



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE**



JULIANA DA SILVA VIGO

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DO DIABETES

UMUARAMA – PR

2021

JULIANA DA SILVA VIGO

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DO DIABETES

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – Campus Sede, como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro, sob orientação do Prof. Dra. Kátia Biagio Fontes

**UMUARAMA
2021**

FOLHA DE APROVAÇÃO

JULIANA DA SILVA VIGO

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DO DIABETES

Trabalho de conclusão aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Enfermeiro da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Prof. Dra. Kátia Biagio Fontes
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense

Diego Felipe Vasconcellos da Silva
Egresso do curso de Enfermagem da Universidade Paranaense, Especialista em Anatomia e Histologia Humana - UEM e Especialista em Saúde da criança e neonatal - FACULDADE INSPIRAR

Prof. Msa. Nanci Verginia Kuster de Paula
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense

DEDICATÓRIA

Agradeço primeiramente a DEUS, a minha família e também a minha orientadora, que me apoiaram a todo momento, no momento meu sentimento é gratidão e realização por ter chego até aqui.

APRESENTAÇÃO

Agradeço a Deus por ter me guiado e me ajudado durante esses cinco anos de graduação e aprendizado, de ter chego até aqui me sinto imensamente grata, pois Deus é bom o tempo todo.

Agradecer meus familiares, em especial meu pai e minha avó que não mediram esforços para me ajudarem a concluir meu tão sonhado curso de enfermagem no qual sempre sonhei com essa linda profissão.

Aos meus amigos que sempre me apoiaram e estiveram ao meu lado me incentivando.

Em especial, à professora e orientadora Kátia Biagio Fontes por todo suporte, compreensão na conclusão deste trabalho que sempre esteve presente nas minhas dúvidas e preocupações, sempre disposta em ajudar.

A todos os outros queridos Professores pelos ensinamentos durante esses anos.

E aos amigos deste curso, que estiveram ao meu lado compartilhando diversos momentos de alegrias, tristezas, sofrimentos e conhecimentos, pelas amizades que conquistei e quero levar para o resto da vida. GRATIDÃO!

APRESENTAÇÃO

O trabalho de conclusão de curso apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem do Campus Sede da Universidade Paranaense – Unipar na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo adequa-se às instruções para autores da revista Arquivo de Ciências da Saúde UNIPAR (1982-114X) (Anexo A).

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	MÉTODO.....	13
3	DESENVOLVIMENTO.....	14
4	CONCLUSÃO.....	21
	REFERÊNCIAS.....	22
	ANEXOS.....	

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DO DIABETES

Juliana da Silva Vigo¹

Katia Biagio Fontes²

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientanda do Trabalho de Conclusão do Curso. Rua: José Magerski, n 1136 – Bairro Janina - CEP: 87500000 – Umuarama – Paraná. Telefone: (44) 991239691. E-mail: juliana.vigo@edu.unipar.br.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientadora do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. E-mail: katia@prof.unipar.br.

“PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DO DIABETES”

A origem da “diabetes mellitus” (DM) relaciona-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, que é definido por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, decorrentes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina. As complicações agudas e crônicas do diabetes causam alta morbimortalidade, causando elevados custos para os sistemas de saúde – SUS. Quando se refere a diabetes a resposta é prevenção e autocuidado, porque o paciente na maioria das vezes pode não apresentar sintomas, por isso é importante a atenção para as possíveis complicações que essa doença pode causar. O objetivo do presente estudo foi identificar na literatura científica o que tem sido produzido sobre as práticas educativas em saúde na atenção primária com foco na prevenção das complicações do diabetes mellitus. As práticas em saúde devem ser resgatadas e consideradas como um mecanismo de trabalho necessário para auxiliar os pacientes com diabetes mellitus na prevenção das complicações crônicas ocasionadas por ela. Em todas hipóteses a intervenção educativa tem resultado favorável e destina-se a proporcionar assistência ao indivíduo com DM, com objetivo de controlar e reduzir os níveis glicêmicos. Desta forma, torna-se de extrema importância um conjunto de práticas educativas nos cuidados realizados com os diabéticos, necessariamente na Atenção Primária de saúde, considerando as necessidades de cada população, como forma de fortalecer e incentivar a coparticipação. Pode-se concluir que as práticas educativas em atenção primária na prevenção das complicações do diabetes mellitus podem ser realizadas a nível individual ou grupal, porém, as grupais foram citadas pelos autores como as que melhor geraram resultado nesta população, entre elas, a aceitação da doença e na colaboração da responsabilidade com a saúde. As rodas de conversas foram apontadas como estratégia de promoção da comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes. A atuação da equipe multidisciplinar também foi apontada como um diferencial, por meio da discussão de diferentes temas referentes à diabetes mellitus e o seu tratamento, considerando os diferentes contextos e necessidades dos pacientes diabéticos.

