cultura das pessoas como modo de promover uma melhor adesão ao autocuidado. Nessa perspectiva, pessoas com baixo nível socioeconômico e de escolaridade apresentam má adesão do autocuidado relacionado à alimentação adequada, higiene e atividades físicas (Madero-Zambrano & Orgulloso-Bautista, 2022).

Por fim, foram sanadas dúvidas das pessoas sobre a DM como local de verificação da glicemia casual e também o exame para glicemia em jejum e foi esclarecido que na própria UMS é possível realizar todos os exames de forma gratuitamente, além da realização do acompanhamento com a equipe multidisciplinar de saúde.

4. Considerações Finais

Portanto, a realização da atividade de educação em saúde obteve um retorno positivo da comunidade e contribuiu para disseminação de informações sobre a Diabetes Mellitus, seus sintomas, modo de prevenção, diagnóstico e possíveis complicações. Logo, os pacientes compreenderam a temática abordada, porque responderam corretamente aos questionamentos da dinâmica e demonstraram interesse ao final da ação esclarecendo suas dúvidas. Ainda, ações de educação em saúde são essenciais, pois fornecem informações de saúde para os usuários que auxiliam para a prevenção e a promoção da saúde.

Visando ampliar a área do conhecimento sobre Diabetes Mellitus sugere-se para pesquisas futuras, o desenvolvimento e aprofundamento de estudos sobre os fatores de não adesão do autocuidado do paciente diabético e o impacto das orientações dos profissionais e da realização de educação em saúde para adoção de comportamentos adequados no enfrentamento da condição de saúde.

Referências

- Brasil. (2013). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
- Brasil. (2017). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- Brehmer, L. C. F., Canever, B. P., Rosa, L. M., Locks, M. O. H., Manfrini, G. C., & Willrich, G. P. B. (2021). Diabetes mellitus: estratégias de educação em saúde para o autocuidado. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 15, 246321. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246321>
- Casarin, D. E., Donadel, G., Dalmagro, M., Oliveira, P. C. de, Ceranto, D. de C. F. B., & Zardeto, G. (2022). Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção. *Brazilian Journal of Development*, 8(2), 10062–10075. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-107>
- Fonseca, K. P., & Rached, C. D. A. (2019). Complicações do diabetes mellitus. *International Journal of Health Management Review*, 5(1). <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v5i1.149>
- Gama, D. M., Corcini, L. M. C. da S., Schimith, M. D., Badke, M. R., Palha, P. F., Weiller, T. H., & Fernandes, M. N. da S. (2022). Tecnologias educacionais validadas para a educação em saúde de pessoas com diabetes mellitus: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 11(4), e37311427443. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27443>
- Lima, G. C. de B. B., Guimaraes, A. M. D. N., Silva, J. R. S., Otero, L. M., & Gois, C. F. L. (2019). Educação em saúde e dispositivos metodológicos aplicados na assistência ao Diabetes Mellitus. *Saúde Em Debate*, 43(120), 150–158. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912011>
- Madero-Zambrano, K. P., & Orgulloso-Bautista, C. A. (2022). Práticas de autocuidado que realizam pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de Cartagena-Colombia, 2021. *Revista Cuidarte*, 13(3), e2534. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2534>
- Marchetti, J. R., & da Silva, M. (2020). Educação em saúde na atenção primária: diabetes mellitus. *Anuário Pesquisa E Extensão Unoes Xanxerê*, 5, e24183. Recuperado de <https://periodicos.unoes.edu.br/apeux/article/view/24183>
- Marques, M. B., Coutinho, J. F. V., Martins, M. C., Lopes, M. V. de O., Maia, J. C., & Silva, M. J. da. (2019). Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 53, e03517. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018026703517>
- Moreira, A. J., Januária, A. A., Alves, A. M., & Nobre, L. N. (2016). Quais fatores influenciam o controle metabólico do diabetes?. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 27(4), 301-308., 27(4), 301-308.
- Mussi, R. F. de F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. de. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, 17(48), 60-77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
- Muzy, J., Campos, M. R., Emmerick, I., Silva, R. S. da, & Schramm, J. M. de A. (2021). Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. *Cadernos De Saúde Pública*, 37(5), e00076120. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00076120>
- Petersmann, A., Müller-Wieland, D., Müller, U. A., Landgraf, R., Nauck, M., Freckmann, G., Heinemann, L., & Schleicher, E. (2019). Definition, classification and diagnosis of diabetes mellitus. *Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes*, 127(S 01), S1-S7. <https://doi.org/10.1055/a-1018-9078>
- Portela, R. de A., Silva, J. R. S., Nunes, F. B. B. de F., Lopes, M. L. H., Batista, R. F. L., & Silva, A. C. O. (2022). Diabetes mellitus type 2: factors related to adherence to self-care. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 75(4), e20210260. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0260>
- Rodacki, M., Teles, M., Gabbay, M., Montenegro, R., Bertoluci, M., & Lamounier, R. (2023). *Classificação do diabetes*. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. <https://doi.org/10.29327/557753.2022-1>

Rodacki, M., Cobas, R. A., Zajdenverg, L., da Silva Júnior, W. S., Giacaglia, L., Calliari, L. E., Noronha, R. M., Valerio, C., Custódio, J., Scharf, M., Grimaldi Barcellos, C. R., Tomarchio, M. P., Rossi da Silva, M. E., Ferreira dos Santos, R., de Almeida-Pitito, B., Negrato, C. A., Gabbay, M., & Bertoluci, M. (2024). *Diagnóstico de diabetes mellitus. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes*.

Santos, S. S., Nascimento, W. R., & Morais, Y. de J. (2021). Papel da glicemia capilar no controle do Diabetes mellitus do tipo 2. *Research, Society and Development*, 10(13), e495101321540. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21540>

Suplici, S. E. R., Meirelles, B. H. S., Silva, D. M. G. V. da, & Boell, J. E. (2021). Adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária: estudo de método misto. *Escola Anna Nery*, 25(5), e20210032. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0032>

Trombini, F. dos S., Schimith, M. D., Silva, S. de O., & Badke, M. R. (2021). Prevenção do pé diabético: práticas de cuidados de usuários de uma unidade saúde da família. *Revista Enfermagem UERJ*, 29(1), e58551. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.58551>

Vilchez-Cornejo, J., Romani, L., Reategui, S., Gomez-Rojas, E., & Silva, C. (2020). Factores asociados a la realización de actividades de autocuidado en pacientes diabéticos en tres Hospitales de Ucayali. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 254-260. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2902>