



ACÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE SOBRE DIABETES *MELLITUS*: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICO

Lorena Fernandes Kronbauer¹, Camila Belarmino Daros², Mayara Maria de Jesus Rozante³, Márcia Glaciela da Cruz Scardoelli⁴.

RESUMO: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de caráter descritivo, que teve como objetivo descrever o relato de experiência de uma ação educativa sobre prevenção do diabetes *mellitus*, realizada por estudantes do 1º ano do curso de Medicina, como uma proposta referente ao Módulo de Interação Comunitária I. Esta experiência consistiu na elaboração e realização de uma ação educativa aos trabalhadores de uma empresa privada localizada no território de área de Abrangência de uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família, da Unidade Básica de Saúde do Bairro Cidade Alta, localizada no município de Maringá-Pr, sendo realizada em junho de 2015. Esta ação educativa em saúde teve a finalidade de promover o desenvolvimento individual e coletivo, através de uma análise crítica da sua realidade, e da elaboração de ações para resolução de problemas que contribuam para modificar as situações vivenciadas. O conhecimento empírico de cada participante foi relevante para a condução das discussões, dentro de uma abordagem inteligível que facilitasse a assimilação das informações sobre diabetes *mellitus*.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Diabetes *mellitus*; Promoção da Saúde; Medicina.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes *Mellitus* (DM) é compreendido como distúrbio metabólico, de caráter crônico e etiologia multifatorial, associado à hiperglicemia, à alteração de excreção de insulina, provocando desta forma a diminuição e/ou inibição da captação da glicose plasmática pelos tecidos (DUARTE et al., 2013).

De acordo com Rempel et al. (2010) o DM caracteriza-se como problema de saúde pública, uma vez que nos tempos atuais a transição demográfica e qualidade de vida vivem um descompasso, predispondo desta forma o indivíduo ao maior risco de acometimento de doenças crônicas. O DM vem sendo caracterizado como uma morbidade relevante já que quando não tratada predispõe o indivíduo a sequelas incapacitantes, reduzindo a qualidade de vida da pessoa acometida.

A presença de uma complicação pode trazer impacto negativo para o indivíduo e sociedade, uma vez que a nova situação em que o portador se encontra envolve mudanças importantes na vida do mesmo que, para se adaptar a nova situação necessitará de compreensão e apoio não só da equipe de saúde como também da família e comunidade (LUCAS et al., 2010).

Tendo em vista essa realidade, destaca-se a importância de políticas de saúde voltadas para promoção e prevenção, que possibilitará redução das possíveis complicações resultantes desta patologia e, por sua vez, poderá minimizar os gastos quando comparados às despesas da hospitalização decorrente de uma complicação do paciente, melhorando também qualidade de vida a essa população.

Com base no exposto, corrobora-se com Silveira, Ramires e Silva (2011), que a atenção primária à saúde materializada pela Estratégia de Saúde da Família, desponta como estratégia para a mudança na implementação da assistência ao dar prioridade as ações de prevenção e promoção da saúde. Configurando como direito social regido pelas diretrizes do Sistema único de saúde.

Para Nascimento; Santos e Carnut (2011) o Programa de saúde da família, antecessor da Estratégia de Saúde da Família (ESF), foi implantado no Brasil com intuito de organizar os padrões de assistência ao indivíduo que até então havia, saiu de linha o modelo hospitalocêntrico, medicamentoso e curativo onde a atenção era apenas centrada para a cura da pessoa doente e começou a preocupação com as ações de prevenção para o cliente e comunidade. É caracterizado como um serviço que atenda seus clientes de forma humanizada e com solidariedade, de acordo com suas necessidades de saúde, abordando os problemas de saúde mais frequentes e sendo acessível a toda população.

A promoção da saúde apresenta-se como estratégia de mudança nos modelos assistenciais, contribuindo para que os sujeitos possam melhor compreender o processo saúde- doença, sinalizando a construção de outras possibilidades e a configuração de novos saberes, melhorando a qualidade de saúde da população. Dessa forma,

¹Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar/UniCesumar, Maringá – PR. lorenaf_kronbauer@outlook.com

² Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar/UniCesumar, Maringá – PR. camilabbdaros@gmail.com

³Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar/UniCesumar, Maringá – PR. mayara.rozante@hotmail.com

⁴Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar/UniCesumar, Maringá – PR. mayara.rozante@hotmail.com Mestre em Enfermagem. Docente no curso de Medicina e Enfermagem do Centro Universitário Cesumar/ UniCesumar, Maringá – PR. gajacruz@gmail.com



os profissionais sendo atuantes firmes nesse processo de capacitação do indivíduo irão contribuir com subsídios para que os mesmos tornem-se sujeitos participantes do processo e assim minimizar os agravos decorrentes do DM (SILVA, et al., 2009).

Para Torres et al. (2010) as ações educativas proporcionam informações e habilidades aos indivíduos, consciência crítica e maior visibilidade do seu estado de saúde, a partir da compreensão da sua patologia e assim os mesmos se tornarão aptos a realizarem suas próprias escolhas e utilizarem em prol de si.

Diante deste contexto, objetivou-se relatar a vivência de estudantes de medicina de uma ação educativa para prevenção do diabetes *mellitus* realizada aos trabalhadores de uma empresa privada localizada na área de abrangência de uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família, durante a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de caráter descritivo, que tem por finalidade descrever o relato de experiência de uma ação educativa sobre prevenção do diabetes *mellitus*, realizada por estudantes do 1º ano do Curso de Medicina.

Esta experiência consistiu na elaboração e realização de uma ação educativa aos trabalhadores de uma empresa privada localizada no território de área de Abrangência de uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família, da Unidade Básica de Saúde do Bairro Cidade Alta, localizada no município de Maringá-Pr.

