

PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO ATRAVÉS DE ATIVIDADES GRUPAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS

Letícia Pereira Araújo¹; Anne Livia Cavalcante Mota²; Pablo Itallo Macedo de Lima³;
Walquirya Maria Pimentel Santos Lopes³

*Universidade Federal do Piauí¹ - learaujo15@gmail.com; Universidade Federal do Piauí² -
aliviicante@gmail.com; Universidade Federal do Piauí³ - pablomaced@hotmail.com; Universidade Federal do
Piauí⁴ - walquirya@hotmail.com*

RESUMO

Entende-se que a doença crônica tem potencial incapacitante de curso prolongado, que afeta as funções psicológicas, fisiológica ou anatômica. As Doenças Crônicas Transmissíveis (DCT), são doenças infecciosas causam um alto nível de incapacitação, estigma e segregação, devido a transmissibilidade que possuem e as pessoas que tem ou tiveram DCT tendem a isolar-se da sociedade. A construção e aplicação de atividades educativas através de grupos possibilita a aproximação e integração desse público na sociedade e também a trabalhar o autocuidado com esses indivíduos. Sendo o último de extrema importância e fundamental para tenham uma vida mais saudável, podendo prevenir agravos, tratar e reabilitar problemas de saúde. Nessa perspectiva o trabalho tem por objetivo descrever as ações de saúde para a promoção do autocuidado a pessoas com DCT, através de encontros grupais. Trata-se de um relato de experiência, construído a partir da experiência vivida por acadêmicos de enfermagem em grupos de autocuidado, que ocorreram em UBS da cidade de Picos-PI, entre junho e outubro do ano de 2016, referente as ações do projeto de extensão “Reabilitação social de pacientes com doenças crônicas transmissíveis no município de Picos”, desenvolvido pela Liga Acadêmica de Hanseníase e Outras Doenças Negligenciadas. Constatou-se que as atividades grupais tiveram uma significativa contribuição para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde, sensibilizando os participantes para o processo de escuta ativa, e socialização com o grupo, integrando e tornando-os importantes por contribuírem com as discussões, compartilhando das suas experiências e vivências sobre adoecimento. Os participantes demonstraram estar relaxados e não se sentiram intimidados para a interagir, realizando todas as atividades que lhes foram propostas. O desenvolvimento das dinâmicas estimulando a quererem praticar mais algumas atividades diárias como caminhadas, alongamentos, ou mesmo estar em rodas de conversas com amigos. A metodologia aplicada teve grande aceitação, superando as expectativas dos alunos na obtenção de informações e no quesito ensino-aprendizado, além de ter estimulado cada participante a se cuidar ainda mais, assim como a serem multiplicadores dos saberes adquiridos. Contudo, realizar os grupos de autocuidado foi essencial para conhecer mais acerca da realidade do indivíduo crônico transmissível. Na tentativa de sensibiliza-los que apesar das incapacidades causados pelas doenças, das limitações, do preconceito e segregação, esses fatores não devem impossibilita-los de serem seres participativos, capazes e necessários na sociedade. Já o autocuidado evidenciou-se como peça fundamental no processo de manutenção do corpo e mente saudáveis, fazendo com que os participantes dos grupos reconhecessem novas técnicas e passassem a aprimorar suas práticas. Concretizando-se para os acadêmicos como uma experiência valiosa, despertando o desenvolvimento do cuidado cultural, a universalidade que se reporta aos significados, valores, modos de vida ou símbolos

de cuidado dentro de ou entre as coletividades, que estão relacionadas com expressões do cuidar humano de auxílio, suporte e capacitação.

Palavras-Chave: Promoção da saúde, autocuidado, terapia em grupo, doença crônica, doença crônica transmissível.

INTRODUÇÃO

Entende-se que a doença crônica tem potencial incapacitante de curso prolongado, que afeta as funções psicológicas, fisiológica ou anatômica, tem evolução gradual dos sintomas e aspectos multidimensionais, com limitações acentuadas nas possibilidades de resposta a tratamento curativo, no entanto com ocasional potencial de correção ou compensação e que se reflete de forma enfaticamente negativa no contexto social da pessoa por ela afetada (ADVITA, 2011).

