



VIAGEM AO DIABETES, DESCOBRINDO SAÚDE EM CADA ESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SCHAINA ANDRIELA PONTAROLLO ETGETON; CAROLINE FOURNIER TESTONI LOPES; JULIEANNE REID ARCAIN; ANABELLE RETONDARIO; REGINA MARIA FERREIRA LANG

RESUMO

O diabetes mellitus (DM) é um problema de saúde pública e é uma importante causa de morbidade e mortalidade global. Diante da necessidade de um melhor controle glicêmico e manejo da doença, a implementação de programas de educação e suporte ao autogerenciamento do diabetes, na atenção primária da saúde (APS) se torna essencial. Assim, o presente estudo apresenta um relato de experiência descritivo e qualitativo com pacientes insulino-dependentes de uma APS, da região metropolitana de Curitiba-PR, conduzido por residentes do Programa Multidisciplinar da Saúde da Família. O projeto, intitulado "Viagem ao diabetes: descobrindo saúde em cada estação", consistiu em seis encontros semanais que utilizaram técnicas lúdicas e participativas, abordando sobre temas sobre o uso correto de medicamentos, estratégias nutricionais, de atividade física, manejo dos impactos psicológicos e prognóstico do diabetes não tratado. Os resultados demonstraram envolvimento dos participantes, com uma média de 12 pacientes por encontro, sendo que sete participaram das seis estações. Durante os encontros, foi possível promover discussões para compartilhamento de conhecimento e experiências sobre o DM. Os participantes expressaram satisfação e interesse continuada nas temáticas abordadas. Como conclusão, destaca-se a viabilidade do uso de abordagens educativas baseadas em analogias do dia a dia e a importância de grupos educativos para aumentar o conhecimento sobre o DM. O estudo reforça a necessidade de estratégias educativas contínuas e integradas na atenção primária para melhorar o autocuidado em pacientes com DM, fortalecendo os laços entre equipe de saúde e comunidade e contribuindo para uma abordagem de saúde mais holística e integrada.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Equipe de Assistência Multidisciplinar; Diabetes mellitus; Integralidade em Saúde; Educação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A prevalência global do diabetes mellitus (DM), especialmente do tipo 2 (DM2), está crescendo de maneira alarmante no Brasil e em todo o mundo. Projeções indicam que, até 2045, o número de pessoas afetadas por essa condição deve alcançar 783,2 milhões, representando um aumento de 45,95% em relação a 2021 (Federation, 2019; Sun *et al.*, 2022). No cenário global, o Brasil está em quinto lugar em termos de número de adultos (20-79 anos) com diabetes, posicionando-se atrás de China, Índia, Estados Unidos e Paquistão (Federation, 2019).

O tratamento do diabetes envolve a adesão a práticas consistentes de autocuidado, que estão ligadas à habilidade dos pacientes com DM de adotarem hábitos mais saudáveis, melhorando assim sua qualidade de vida e controle da glicemia. No entanto, muitos pacientes ainda demonstram baixa adesão a essas práticas essenciais de autocuidado (Rodrigues *et al.*, 2024). Além disso, estudos populacionais que avaliam o controle glicêmico de pacientes

tratados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) revelam que apenas 26% dos indivíduos com DM2 conseguem atingir níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) inferiores a 7%, o que é considerado a meta ideal para a maioria dos pacientes (Agarwal *et al.*, 2020).

Dada a natureza progressiva da doença, a maioria das pessoas com DM necessita, em última análise, de tratamento com insulina. Diversos desafios podem impedir o controle glicêmico adequado, incluindo efeitos colaterais da insulina, técnicas inadequadas de aplicação, falhas no monitoramento glicêmico e impactos psicológicos adversos (Liang *et al.*, 2023).

Diante desses desafios, torna-se essencial promover educação eficaz para autogestão do DM. Recomenda-se que pessoas com diabetes adotem uma abordagem holística na autogestão, que englobe estratégias de alimentação saudável, prática regular de exercícios físicos, uso correto de medicamentos, monitoramento efetivo, redução de riscos e solução de problemas (Boonpattharatthiti *et al.*, 2024).

