

# PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO E DA CIDADANIA EM USUÁRIOS DIABÉTICOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Cassia Aparecida da Silva<sup>1</sup>; Rogério Dias Renovato<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da UEMS, Unidade Universitária de Dourados; Email: cahsilva91@hotmail.com

<sup>2</sup>Professor do Curso de Enfermagem da UEMS, Unidade Universitária de Dourados; Email: rrenovato@uol.com.br

Área Temática da Extensão: Saúde

## Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis (DC NT), como a hipertensão e o diabetes, constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes. O objetivo desse projeto é realizar ações educativas em saúde a fim de promover o autocuidado e a cidadania em usuários diabéticos cadastrados em Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Dourados, MS, através de visitas domiciliares. Foi realizada a primeira e a segunda etapa do projeto de extensão, coletou-se os dados, para traçar um perfil de cada usuário, para realização das ações educativas. Através dos dados coletados percebe-se um déficit no conhecimento sobre terapia medicamentosa, nota-se também déficit sobre a patologia Diabetes Mellitus.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Vulnerabilidade. Autocuidado. Saúde da Família.

## Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a hipertensão e o diabetes, constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes. As DCNT atingem fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis. Segundo Schmidt (2011), em 2007, a taxa de mortalidade por DCNT no Brasil foi de 540 óbitos por 100 mil habitantes. No entanto, verificou-se redução de 20% nessa taxa na última década, com ênfase nas doenças do aparelho circulatório e respiratórias crônicas. Porém, em relação ao diabetes a taxa de mortalidade aumento nesse mesmo período. A redução das DCNT pode ser, em parte, atribuída à expansão da atenção primária, melhoria da assistência e redução do tabagismo nas últimas duas décadas, que passou de 34,8%, em 1989 para 15,1% em 2010 (BRASIL, 2011).

Em relação ao diabetes, esta DCNT pertence ao grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos.

Segundo Brasil (2006), em 1995, 4% da população adulta mundial apresentava essa DCNT, e para 2025, o diabetes alcançará a cifra de 5,4%. A maior parte desse aumento ocorrerá em países em desenvolvimento ou emergentes, como o Brasil, com o padrão atual de concentração de casos na faixa etária de 45-64 anos.

Assim, em consonância com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, do Ministério da Saúde (MS), esse projeto de extensão tem como objetivo realizar ações educativas em saúde a fim de promover o autocuidado e a cidadania em usuários diabéticos cadastrados em Estratégia Saúde da Família (ESF) da zona urbana do município de Dourados, MS, através de visitas domiciliares.

### **Material e Métodos**

Os sujeitos do projeto de extensão são usuários cadastrados no Programa HiperDia de equipes Estratégia Saúde da Família do Bairro Izidro Pedroso, Dourados, MS. O critério de inclusão é apresentar nível insuficiente de compreensão da terapêutica medicamentosa, apresentar polifarmácia (uso de 5 medicamentos ou mais). A proposta do projeto é atender 15 usuários, e em média realizar 5 visitas domiciliares para cada usuário, totalizando 15 a 75 visitas no período de 1 ano.

O projeto encontra-se em andamento, foram concluídas a primeira e segunda etapa. A primeira etapa compreende a seleção dos sujeitos, conforme os critérios de inclusão e a decisão dos responsáveis pela gestão das equipes de Estratégia Saúde da Família; a segunda etapa compreende a primeira visita domiciliar e a aplicação de três instrumentos. São eles: Avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária (FROHLICH et al., 2010); Medida de adesão aos tratamentos - (DELGADO, LIMA, 2001); Versão Brasileira do questionário Escala de conhecimento de Diabetes (TORRES et al, 2005); a fim de avaliar o nível de conhecimento sobre as patologias e sobre a terapêutica medicamentosa.

A terceira etapa são as visitas subsequentes, com a implementação das Práticas Educativas em Saúde (PES) verbal, escrita e com uso de figuras, como os cartões de medicação. As temáticas abordadas serão provenientes das necessidades percebidas ou relatadas pelo usuário, família ou equipe Estratégia de Saúde da Família.

Para o desenvolvimento do projeto de extensão, obteve-se a autorização da Secretaria de Saúde e dos gestores responsáveis pelas três equipes da Estratégia de Saúde da Família, Dourados, MS. Aos usuários participantes foram explicadas as características do projeto. Todos aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)

que garante anonimato, sigilo quanto as informações prestadas, participação voluntária, podendo desistir a qualquer momento do projeto sem sofrer qualquer dano.

### **Resultados/Discussão:**

Ao todo foram entrevistados 15 pacientes com a patologia Diabetes Mellitus. Destes, 5 (33,33%) são homens e 10 (66,66%) mulheres, sendo 7 de cor negra (46,66%), 5 (33,33%) de cor branca e 3 (20%) de cor parda. Quanto à idade tem-se 14 (93,33%) idosos e 1 (6,66%) não idoso. Notou-se uma baixa escolaridade entre os usuários: 8 (53,33%) possuem ensino fundamental incompleto, 4 (26,66%) são analfabetos e 3 (20%) possuem ensino fundamental completo.

