

O “SEMÁFORO DA DIABETES MELLITUS”: EXPERENCIANDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE UMA ESTRATÉGIA LÚDICA

Amanda Maria de Almeida Moreira¹; Nayara Carneiro Corrêa¹; Evelyn Nicole Cavalcante de Sousa¹; Daiane de Souza Fernandes²

¹Acadêmica de Enfermagem; ²Mestranda em Enfermagem

nayara_carneironcc@outlook.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é um transtorno a nível metabólico, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (FRAGA, 2012). De múltiplas etiologias, sua crescente prevalência na população está diretamente ligada aos hábitos de vida dos indivíduos e habitualmente está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) sugerem que aproximadamente 180 milhões de pessoas no mundo apresentam diabetes e, provavelmente, esse número será mais que o dobro em 2030. O desafio dos profissionais da saúde é promover e facilitar a redução desses números, através da prevenção de agravos e da promoção da saúde pela prevenção. De modo que o diabetes é um problema de saúde considerado Condição Sensível à Atenção Primária, visto que o bom manejo deste problema ainda na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares (ALFRADIQUE, 2009). Diante do pressuposto de que a educação se estabelece como uma vertente entrelaçada a saúde, se torna responsabilidade dos profissionais da saúde atentar e praticar a educação em saúde como processo educativo de construção de conhecimentos. O diferencial do atendimento assistencial de nível básico é estreitamente vinculado ao papel do enfermeiro: o de educador, facilitador do aprendizado. Através de ações de cunho educativo o profissional possibilita ao usuário um maior conhecimento acerca de sua condição e quais condutas utilizar. É nesse cenário que o usuário torna-se protagonista de sua saúde, capaz de refletir acerca de sua realidade e, por conseguinte obter mais autonomia para buscar uma atenção em saúde de acordo com suas necessidades. O presente relato traz a importância do elemento pedagógico na prática profissional, que através da dinamização do processo de educação em saúde facilita a aprendizagem dos usuários e a troca de informações e experiências. **Objetivo:** Estabelecer uma troca de conhecimentos entre usuários e acadêmicos sobre a Diabetes Mellitus. **Descrição da experiência:** A experiência ocorreu durante as atividades práticas referentes à atividade curricular “Atenção Integral à Saúde do Adulto”, ofertadas no 3º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (FAENF-UFPA), no período de abril a maio de 2014, na Unidade Básica de Saúde do Guamá (UBS-Guamá). Uma semana antes da apresentação da ação educativa foi realizada uma “escuta sensível” com usuários adultos e idosos, portadores ou não de diabetes. Estes foram abordados acerca de quais questões referentes ao DM gostariam de conhecer melhor, de forma a serem priorizadas na ação educativa. Foram escolhidos tópicos como sinais e sintomas, complicações e prevenção, baseados nas dúvidas apresentadas pelos usuários escutados. A ação ocorreu no último dia de atividades práticas e dividiu-se em dois momentos. O primeiro momento envolveu a exposição verbal e visual com o recurso de álbum seriado acerca dos tópicos eleitos: foi feita uma introdução do que consiste o diabetes mellitus; os tipos de diabetes mellitus; os possíveis sinais e sintomas; as complicações mais frequentes e a prevenção com enfoque na mudança dos hábitos de vida. Após a exposição, foi feita uma dinâmica intitulada “O semáforo da diabetes”, que consistiu na representação das mudanças

necessárias para a manutenção de uma vida saudável, tanto para atenuar os efeitos da patologia quanto como medida de prevenção. Por meio de um cartaz ilustrativo foi explicado ao público o funcionamento da dinâmica, passo a passo, e em seguida foram divididos em dois grandes grupos. Aos dois grupos foram mostradas placas com imagens e situações que deveriam ser julgadas em: sinal verde (liberado); sinal amarelo (requer atenção) e sinal vermelho (proibido). Cada grupo possuía um semáforo, e conforme o sinal escolhido, a cor correspondente era preenchida no semáforo do grupo em questão. As imagens consistiam em representações de alimentos (os saudáveis e os não saudáveis); da prática de atividade física; de drogas como álcool e cigarro; e cuidados com os pés. À medida que as imagens eram apresentadas, questionava-se o grupo acerca do sinal dado à imagem e o porquê da escolha, seguido por breve complementação dos acadêmicos. Ao final da atividade, foram realizadas perguntas para os usuários para avaliar o feedback da apresentação. **Resultados:** Foi possível perceber a participação de alguns usuários, e a carência de serem ouvidos, bem como algumas barreiras ao processo educacional: o medo, a vergonha e a timidez dada a insegurança daqueles que se sentem inibidos diante a presença do profissional. Surgiram dúvidas por parte do público, relatos de casos pessoais, que tornaram a troca proporcionada pela ação educativa de vital importância para a experiência na prática de Atenção Integral a Saúde do Adulto, na medida em que promoveu o intercâmbio de conhecimentos e um aprendizado efetivo e bilateral. Aos usuários foi proporcionado maior segurança em relação aos conhecimentos que possuem, construída conforme os mesmos foram respondendo e acertando as respostas, e questionamentos devido às novas informações acrescentadas. Aos acadêmicos foi apresentada a realidade da atenção básica, suas particularidades bem como as possíveis estratégias a serem adotadas em frente às dificuldades na execução da educação em saúde. Foi possível observar, ainda, o número crescente de diabéticos, demonstrado tanto pelos usuários acometidos pela patologia, quanto pelos casos citados pelos mesmos. A ocorrência de agravos pelas complicações, principalmente pelas amputações que alguns indivíduos sofrem é uma imagem forte para a população, que em grande parte só busca assistência em estágios críticos. **Conclusão:** Evidenciou-se a necessidade de reinventar e criar estratégias inovadoras e condizentes com a realidade da população alvo para as ações educativas em saúde. Evidente é a inadequação do repasse de informações de forma vertical e depositária, que não surte o efeito desejado e exaspera o ouvinte. Ademais, ficou clara a importância do profissional de enfermagem como mediador desse processo de educação: a inerência da educação na prática profissional, para que possa tornar possível ao usuário ser o protagonista do próprio bem-estar e desenvolver naquele o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertença. Assim, o usuário poderá aprender a se cuidar, e a repassar as informações em seu convívio criando uma rede de conhecimento e cuidado, na qual ele atua como agente ativo.

Referências:

FRAGA, Pedro Lopes et al. A interface entre o Diabetes Mellitus tipo II ea hipertensão arterial sistêmica: Aspectos bioquímicos. **Cadernos UniFOA**, n. 20, p. 95-103, 2012. Disponível em: <<http://web.unifoa.edu.br/cadernos/ojs/index.php/cadernos/article/view/67>>. Acesso em: 15 maio 2014.

PONTIERI, Flavia Melo; BACHION, Maria Márcia. Crenças de pacientes diabéticos

acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. **Ciênc saúde coletiva**, v. 15, n. 1, p. 151-60, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a21v15n1.pdf>>. Acesso em: 14 maio 2014.

SANTOS, Manoel Antônio dos et al. Programa de Educação em Saúde: expectativas e benefícios percebidos por pacientes diabéticos; Programa de Educación en Salud: expectativas y beneficios percibidos por usuarios diabéticos. **Rev. enferm. UERJ**, v. 17, n. 1, p. 57-63, 2009. Disponível em: <<http://bases.bireme.br>>. Acesso em: 13 maio 2014.

SCHALLV, Virginia Torres. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. **Rev Saúde Pública**, v. 43, n. 2, p. 291-8, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n2/05.pdf>>. Acesso em: 14 maio 2014.