A atividade educativa foi realizada em junho de 2015, no refeitório da própria empresa. A ação foi atividade integrante das Atividades Curriculares propostas no Módulo de Interação Comunitária I. Portanto alguns critérios para o desenvolvimento da mesma foram orientados: o caráter dinâmico da ação, que favorecesse o protagonismo e a participação do público, levando em consideração o conhecimento pré-existente sobre a patologia.

Em um primeiro momento, foi realizada uma visita até a empresa para levantamento da necessidade local e características do público alvo, sendo definido o tema, a data, horário e local para realização da ação educativa com a responsável dos setores da empresa.

Em um segundo momento, após uma pesquisa prévia em literaturas, seguiu-se com o planejamento e elaboração de um plano educativo que atendesse as necessidades encontradas, sendo estabelecidas e organizadas todas as ações práticas a serem aplicadas com os trabalhadores sendo estas: aferição da pressão arterial, realização do teste de glicemia, educação em saúde por meio da exposição oral, fixação de cartaz e panfletos educativos.

Para elaboração da educação em saúde foi estabelecida algumas temáticas a serem discutidas com o grupo de trabalhadores como a fisiopatologia, epidemiologia, fatores de risco e prevenção da diabetes *mellitus*. A partir desses assuntos, também foram confeccionados cartazes explicativos a serem fixados na empresa, além de panfletos educativos para distribuição aos trabalhadores. Procurou-se utilizar uma linguagem didática e simples devido à realidade do público alvo.

Portanto, a estratégia construída para ação baseou-se em dar oportunidade aos participantes para falarem seu conceito sobre a doença, suas opiniões em relação aos fatores de riscos e tratamento, sendo posteriormente complementadas as respostas, no qual se respondia qualquer dúvida surgida, além de avaliar o nível de conhecimento dos mesmos.

Os recursos utilizados foram informações transmitidas verbalmente com auxílio de slides por meio do *datashow* e folhetos explicativos. A dinâmica utilizada durante o desenvolvimento da ação educativa foi estimular os usuários a perguntar ou até mesmo responder alguns questionamento a fim de verificar o grau de conhecimento sobre o referido tema de acordo com a resposta, no qual a equipe da ação educativa complementava a explicação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final da ação alcançou-se junto ao público, socializar, integrar, informar, trocar experiências e tirar dúvidas ao respectivo tema. E isso foi percebido na boa participação e interesse dos trabalhadores sobre o assunto ao longo da ação. De forma notória, questões sobre o que fazer em situações de urgências causadas pelo agravamento ou falta do cuidado da doença, além do reconhecimento acerca dos fatores de riscos aos quais estavam expostos, foram os debates mais relevantes na discussão. Foram entregues folhetos explicativos reforçando tudo o que foi discutido.

4 CONCLUSÃO

Esta ação educativa em saúde teve a finalidade de promover o desenvolvimento individual e coletivo, através de uma análise crítica da sua realidade, e da elaboração de ações para resolução de problemas que contribuam para modificar as situações vivenciadas. O conhecimento empírico de cada participante foi relevante



para a condução das discussões, dentro de uma abordagem inteligível que facilitasse a assimilação das informações sobre diabetes *mellitus*.

Com esta experiência, foi possível aplicar os conhecimentos teóricos por meio das ações práticas, sendo este o primeiro contato do grupo com uma ação educativa para prevenção do diabetes *mellitus* estabelecida para trabalhadores.

Além disso, utilizou-se a vivência para aprimorar as habilidades da prática clínica como as manobras de aferição de pressão arterial sistêmica, a medição de glicemia capilar, a vivência da relação médico-paciente e o desenvolvimento do trabalho em equipe.

Ao realizar esta ação educativa, pode-se perceber como que ela tem o poder de interferir no bem-estar dos trabalhadores que lá estavam e, respectivamente, de suas famílias e comunidade. Também foi possível dar ênfase nas ações de promoção da saúde, procurando ressaltar os bons hábitos de vida e adequando-os à realidade vivida pela comunidade.

Essa atividade nos proporcionou aprendizado tanto em relação à organização de um evento quanto à doença diabetes, despertando nos acadêmicos um maior interesse em trabalhar com a comunidade, levando sempre a educação em saúde em nosso cotidiano profissional, pois a promoção e educação são sinônimas de prevenção em saúde.

REFERÊNCIAS

LUCAS, L. P. P. et al. A percepção dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 em relação à amputação. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 12, n.3, p.535-538, 2010.

DUARTE, M. R. et al. Análise do comportamento de autocuidado de homens diagnosticados com diabetes mellitus tipo II. **Revista brasileira de qualidade de vida**, v. 5, n. 2, p. 41-50, 2013.

NASCIMENTO, A. P. S; SANTOS, L. F; CARNUT, L. Atenção primária à saúde via estratégia de saúde da família no Sistema Único de Saúde: introdução aos problemas inerentes à operacionalização de suas ações. **J Manag Prim Health Care**, v.2, n.1, p.18-24, 2011.

REMPEL, C. et al. Perfil dos usuários de Unidades Básicas de Saúde do Vale do Taquari: fatores de risco de diabetes e utilização de fitoterápicos. **Com Scientia e Saúde**, v.9, n.1, p.17-24, 2010.

SILVA, K. L. et al. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 62, n.1, p.86-91, 2009.

SILVEIRA, Y. M. S. C; RAMIRES, J. C. L; SILVA, T. P. Estratégia de saúde da família: cultura e saúde na construção de um novo modelo de atenção básica no bairro morrinhos em montes claros – minas gerais/ brasil. **Revista Geográfica de América Central**, 2011.

TORRES, H. C. et al. Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde para educação em Diabetes Mellitus. **Acta Paul Enferm**, v.23, n.6, p.751-756, 2010.