

## TIPOS DE INTERVENÇÕES EDUCATIVAS UTILIZADOS POR ENFERMEIROS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA

Nády dos Santos Moura (1); Caroliny Gonçalves Rodrigues Meireles (2); Bárbara Brandão Lopes(3); João Joadson Duarte Teixeira (4); Mônica Oliveira Batista Oriá (5)

(1) Universidade Federal do Ceará (UFC) – E-mail: [nadvasantasm@yahoo.com.br](mailto:nadvasantasm@yahoo.com.br)

(2) Universidade Federal do Piauí (UFPI) – E-mail: [carolgrmeireles@hotmail.com](mailto:carolgrmeireles@hotmail.com)

(3) Universidade Federal do Ceará (UFC) – E-mail: [barbara\\_brandao92@hotmail.com](mailto:barbara_brandao92@hotmail.com)

(4) Universidade Federal do Ceará (UFC) – E-mail: [joadsond@yahoo.com.br](mailto:joadsond@yahoo.com.br)

(5) University of Virginia. E-mail: [profmonicaoria@gmail.com](mailto:profmonicaoria@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica de caráter metabólico, caracterizada por hiperglicemia resultante de defeitos de secreção e/ou ação da insulina, representando um dos principais problemas de saúde pública por sua capacidade de acarretar complicações, incapacidades e reduzir a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. No mundo, mais de 415 milhões de pessoas tem diabetes, destes 90% são acometidos pelo Diabetes *Mellitus* Tipo 2 (DM2) (BRASIL, 2013; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2016).

No cuidado em DM, o enfermeiro deve realizar intervenções educativas que tenham por finalidade o manejo de autocuidado com a doença, objetivando que a pessoa compreenda sua condição de saúde, estimule a obtenção do controle metabólico e glicêmico, bem como mudanças de comportamento, a fim de postergar lesões micro e macroangiopáticas, dentre outras complicações (SILVA *et al.*, 2010; TORRES *et al.*, 2010).

A intervenção educativa, com vistas ao autocuidado em DM, é uma situação complexa, pois engloba uma gama de condições individuais de cada ser e, a enfermagem, durante as suas atividades educativas tem que estar atenta aos fatores determinantes de autocuidado supracitados e focar sua assistência na individualidade de cada pessoa. Isto posto, o enfermeiro deve fazer uso de intervenções educativas como uma estratégia, contribuindo para redução das elevadas prevalências de complicações nesse público.

Dessa forma, faz-se imperioso conhecer quais tipos de intervenções educativas estão sendo realizadas por enfermeiros para promoção da saúde dos pacientes com DM2. Diante disso, este trabalho teve como objetivo identificar quais os tipos de intervenções educativas utilizadas pela enfermagem para promoção da saúde de pacientes com DM2.

### METODOLOGIA

Revisão integrativa, realizada a fim de identificar os tipos de intervenções educativas utilizadas pela enfermagem para promoção da saúde de pacientes com DM2. Esta revisão foi norteada pela seguinte pergunta: Quais intervenções educativas tem sido utilizadas por enfermeiros para promoção do autocuidado de pessoas com diabetes *mellitus* tipo 2?

Para elucidá-la, realizou-se a busca de artigos na literatura científica durante o mês de fevereiro de 2016, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Base de dados de enfermagem (BDENF) e *National Library of Medicine* (PubMed/Medline). Para realização da busca, utilizou-se os seguintes descritores: Educação em saúde/ Health Education, Diabetes Mellitus e Autocuidado/

Self Care, conforme classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH/PubMed) entrecruzados com o marcador booleano “and”.

Foram critérios de inclusão dessa revisão: publicação de temática de educação em saúde de pessoas diabéticas, estudo disponível e gratuito na íntegra, publicações em inglês, espanhol e português, responder a questão norteadora desta revisão e ter recorte temporal dos últimos dez anos (janeiro de 2006 a janeiro de 2016). Foram critérios de exclusão: publicações do tipo editorial, cartas ao editor, estudos reflexivos, revisões, estudos que não abordavam a temática relevante e ser publicações duplicadas. Em caso de publicações duplicadas, foi selecionado o artigo apenas uma vez.

A construção dessa revisão integrativa percorreu as seis etapas baseadas nas propostas fundamentadas por Ganong (1987). A busca realizada nas bases de dados, totalizaram 259 artigos, 19 na LILACS, 07 no SciELO, 217 no PUBMED, 16 na BDEFN. Destes, 46 atenderam aos critérios de inclusão, quando analisados e dois repetiam-se em outras bases de dados. Procedemos à leitura dos quarenta e quatro artigos na íntegra, a fim de indicar os estudos para compor a amostra. Destes, 34 não respondiam à pergunta norteadora. Dessa forma, 10 estudos compuseram a amostra do estudo.