Palavras chave: Práticas em saúde. Educação em saúde; Diabetes mellitus; Atenção primária; Enfermagem.

“EDUCATIONAL PRACTICES IN THE PREVENTION OF DIABETES COMPLICATIONS”

The origin of “diabetes mellitus” (DM) is related to a metabolic disorder of heterogeneous etiologies, which is defined by hyperglycemia and disturbances in the metabolism of carbohydrates, proteins and fats, resulting from defects in the secretion and/or action of insulin. The acute and chronic complications of diabetes cause high morbidity and mortality, causing high costs for health systems - SUS. When referring to diabetes, the answer is prevention and self-care, because most of the time the patient may not have symptoms, so it is important to pay attention to the possible complications that this disease can cause. The aim of this study was to identify in the scientific literature what has been produced about educational practices in health in primary care with a focus on preventing complications from diabetes mellitus. Health practices must be rescued and considered as a necessary working mechanism to help patients with diabetes mellitus in the prevention of chronic complications caused by it. In all cases, the educational intervention has a favorable result and is intended to provide assistance to the individual with DM, with the objective of controlling and reducing blood glucose levels. Thus, a set of educational practices in the care provided to diabetics is extremely important, necessarily in Primary Health Care, considering the needs of each population, as a way to strengthen and encourage co-participation. It can be concluded that educational practices in primary care in the prevention of complications from diabetes mellitus can be carried out at the individual or group level, however, the groups were cited by the authors as the ones that generated the best results in this population, among them, the acceptance of disease and in the collaboration of responsibility with health. The conversation circles were identified as a strategy to promote communication between health professionals and patients. The performance of the multidisciplinary team was also identified as a differential, through the discussion of different themes related to diabetes mellitus and its treatment, considering the different contexts and needs of diabetic patients.

Keywords: Health practices. Health education; Diabetes mellitus; Primary attention; Nursing.

1 INTRODUÇÃO

A origem da “diabetes mellitus” (DM) relaciona-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, que é definido por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, decorrentes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina. As complicações agudas e crônicas do diabetes causam alta morbimortalidade, causando elevados custos para os sistemas de saúde – SUS (BRASIL, 2013).

O cuidado correto da taxa de glicose diminui bruscamente o risco de desenvolver uma complicação. A diabetes mellitus é rodeada de mitos, mas na realidade quem tem a doença pode levar uma vida mais que comum, sendo ativa, feliz e saudável (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Portanto, se não houver um auxílio, um apoio, uma assistência, a glicose no sangue pode aumentar e causar algumas complicações, como: Doenças renais; danos aos nervos, também chamado de neuropatia, e a má circulação nos pés e membros inferiores levando a amputação, problemas nos olhos, como catarata, glaucoma, retinopatia e também deixando a pele mais sensível (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Quando se refere a diabete a resposta é prevenção e autocuidado, porque o paciente na maioria das vezes pode não apresentar sintomas, por isso é importante a atenção para as possíveis complicações que essa doença pode causar. Uma maneira importante de evitar hospitalizações e as complicações é o atendimento realizado pela atenção primária à saúde. O dia mundial comemorado do combate ao Diabetes é 14 de novembro, neste dia o Ministério da Saúde fortalece a importância do acompanhamento e o diagnóstico precoce para o controle do diabetes no país (BRASIL, 2020).