As Doenças Crônicas Transmissíveis (DCT), são doenças infecciosas e contagiosas causadas por vírus e/ou bactérias (hanseníase, hepatite B e C, tuberculose, AIDS, etc), que causam um alto nível de incapacitação, estigma e segregação, devido a transmissibilidade que possuem. Mesmo havendo tratamento, ou para controlá-las ou para curá-las, o preconceito e marginalização dessas pessoas é constantemente alto, em suma, porque as pessoas não conhecem os aspectos das doenças, também devido as crenças e ao medo de se contrair uma doença grave. Assim, pessoas que tem ou tiveram DCT tendem a isolar-se da sociedade.

De acordo com Holanda et al. (2013) existe evidências da diminuição, a longo prazo, da qualidade da interação social relacionada a presença da doença em uma pessoa, reduzindo o tamanho e a possibilidade de acesso aos ciclos sociais, principalmente, se for crônica (HOLANDA et al, 2013). A construção e aplicação de atividades educativas através de grupos para essa situação é útil no sentido de possibilitar a aproximação e integração desse público na sociedade.

Desta maneira, ações educativas devem ser construídas para viabilizar aos participantes, acesso ao conhecimento, estimular o desenvolvimento da autonomia, resolução de problemas, fortalecer o potencial para agir como transformador de sua própria vida e ser multiplicador do conhecimento constituído. Já a reunião de seres humanos em grupo, independentemente do objetivo esperado, possibilita se ver fluir a simultaneidade das ações, fator importante na construção de uma entidade própria, o estabelecimento de laços e vínculos e a aproximação dos semelhantes, no mesmo espaço em que convivem as diferenças (PINHEIRO et al., 2008; MOTTA; MUNARI, 2007), propiciando a redução do isolamento social.

O enfermeiro como educador ao desenvolver ações educativas deve sistematizar o cuidado, não se dedicando apenas a doença, mas estimulando a autonomia das pessoas (LOPES; ANJOS; PINHEIRO, 2009) a estarem cuidando da sua própria saúde.

Orem citada por George (2000) conceitua autocuidado como: “uma prática de atividades que os indivíduos iniciam e desempenham por seus próprios meios para a manutenção da vida, saúde e bem-estar”. Sendo, o estímulo para o autocuidado de extrema importância e fundamental para que o paciente aprenda e tenha uma vida mais saudável, podendo assim, prevenir, promover, tratar e reabilitar problemas de saúde.

De acordo com a Carta de Ottawa (1986) a promoção da saúde é o processo que inclui maior participação no controle da qualidade de vida e saúde da comunidade, visando aumentar a capacidade de melhorá-las. E para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo devem ser capazes de identificar e realizar suas aspirações, satisfazendo as suas necessidades, modificando-se ou adaptando-se ao meio. Portanto, não se entende a saúde como uma finalidade de vida, mas como um recurso para a mesma. Esse conceito traz a atenção para o almejado protagonismo das pessoas e a necessidade de que sejam “empoderadas”, ou seja, que expandam a habilidade e o poder de atuar em benefício da própria qualidade de vida, enquanto sujeitos e/ou comunidades ativas (UIPES/ORLA, 2003).

Deste modo, se faz necessária uma intervenção eficaz, a construção coletiva de um elo de ensino-aprendizagem, tornando os participantes corresponsáveis pela sua saúde, onde a união entre terapia medicamentosa e o autocuidado viabiliza a diminuição dos riscos e o agravamento do quadro de saúde dos pacientes (BURESESKA, 2012).