Através da aplicação do instrumento sobre Avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária (FROHLICH et al., 2010), as respostas mais obtidas foram que 8 (53,33%) usuários não sabem os horários que devem ser administrados as medicações e o que fazer se esquecer de tomar uma ou mais doses; 9 (60%) usuários não sabem a indicação das medicações e as reações adversas dos medicamentos; 10 (66,66%) usuários não sabem os nomes das medicações prescritas e por quanto tempo elas devem ser utilizadas; 12 (80%) usuários referem-se não ter apresentado nenhuma reação adversa; 13 (86,66%) usuários não sabem as doses prescritas; 14 (93,33%) usuários relatam não saber como devem utilizar as medicações e as bebidas e alimentos que devem ser evitados durante o tratamento medicamentoso.

Estudo realizado por GIMENEZ et al. (2006), com pacientes diabéticos internados em um hospital no Estado de São Paulo, observou que dos 31 pacientes entrevistados, 10 (32,2%) não souberam referir o nome do antidiabético oral que utilizavam no seu tratamento; 71,0% responderam de forma insatisfatória quanto à finalidade e propósito dos medicamentos utilizados e 51,6% dos pacientes tomavam antidiabéticos orais em horário incorreto, sendo esses resultados subsídios para a reflexão acerca do processo de educação de pacientes com diabetes mellitus.

No instrumento sobre Medida de adesão aos tratamentos - (DELGADO, LIMA, 2001) as respostas mais obtidas foram que 10 (66,66%) usuários nunca se esqueceram de tomar os medicamentos; 9 (60%) usuários raramente descuidaram dos horários das medicações; 14 (93,33%) usuários relatam não aumentar a dose da medicação quando sentiu melhora da patologia e não aumentou a medicação por ter se sentido pior; 13 (86,66%) nunca deixaram de tomar medicação sem indicação do médico e nunca deixaram de usar as medicações por

apresentar piora; 11 (73,33%) relatam nunca ter interrompido a terapêutica por falta das medicações.

O conhecimento do paciente com diabetes mellitus em relação ao medicamento do qual faz uso, assim como em relação à dose, horário, número de comprimidos e número de vezes ao dia, apresenta relação direta com a compreensão da importância e necessidade do tratamento. (FARIA et al., 2009)

Sobre a patologia Diabetes Mellitus, através do instrumento de TORRES et al. (2005), observa-se um déficit no conhecimento, 9 (60%) usuários relatam não saber o valor normal da glicose no sangue; sobre as possíveis complicações do diabetes mellitus 14 (93,33%) usuários não souberam responder; 10 (66,66%) usuários não sabem o que fazer diante de um quadro de hipoglicemia; 13 (86,66%) usuários relatam não conhecer as causas de uma hipoglicemia.

O tratamento do diabetes mellitus compreende um conjunto de ações interligadas, cujo objetivo final é obter um bom controle metabólico (GIMENEZ et al., 2006). Segundo Faria et al. (2009) o déficit de conhecimento pode agravar o estado de saúde da pessoa com diabetes e, conseqüentemente, constituir em acréscimo significativo aos custos diretos e indiretos em saúde.

## **Conclusão**

As duas primeiras etapas do projeto de extensão foram concluídas, os sujeitos foram selecionados e entrevistados, a fim de analisar o perfil de conhecimento de cada usuário participante e realizar ações educativas em saúde.

Através dos dados coletados percebe-se um déficit no conhecimento sobre terapêutica medicamentosa, a maioria dos usuários não sabe o nome das medicações utilizadas, as indicações, dosagens e reações adversas, informações que são importantes para a correta adesão ao tratamento. Além disso, nota-se também déficit sobre a patologia Diabetes Mellitus.

## **Agradecimentos**

Agradeço a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, à Secretaria Municipal de Saúde de Dourados/MS e às equipes de Estratégia de Saúde da Família 30,31 e 32 pela oportunidade, autorização e auxílio no desenvolvimento deste projeto.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

DELGADO, A.B.; LIMA, M.L. **Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos**. *Psicologia, Saúde e Doenças*, v.2, n.2, p. 81-100, 2001.

FROHLICH, S.E.; DAL PIZZOL, T. S.; MENGUE, S. S. Instrumento para avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 6, Dec. 2010 .Availablefrom .accesson 02 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000600009>.

FARIA, H.T.G.; ZANETTI, M.L.; SANTOS, M. A.; TEIXEIRA, C.R.S. Conhecimento sobre terapêutica medicamentosa em diabetes: um desafio na atenção à saúde. *Rev. Acta Paulista de Enfermagem*, v.22, n.5, 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000500003>.

GIMENES, H.T.; TEIXEIRA, C.R.S.; ZANETTI, M.L., OTERO, L.M. O conhecimento do paciente diabético tipo 2 acerca dos antidiabéticos orais. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 5, n. 3, p. 317-325, 2006.

TORRES, H.C.; HORTALE, V.A., SCHALL, V.T. Validação dos questionários de conhecimento (DKN-A) e atitude (ATT-19) de Diabetes Mellitus. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 6, 2005.