A obesidade, hereditariedade, alguns hábitos não saudáveis no dia a dia são fatores de risco para desenvolver o diabetes. Uma das melhores formas de prevenir é a prática de exercícios físicos diariamente, evitar o consumo de bebidas alcoólicas, tabacos e ter uma alimentação saudável (BRASIL, 2020).

O Brasil é o 4º país com maior número de casos de diabetes, na sequência em ordem decrescente estão a China, Índia e Estados Unidos. Estudos, com uma amostragem da taxa de incidência da doença com aumento de 61,8% nos últimos dez anos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) relatou que 16 milhões de brasileiros sofrem com essa doença (PORTAL FIOCRUZ, 2018).

Segundo a pesquisadora Hermelinda Cordeiro Pedrosa, Formada pela Faculdade de Medicina de Campina Grande (especialista), encarregada em 2017 de administrar a Sociedade Brasileira de Diabetes, é necessário e de extrema importância reassumir uma

política preventiva efetiva e que não seja de governo e sim de estado, porque as doenças crônicas exigem ações e planejamentos de médio a longo prazo no centros de média e alta complexidade, através da educação dos profissionais de saúde na atenção básica e na inserção de equipes especializadas, e seguramente, ações de educação dos pacientes e também dos familiares (PORTAL FIOCRUZ, 2018).

As práticas educativas em saúde determinam a melhoria das condições de saúde e de vida dos habitantes e para que isso se torne realidade é fundamental que essa educação esteja apontada para a realidade a qual se remete e atente ao espaço onde acontecem os principais problemas de saúde. Além disso, elas geram benefícios para os pacientes com diabetes, para o controle metabólico, e para a assistência às questões de relacionamento familiar e psicológicos. Para os profissionais de saúde, facilitam a mistura entre a prática e a teoria, com uma visão holística do paciente como portador de uma doença crônica, como ser humano ou indivíduo (BORBA et al., 2012).

O papel do enfermeiro junto a equipe interdisciplinar destaca sua importância que eles têm no desenvolvimento da educação em saúde, pois eles são o centro da sua assistência. Sendo o cuidado de enfermagem que gera uma prática humanizada. Ao auxiliar o paciente com diabetes, é de extrema importância ter um olhar integral e relevante ao indivíduo com a doença, diante das diversidades das condições socioculturais que estão envolvidos nesse processo (BORBA et al., 2012).

Dessa forma, torna-se importante que profissionais de saúde estejam habilitados e preparados para realizar práticas educativas em saúde com pacientes diabéticos. A consciência do processo saúde doença em diabetes por estes pacientes, pode gerar mudanças saudáveis no estilo de vida, um maior controle glicêmico reduzindo as complicações, assim como resultar numa vida mais ativa e saudável.

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi identificar com base em literatura científica o que tem sido produzido nas práticas educativas em saúde e na atenção primária com foco na prevenção das complicações do diabetes mellitus.

2 MÉTODO

Estudo de revisão literaria realizado por meio da busca de artigos publicados nos últimos 10 anos encontrados nas bases de dados Google Acadêmico, no período de abril à setembro de 2021, considerando os parâmetros dos seguintes descritores: Enfermagem, diabetes melittus, “educação em saúde” “práticas educativas” “atenção primária”.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS

As práticas em saúde devem ser resgatadas e consideradas como um mecanismo de trabalho necessário para auxiliar os pacientes com diabetes mellitus a um controle completo e de qualidade, para que este esteja apto a abranger a prevenção das complicações crônicas ocasionadas por ela (SALCI; MEIRELLES; SILVA, 2018).