Nesse contexto, o presente trabalho teve por objetivo descrever as ações de saúde para a promoção do autocuidado a pessoas com Doenças Crônicas Transmissíveis (DCT), através de encontros grupais. Sendo de suma importância essas ações junto à comunidade com esse público, no que tange à melhora da qualidade de vida dos participantes, contribui para o aumento do conhecimento, da autoestima e do autocuidado, e também para que se desenvolva a interação social entre os participantes.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um relato de experiência, construído a partir da experiência vivida por acadêmicos de enfermagem através das atividades aplicadas em grupos de autocuidado com pessoas doentes crônicas

transmissíveis. Ocorreram 4 encontros mensais em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Picos-PI, entre junho e outubro do ano de 2016, referente as ações do projeto de extensão “Reabilitação social de pacientes com doenças crônicas transmissíveis no município de Picos” cadastrado no CPPEX, registro nº 03 – PICOS – 2016. Desenvolvido pela Liga Acadêmica de Hanseníase e Outras Doenças Negligenciadas (LAHDN) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), campus de Picos.

Foram realizadas atividades de integração e compreensão sobre o autocuidado, em articulação com as enfermeiras das UBS e o auxílio de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município, que agendaram com os pacientes crônicos de hanseníase o dia em que seria possível a realização dos grupos.

Na aplicação dos grupos realizaram-se rodas de conversas, possibilitando explorar os conteúdos de forma dinâmica, proporcionando uma relação de maior confiança e conforto entre os participantes e alunos que ministravam, ao partilharem suas experiências. Além, dos alunos a partir delas poderem analisar a situação de cada participante nos grupos em relação ao autocuidado, assim como, qual o conhecimento de cada um sobre o assunto e se seria, para eles, a importante realizar o autocuidado.

Antecedendo os diálogos, lançou-se palavras aleatórias que remetesse ao tema proposto, por exemplo, banho, pele, alimentar, correr, dormir, estresse, entre outras. Sendo essas palavras lançadas em uma linguagem acessível e dinâmica para que pudessem compreender ao que se referia assim estimulasse e induzisse aos pacientes a partilharem suas próprias vivências. Por meio dos relatos, foram demonstrados a forma que se cuidavam, relacionando aspectos sobre higiene, hidratação, condições físicas. Usando como principal ferramenta no decorrer das atividades o olhar.

Em um segundo momento, foi apresentado formas de autocuidado que poderiam ser utilizados, independente dos problemas e limitações que possuíam. Utilizando de materiais como vídeos, slides com imagens figurativas e dinâmicas, além de jogos que pudessem deixar mais interativo e compreensível. Eram mostradas figuras e perguntava-se quais deles eles realizavam e quais eles poderiam estar realizando.

Para verificar se o conteúdo repassado foi aprendido, utilizamos algumas dinâmicas. Uma delas foi, balões contendo frases sobre autocuidado, que foram distribuídos para cada participante e quando estourados, teriam que realizar o autocuidado ou explicar para o grupo como realizariam aquele tipo de atividade.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Com o desenvolver das atividades, durante todo o encontro avaliou-se o nível de eficácia e consistência da intervenção. Constatando-se que as atividades grupais tiveram uma significativa contribuição para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde. Sensibilizando os participantes para o processo de escuta ativa, e socialização com o grupo, integrando-os e tornando-os importantes por contribuírem com as discussões, compartilhando das suas experiências e vivências sobre adoecimento.

A interação grupal quanto à eficácia em tratamentos é relevante, uma vez que cada integrante pode expor o que pensa sobre sua história de vida, compartilhando assim, experiências, tratamentos que realizaram e foram exitosas, buscando apoio e força uns nos outros para fazer corretamente os tratamentos das doenças, bem como sejam capazes de autocuidar (BURESESKA, 2012).