Durante a busca, cada base de dados foi acessada em um único dia e momento, com o propósito de esgotar o quantitativo de publicações existente e evitar possíveis vieses que viessem a prejudicar a fidedignidade da busca. Para a coleta de dados utilizou-se o formulário adaptado de Ursi (2005). Foram extraídas as seguintes informações dos estudos: Identificação do estudo (que compreende: título do artigo, título do periódico, autores, países, idioma e ano de publicação); tipo de revista científica; características metodológicas do estudo (tipo de publicação e público-alvo).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 10 estudos elegíveis para essa revisão estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos analisados. Picos-PI, 2016

Bases científicas	Título/Periódico	Ano/ País	Método/ NE*	Sujeitos
LILACS	<i>Intervención educativa: implementación de la agencia De autocuidado y adherencia terapéutica desde la Perspectiva del paciente diabético./ Rev enferm UERJ</i>	2013 Brasil	Estudo Quase-experimental/ II	200 pacientes
	Promoção da saúde e portadores de diabetes Mellitus de uma operadora de plano de saúde./ Rev enferm UERJ	2012 Brasil	Estudo Descritivo-exploratório/ IV	159 pacientes
SciELO	Efetividade das intervenções individual e em grupo junto a pessoas com diabetes tipo 2./ Rev Latino-Am. Enfermagem	2015 Brasil	Estudo comparativo, longitudinal e prospectivo/ IV	150 pacientes
	Efeito de intervenção educativa sobre o conhecimento da doença em pacientes com diabetes mellitus./ Rev Latino-Am. Enfermagem	2012 Brasil	Ensaio clínico randomizado/ I	62 pacientes

	Intervenção educativa para o autocuidado de indivíduos com diabetes mellitus*/ Acta Paul Enferm	2011 Brasil	Descritivo-exploratório/ IV	12 pacientes
PUBMED	<i>A pilot test of an integrated self-care intervention For persons with heart failure and concomitant Diabetes./ NIH Public Access</i>	2014 Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado/ I	540 pacientes
	<i>A brief structured education programme enhances self-care practices and improves glycaemic control in Malaysians with poorly controlled diabetes./ Health Education Research</i>	2011 Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado/ I	151 pacientes
	<i>Integrating Education, Group Support, and Case Management for Diabetic Hispanics./ NIH Public Access</i>	2011 México	Estudo Experimental/II	165 pacientes
BDENF	Visita domiciliar: estratégia educativa para o Autocuidado de clientes diabéticos na atenção básica./ Rev enferm UERJ	2011 Brasil	Estudo Descritivo/ IV	63 pacientes
	Promovendo o autocuidado em diabetes na Educação individual e em grupo./ Cien Cuid Saude	2009 Brasil	Estudo Descritivo/ IV	97 pacientes

\*Nível de Evidência dos estudos foi determinado segundo a classificação de Polit e Beck (2011).

Foram identificadas seis tipos de diferentes intervenções educativas utilizadas nos estudos. Destacaram-se as intervenções grupais em cinco estudos e, em três deles foram utilizados mais de uma intervenção, merecendo notoriedade os recursos visuais (cartazes, desenhos e folhetos educativos), como descrito no Quadro 2.

Quadro 2 – Intervenções educativas utilizadas por enfermeiros para promoção do autocuidado em pessoas com diabetes mellitus. Picos-PI, 2016

Estratégia da intervenção educativa	Referências
Educação individual (Consulta individual, visita domiciliária)	PEREIRA; TORRES; CÂNDIDO; ALEXANDRES (2009) TORRES; ROQUE; NUNES (2011)
Educação em grupo	PEREIRA; TORRES; CÂNDIDO; ALEXANDRES (2009) TORRES; SOUZA; LIMA; BODSTEIN (2011) LUNA <i>et al.</i> (2013) TAN <i>et al.</i> (2011) BROWN <i>et al.</i> (2011)
Jogos Educativos	PEREIRA; TORRES; CÂNDIDO; ALEXANDRES (2009) PEREIRA <i>et al.</i> (2012)

Cartilhas Educativas	PEREIRA; TORRES; CÂNDIDO; ALEXANDRES (2009)
Recursos Visuais (Cartazes, Desenhos e Folhetos Educativos)	TORRES; ROQUE; NUNES (2011) IMAZU <i>et al.</i> (2015) TORRES <i>et al.</i> (2012)
Acompanhamento Telefônico	TORRES <i>et al.</i> (2012)

Diante da análise crítica dos artigos selecionados, foram elaboradas temáticas para otimizar a compreensão acerca dos assuntos, a dispor:

### 3.3.1 Educação em saúde em grupo

Nesta temática foram agrupados os cinco estudos que abrangeram a educação em saúde em grupo. A educação em grupo é considerada como um espaço privilegiado para trabalhar várias particularidades dos indivíduos, que vão desde os aspectos sociais, individuais e biológicos, não constituindo uma tarefa simples, pois depende, além da competência profissional, da vontade e interesse do paciente. Tais características, devem ser consideradas no processo educativo, favorece o desenvolvimento do estímulo ao autogerenciamento dos cuidados.