Assim, a implementação de programas de educação e suporte ao autogerenciamento do diabetes se torna essencial para equipe multidisciplinar (eMulti) (Boonpattharatthiti *et al.*, 2024). O ministério da saúde define a eMulti como “equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde - RAS” (BRASIL, 2023). Além disso, somando à equipe eMulti, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família agrega no auxílio nas ações educativas centradas nas necessidades de saúde da população (da Silva *et al.*, 2016).

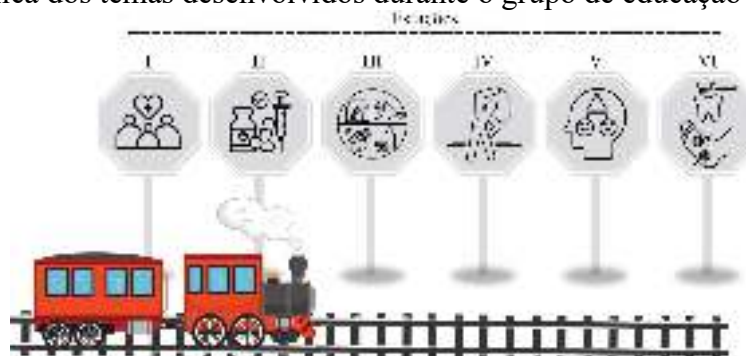
Portanto, o objetivo deste estudo foi relatar a experiência de realização de um grupo de educação em saúde com pacientes com DM. Este grupo buscou motivar e incentivar os pacientes a adotarem práticas consistentes de autocuidado visando otimizar o controle glicêmico e melhorar a qualidade de vida geral.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, na modalidade relato de experiência, vivenciado por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com um grupo de pacientes insulino-dependentes de uma unidade de APS da região metropolitana de Curitiba-PR.

Foi realizado um grupo de educação em saúde intitulado: “Viagem ao diabetes: descobrindo saúde em cada estação”, que utilizou, como estratégia pedagógica, encontros que abordaram diferentes temas seguindo uma metodologia participativa apoiada em técnicas lúdicas, experiências práticas e dinâmicas (Figura 1.). Essas ações foram referenciadas por material teórico metodológico de ações de alimentação e nutrição na atenção básica desenvolvido pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2016). Foram realizados seis encontros semanais, com duração de 45 a 60 minutos cada, sendo que cada sessão seguiu o seguinte roteiro:

Figura 1: Dinâmica dos temas desenvolvidos durante o grupo de educação em saúde.



Fonte: As autoras, 2024.

Estação 1: “Conhecendo os passageiros e o diabetes”. No primeiro encontro foi realizado uma roda de conversa, organizado de forma dinâmica a apresentação e interação do grupo. A viagem ao diabetes foi iniciada, falando brevemente sobre a fisiopatologia do diabetes e entregando para os passageiros o passaporte, simbolizado por um tíquete impresso, para que eles embarcassem nessa viagem. A cada estação esse passaporte era carimbado, a fim de criar uma relação mais próxima com o paciente.

Estação 2: “Gerenciamento do Diabetes: medicação, uso e cuidados essenciais”. Nessa estação, com participação da residente farmacêutica, foram trabalhadas questões a respeito dos riscos da automedicação, principalmente para pacientes com alguma condição clínica associada. Foi abordado sobre o uso correto da insulina, bem como seu armazenamento, descarte correto de agulhas, seringas, fitas e lancetas. Além disso, foi discutido sobre o auto monitoramento glicêmico e sua importância.

Estação 3: “Alimentação saudável”. Nessa estação, conduzida pela residente nutricionista, foi realizado uma dinâmica sobre roda da saúde, do qual cada paciente recebeu uma folha, com um círculo dividido em sete categorias: Consumo de água; consumo de frutas; consumo de verduras; consumo de carnes e ovos; consumo de leites e derivados; atividade física; e, qualidade do sono. Cada categoria tinha pontuação de 1 a 10, variando de "menos consumo/realizo" e "mais consumo/realizo", respectivamente. Dessa forma, cada paciente se autoavaliou, estimulando o pensamento crítico em relação ao autocuidado. Após, foi realizada uma roda de conversa com discussões sobre cada categoria e formas de melhorar. Por fim, foi realizado uma dinâmica sobre a classificação dos alimentos por nível de processamento, proposto pelo Guia Alimentar para população brasileira (Brasil, 2014). Imagens de diferentes alimentos foram mostradas para os pacientes, a fim de estimular a apropriação das recomendações de uma alimentação adequada e saudável propostas pelo Guia.