Através das falas e da observação, foi possível se ter noção do nível de autocuidado dos pacientes – estavam higienizados e alimentados -, o conhecimento que tinham a respeito do assunto, qual a importância que atribuíam e quais práticas de autocuidado realizavam, tendo-se a preocupação. Como resultado mais importantes podemos citar que, os pacientes apresentaram conhecimento sobre o autocuidado e sobre sua importância para a saúde. No entanto, alguns relataram, por vezes, se tornar uma tarefa difícil realizarem, pois tinham limitações físicas, socioeconômicas, falta de tempo ou mesmo de vontade. Como uma importante ferramenta para o desenvolvimento das atividades, a observação foi uma peça fundamental na obtenção de informações que não eram colocadas pelas falas dos pacientes. Sendo associados a essas falas alguns déficits implícitos, como alimentação, em exercícios físicos, autoestima.

É sabido que as atividades grupais, são aplicáveis para desenvolver nos profissionais a arte de conviver, além de representar uma importante ferramenta terapêutica ou de capacitação dos atores envolvidos no processo, e se forem realizadas em ambientes e relações mais saudáveis e democráticos, podem se constituir em ferramentas potencializadoras de um trabalho mais produtivo (MOTTA et al., 2009; SOUZA; SILVA, 2007). Podem favorecer momentos de descontração, de alegria, de prazer, diminuindo o isolamento social (MUNARI; LUCHESE; MEDEIROS, 2009).

Os grupos demonstraram uma forma de integração eficiente e funcional, pois os participantes estavam bem relaxados e não se sentiram intimidados para a interagir, realizando todas as atividades que lhes foram propostas, como

também, para os alunos nos momentos de estarem repassando o conteúdo a respeito do autocuidado. O desenvolvimento das dinâmicas os estimularam a querer praticar mais algumas atividades diárias como caminhadas, alongamentos, ou mesmo rodas de conversas com amigos – este último devido ao isolamento social desestimulava alguns participantes a quererem interagir com outras pessoas, devido ao estigma relacionado a doenças, vindo a causar-lhes outras patologias, como a depressão.

As ações educativas devem ser construídas para possibilitar aos integrantes, acesso ao conhecimento, estimulando o desenvolvimento da autonomia, resolução de problemas, fortalecendo seu potencial para agir como transformador de sua própria vida e multiplicador do conhecimento constituído (LOPES; ANJOS; PINHEIRO, 2009). Após todos os esclarecimentos, pôde-se perceber o quanto este projeto foi válido, pois os participantes saíram mais aliviados e tranquilos, por conhecerem e entenderem um pouco mais das consequências das doenças e a relação de ensino-aprendizagem (BURESESKA, 2012).

A construção de novas ideias, através dos grupos para o autocuidado foi surpreendente. A metodologia aplicada teve grande aceitação, superando as expectativas dos alunos na obtenção de informações e no quesito ensino-aprendizado, sendo uma via de mão dupla - ao mesmo tempo que os alunos ensinavam, novos conceitos eram adquiridos por eles -, e também uma boa ferramenta de promoção à saúde. Além de estimular cada participante a se cuidar ainda mais, assim como a serem multiplicadores dos saberes adquiridos.

Segundo Brureseska (2012) citando Brunner & Suddarth o autocuidado é relevante no que diz respeito ao paciente cuidar de si próprio, se autoconhecer, o que permite melhor entendimento as situações sob seus múltiplos aspectos, despertando a curiosidade, estimulando o sentido crítico o que permite compreender o real, por meio da aquisição de autonomia na capacidade de discernir. Dessa forma, com o autocuidado o paciente pode realizar quaisquer mudanças nos hábitos de vida, como se exercitar, se alimentar melhor, interagir socialmente, entre outras coisas. Ou seja, pode melhorar a qualidade de vida, tratando não somente de dores ou incapacidades por causas físicas, como também por causas psicológicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar grupos de autocuidado foi essencial para conhecer mais acerca da realidade do indivíduo crônico transmissível. Na tentativa de sensibiliza-los que apesar das incapacidades causados pelas doenças que tiveram ou

tem, das limitações, do preconceito e segregação que sofreram, esses fatores não devem impossibilitá-los de serem seres participativos, capazes e necessários na sociedade. Já o autocuidado evidenciou-se como peça fundamental no processo de manutenção do corpo e mente saudáveis, fazendo com que os participantes dos grupos reconhecessem novas técnicas e passassem a aprimorar suas práticas.