A educação grupal em diabetes é um meio eficaz para mudança de comportamento dos indivíduos rumo à adesão à dieta e à prática de atividades físicas, o que pode conduzir a um melhor controle glicêmico (PEREIRA *et al.*, 2009).

Pereira *et al.* (2012) afirmam em seu estudo que as atividades realizadas em grupo permitem a disponibilização de informações, favorecem a troca de experiências, apoio, descontração e lazer. Por conseguinte, a participação dos usuários na prática educativa melhora o conhecimento, a atitude e a prática de autocuidado, além de melhorar o controle metabólico (TORRES *et al.*, 2011).

Outra característica de destaque dos grupos é a possibilidade de unir pessoas com histórias semelhantes, que compartilharão experiências, com o objetivo de aprimorar o conhecimento, levando a mudanças dos hábitos à construção de conhecimentos voltados para o autocuidado em diabetes (BARROS *et al.*, 2012). Por tudo isso, a participação em atividades grupais poderão levar o sujeito a se beneficiar com mudanças de comportamento e a se conscientizarem de que suas ações fazem a diferença no tratamento do diabetes.

### 3.3.2 Educação em saúde com uso de tecnologias educativas

A educação em saúde com uso de tecnologias educativas foram identificadas em cinco estudos que desenvolveram atividades de cunho individual e/ou em grupo por meio de uma abordagem interativa. Foi realizada em consultas ambulatoriais, em reuniões de grupos de educação em saúde ou apenas pela distribuição de materiais educativos, intensificando a promoção do autocuidado em diabetes.

A importância do desenvolvimento de intervenções educativas para promoção do autocuidado é inegável, entretanto, para que este processo de ensino aprendizagem seja realmente efetivo, deve-se fazer uso dos recursos didáticos cabíveis para cada público, pois os mesmos devem capacitar e motivar os pacientes com vistas a conseguirem incorporar novos significados, propiciando mais autonomia, com sua participação e colaboração, a fim de melhorar sua qualidade de vida (PEREIRA *et al.*, 2012).

O recurso didático selecionado deve basear-se na mudança de hábitos de vida, adesão a terapêutica medicamentosa e atividades de autocuidado necessárias para um bom manejo da doença. Dessa forma, cabe ao enfermeiro a escolha adequada do recurso a ser utilizado durante a educação em saúde, visando maior efetividade das ações e melhor adesão dos usuários. Os métodos

utilizados nos estudos selecionados foram recursos visuais (cartazes, desenhos e folhetos educativos), jogos didáticos e cartilhas educativas. O uso de diferentes recursos e estratégias durante as ações educativas facilitam o entendimento e envolvimento dos pacientes em relação as atividades propostas, além de propiciar a criação de vínculos (TORRES *et al.*, 2012).

## CONCLUSÃO

A partir da análise dos estudos, notou-se que a enfermagem vem trabalhando em sua grande parte com intervenções grupais e que utilizam recursos visuais (cartazes, desenhos, folhetos educativos), jogos didáticos e cartilhas educativas. Vale ressaltar que a escolha por qualquer um desses tipos de intervenção envolvem conhecer o tipo de público, a fim de ampliar o entendimento e envolvimento do paciente com seu tratamento.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Peripheral arterial disease in people with diabetes. **Diabetes Care**, v. 26, p. 3333-3341, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Cadernos de Atenção Básica, nº 36. Brasília (DF). Ministério da Saúde, 2013.
- OLIVEIRA, N. F.; SOUZA, M. C. B. M.; ZANETTI, M. L.; SANTOS, M. A. Diabetes Mellitus: desafios relacionados ao autocuidado abordados em Grupo de Apoio Psicológico. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 2, p. 301-7, 2011.
- PEREIRA, D, A et al. Efeito de intervenção educativa sobre o conhecimento da doença em pacientes com diabetes *mellitus*. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, p. 478-485, 2012.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 5. ed. Itapevi, SP: A. Araújo Silva Farmacêutica, 2016.
- TORRES, H. C.; SOUZA, E. R.; LIMA, M. H. M.; BODSTEIN, R. C. Intervenção educativa para o autocuidado de indivíduos com diabetes mellitus. **Acta Paul. Enferm.**, v. 24, n. 4, p. 514-9, 2011.
- TORRES, H.C.; PEREIRA, F. R. L.; ALEXANDRE, L. R. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n. 5, p. 1077-82, 2011.
- IZAMU, M. F. M.; FARIA, B. N.; ARRUDA, G. O.; SALES, C. A.; MARCON, S. S. Efetividade das intervenções individual e em grupo junto a pessoas com diabetes tipo 2. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 200-7, mar.-abr, 2015.