Estação 4: “Atividade física para o dia a dia”. Nesse encontro a profissional de educação física abordou sobre os benefícios de incorporar atividades físicas na rotina diária e explorou quais exercícios podem ser realizados em casa todos os dias. Após essa breve introdução, alguns alongamentos foram realizados com os participantes, para evidenciar como é possível manter-se ativo mesmo em ambientes domésticos. Para facilitar a memorização dos exercícios, foi entregue um folheto detalhado com as instruções de cada atividade realizada.

Estação 5: “Aspectos psicoemocionais”. Esta estação foi conduzida pela profissional psicóloga, onde foi realizado uma dinâmica de roda de conversa com os participantes, para discutir sobre as perspectivas psicossomática, como as emoções que afetam a saúde e tratamento para o manejo do diabetes.

Estação 6: “Prognóstico do diabetes não tratado”. Neste último encontro, conduzido pela profissional de terapia ocupacional, foram abordadas as consequências do não tratamento do DM, dentre elas, foi dado enfoque ao pé diabético, formas de identificar esse agravamento e maneiras de evitar. Além disso, as residentes de odontologia realizaram uma breve fala sobre cuidados odontológicos e a importância da saúde bucal. Por fim, foi realizada uma confraternização com os participantes.

3 DISCUSSÃO

Durante os seis encontros realizados, aproximadamente 40 pacientes participaram de pelo menos uma das estações do grupo, com uma média de 12 pacientes por estação, sendo que sete participaram de todos os encontros. A principal meta da educação em saúde em grupo é aprimorar o conhecimento dos pacientes, elevando sua consciência sobre saúde e incentivando uma participação mais ativa no manejo de suas condições (Conceição *et al.*, 2020). Observou-se um interesse dos pacientes, que se manifestou por meio de perguntas e

contribuições nas discussões e compartilhamento de experiências. Ao final do último encontro, as reações foram positivas, com comentários como "incrível", "aprendi muito", "por mim pode ter sempre grupo de insulino-dependentes" e "adorei os assuntos abordados".

Um estudo realizado por Duda *et al.*, (2024), antes e após a implementação de um grupo de educação em saúde em uma APS com usuários de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Guarapuava, PR, um estudo observou que, inicialmente, a maioria dos participantes demonstraram uma compreensão limitada dos aspectos que levam às práticas de autocuidado. Após a implementação da intervenção, observou-se um aumento numérico nos escores de conhecimento dos participantes, mostrando que a intervenção realizada foi capaz de colaborar positivamente para o aumento do conhecimento (Duda *et al.*, 2024).

Os grupos de educação em saúde são essenciais para a construção de um conhecimento em saúde sólido e confiável, pois promovem a integração entre o conhecimento técnico-profissional e o saber popular (Conceição *et al.*, 2020). O grupo proporcionou um ambiente rico em diálogo, permitindo a troca de ideias e experiências, elementos fundamentais para o desenvolvimento do conhecimento em saúde. Ademais, a realização de grupos de educação em saúde fortalece os laços entre a equipe de saúde e os usuários, assim como entre os próprios membros da comunidade. Essa interação, especialmente quando liderada por uma equipe multiprofissional, amplia a perspectiva sobre a saúde individual dos participantes, contribuindo para uma abordagem mais holística e integrada no cuidado à saúde (Fittipaldi; O'dwyer; Henriques, 2021).

Neste estudo, as estratégias educativas adotadas se basearam no uso de analogias com situações do dia a dia para facilitar a compreensão dos aspectos complexos da fisiopatologia do DM. Tais abordagens se mostraram eficazes, conforme indicado pelo estudo de Amaral; Ribeiro; Rocha, (2021), que aponta a ausência em grupos educativos como um fator que pode aumentar o risco de insuficiência de conhecimento sobre o DM. A utilização de exemplos cotidianos torna a informação mais acessível, o que é essencial para a educação efetiva dos pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, o manejo de pacientes insulino-dependentes na atenção primária é crucial para a promoção da saúde e prevenção do diabetes, bem como de outras doenças crônicas não transmissíveis. Representando o ponto de acesso mais imediato e regular para a maioria dos indivíduos, este nível é de cuidado estratégico. Durante os encontros, conhecimentos e experiências foram compartilhados, dúvidas foram sanadas e observou-se a possibilidade de construção da importância do autocuidado. Além disso, ao final do programa, participantes relataram um aumento na compreensão da doença, sublinhando a eficácia de intervenções educativas continuadas. Esta evolução reforça a necessidade de persistir na educação sobre diabetes para assegurar que os pacientes estejam adequadamente informados sobre sua condição e possam, assim, melhorar sua qualidade de vida de maneira sustentável. Por fim, verificou-se a necessidade do fortalecimento e implementação de mais grupos de educação em saúde pela equipe da atenção básica, a fim de promover a maior promoção da saúde e o saber científico em saúde.