Pode-se observar positivamente que os participantes demonstraram conhecimento prévio sobre o conteúdo abordado era bom, tinham bons hábitos de se cuidar, mas por vezes limitações, cansavam-se fácil ou força de vontade os desestimulavam e não o faziam. No entanto, os encontros grupais se mostraram como instrumentos eficazes na realização do ensino-aprendizado, pois, por meio da escuta ativa, do compartilhamento de vivências, das dinâmicas e das explicações, verificou-se um aumento na frequência da prática de se cuidarem, evidenciada tanto pelas características dos pacientes quanto pela fala expressa por eles, e no estímulo para continuarem as atividades aprendidas. Proporcionando-os, assim, uma melhor qualidade de vida e de saúde par os quem faziam as atividades propostas.

No tocante a Enfermagem, o cuidado é o foco central, ressalta-se que cuidar não é tratar, na medida em que o primeiro se relaciona ao estímulo das forças de vida, no intuito de mantê-las, o segundo volta-se para a doença e seus prejuízos, enfatizando que podemos até viver sem tratamento, mas não sem cuidados. Para os acadêmicos concretizou-se como uma experiência valiosa, despertando o desenvolvimento do cuidado cultural, a universalidade que se reporta aos significados, valores, modos de vida ou símbolos de cuidado dentro de ou entre as coletividades, que estão relacionadas com expressões do cuidar humano de auxílio, suporte e capacitação.

REFERÊNCIAS

ADVITA. **Doença Crônica**. 2011. Disponível em: <https://www.advita.pt/cuidados-continuados/conceitos/doenca-cronica>. Acesso em: 14 nov. 2016.

BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BURESESKA, R. G.; LABER, A. C. F.; DALEGRAVE, D.; FRANSCISCATTO, L. H. G.; ARGENTA, C. Estimulando o autocuidado com portadores de hipertensão arterial sistêmica: a luz de Dorothea Oren. **Revista de Enfermagem** v. 8, n. 8, p. 235-244, 2012.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, novembro de 1986**. Disponível em: <http://www.saudepublica.web.pt/05->

[promocaosaude/Dec_Ottawa.htm](#). Acesso em: 14 nov. 2016.

GEORGE, J. B., **Teorias de enfermagem: os fundamentos à Prática Profissional**, 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

LOPES, E. M.; ANJOS, S.J.S.B.; PINHEIRO, A.K.B. Tendência das ações educativas em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. **Rev Enferm UERJ**, v. 17, n. 2, p. 273-7, 2009.

MOTTA, K. A. M. B.; MUNARI, D. B.; LEAL, M.L.; MEDEIROS, M.; NUNES, F.C. As trilhas essenciais que fundamentam o processo e desenvolvimento da dinâmica grupal. **Rev Eletrônica Enferm**, v. 9, n. 1, p. 229-41, 2007.

MUNARI, D. B.; LUCCHESI, R.; MEDEIROS, M. Reflexões sobre o uso de atividades grupais na atenção a portadores de doenças crônicas. **Ciênc Cuidado Saúde**. v. 8, p. 150-6, 2009.

PINHEIRO, C. P. O.; SILVA, R. M.; MAMEDE, M. V.; FERNANDES, A.F.C. Participação em grupo de apoio: experiência de mulheres com câncer de mama. *Rev Latino-am Enferm.*, v. 16, n. 4, p. 733-8, 2008.

SOUZA, S. S.; SILVA, D. M. G. V. Grupos de convivência: contribuições para uma proposta educativa em Tuberculose. **Rev Bras Enferm**, v. 60, n. 5, p. 590-95, 2007.

UIPES/ORLA. Sub-região Brasil. **Conceitos-chave. Promoção da Saúde**. p. 1- 6. 2003. Disponível em:

https://www.ufpe.br/nusp/images/projetos/Avaliacao_participativa/Efetividade-conceito.pdf.

Acesso em: 14 nov 2016.