REFERÊNCIAS

AGARWAL, A. HUNT, B.; STEGEMANN, M.; ROCHWERG, B.; LAMONTAGNE, F.; SIEMIENIUK, R.; AGORITSAS, T.; ASKIE, L., et al. A living WHO guideline on drugs for covid-19. **BMJ: British Medical Journal**, v. 370, p. 1-14, 2020.

AMARAL, V. R. S.; RIBEIRO, ÍCARO J. S.; ROCHA, R. M. Factors associated with

knowledge of the disease in people with type 2 diabetes mellitus. **Investigacion y Educacion en Enfermeria**, v. 39, n. 1, p. e02–e02, 2021.

BOONPATTHARATTHITI, K.; SAENSOOK, T.; NEELAPAIJIT, N.; SAKUNRAG, I.; KRASS, I.; DHIPPAYOM, T. The prevalence of adherence to insulin therapy in patients with diabetes: A systematic review and meta-analysis. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 20, n. 3, p. 255–295, 1 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica**/Ministério da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 168 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família e Comunidade. Coordenação de Ações Interprofissionais. **NOTA TÉCNICA Nº 10/2023-CAIN/CGESCO/DESCO/SAPS/MS. Diretrizes para reorganização das equipes multiprofissionais na Atenção Primária da Saúde**. Brasília: Ministério da saúde, 2023.

CONCEIÇÃO, D. S.; VIANA, V. S. S.; BATISTA, A. K. R.; ALCÂNTARA, A. S. S.; ELERES, V. M.; PINHEIRO, W. F.; BEZERRA, A. C. P.; VIANA, J. A. A educação em saúde como instrumento de mudança social. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 59412–59416, 2020.

DA SILVA, C. T.; TERRA, M. G.; KRUSE, M. H. L.; CAMPONOGARA, S.; XAVIER, M. S. Multi-professional residency as an intercessor for continuing education in health. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.

DUDA, M. E. H.; SCHMITT, V.; LIRA, E. N.; DO AMARAL, L. A. Conhecimento de usuários com Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos em uma estratégia de saúde da família, antes e após a implementação de um grupo de educação em saúde. Em: **Interdisciplinaridade em Saúde**. AYA Editora, 2024. p. 50–63.

FEDERATION, I. D. **IDF Diabetes Atlas, 9th edn**. <https://www.diabetesatlas.org>, 2019. FITTIPALDI, A. L. DE M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Health education in primary care: Approaches and strategies envisaged in public health policies. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 25, 2021.

LIANG, W.; LO, S. H. S.; CHOW, K. M.; ZHONG, J.; NI, X. Perception of self-management and glycaemic control in people with type 2 diabetes receiving insulin injection therapy: A qualitative study. **Primary Care Diabetes**, v. 17, n. 6, p. 587–594, 2023.

RODRIGUES, D. A. C. *et al.* Mindful eating questionnaire: Validation and reliability in Brazilian adults with type 2 diabetes mellitus. **Appetite**, v. 195, p. 107228, 2024.

SUN, H.; SAEEDI, P.; KARURANGA, S.; PINKEPANK, M.; OGURTSOVA, K.;

DUNCAN, B. B.; STEIN, C.; BASIT, A.; CHAN, J. C. N.; MBANYA, J. C.; PAVKOV, M. E.; RAMACHANDARAN, A.; WILD, S. H.; JAMES, S.; HERMAN, W. H.; ZHANG, P.; BOMMER, C.; KUO, S.; BOYKO, E. J.; MAGLIANO, D. J. IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 183, p. 109119, 2022.