As práticas educativas podem ser realizadas de forma individual ou em grupo, sendo realizadas de várias formas, presencial, via internet ou por telefone, através de profissionais, podendo ser realizadas semanalmente, mensalmente ou até mesmo cotidianamente, com a participação de algum familiar ou não. Em todas hipóteses a intervenção educativa tem resultado favorável alcançado e destina-se a proporcionar assistência ao indivíduo com DM, com objetivo de controlar e reduzir os níveis glicêmicos (IQUIZE et al., 2017).

Pode se completar que as práticas educativas aos indivíduos com diabetes no Brasil, evidenciaram que a educação em saúde é um instrumento que incentiva a presença dos pacientes em todas as etapas: elaboração, ampliação e inserção de ações educativas e, portanto, beneficiando o indivíduo, com o intuito de gerar mudanças no costume de vida, e reduzindo as complicações encontradas diante do aprendizado e ações dos indivíduos diabéticos para o controle da doença cotidianamente (IQUIZE et al., 2017).

Uma das estratégias apontadas em estudo, que podem colaborar para diminuir a prevalência das complicações em indivíduos com diabetes é a educação em saúde. Essas práticas podem minimizar ou adiar, por possuir instrumentos de estímulos e autocuidado. Foi demonstrado que os benefícios das práticas de educação em saúde a indivíduos com diabetes, em especial na atenção primária à saúde, geraram estímulo ao pensamento e mudanças no estilo de vida, troca de aprendizado e redução no nível glicêmico (SOUZA; FIGUEIREDO; MACHADO, 2017).

Porém algumas complicações foram encontradas, em estudos anteriores que o baixo número de pacientes, tempo breve de assistência no processo educativo e desistência do programa. Sugere-se, no entanto, que as técnicas interventivas dos programas educativos, são positivas e vantajosas para o desenvolvimento do conhecimento, da efetividade e motivação, gerando o autoconhecimento dos pacientes. Essas condutas transformaram o paciente colaborativos na condução de sua melhoria de

vida e permitem importantes reduções dos níveis de hemoglobina glicada, porém, quando associada a outras intervenções como vigilância dos quadros fisiopatológicos e antropométricos e avaliação física dos usuários (IQUIZE et al., 2017).

Acredita-se que ainda existem falhas na formação das políticas públicas de saúde, em particular no processo de gestão e assistência a indivíduos na Atenção Primária e a execução de uma assistência ao paciente portador de DM que supra as normas da Atenção Primária de Saúde e ao modelo de Atenção às Condições Crônicas, enfraquecendo as boas práticas no desenvolvimento de cuidado. Preserva-se que a educação para a saúde compõe-se de uma estratégia eficiente e de menor custo. Enfermeiros entrevistados em estudo relataram que admitem sua importância, mas sentem falta de suporte em sua qualificação e da equipe, de maneira que todos consigam trabalhar de maneira integrada, ampla, de alta excelência e de maneira preventiva (TESTON et al., 2018).

Além disso, cabe acatar a importância dessa prática para a transformação da prática de enfermagem, tendo em vista a relevância da educação na assistência prestada ao paciente e a toda a comunidade, na continuação e na promoção de saúde. A educação em saúde, quando fortalecida por meio da escuta das dificuldades e da realização conjunta dos saberes, efetiva-se como uma atividade de autonomia, fortalecendo o processo de elaboração da cidadania, aprimorando a expressão do paciente nas diferentes proporções do cuidado e autocuidado (GAZZINELLI et al., 2015).

Deste modo, faz-se necessário que os profissionais examinem seus conhecimentos de educação em saúde, de modo que não repassem apenas informações. No contexto da enfermagem, o repasse de idéias e informações são importantes e válidas, mas não podem acontecer de maneira negativa e vertical, mas através de relatos, experiências, e elaborações conjuntas de novas experiências (SANTOS; CECILIO; MARCON, 2015).

Várias explicações para o tema “educação em saúde”, que tem sido apresentada como método, propósito, instrumento ou inspiração. A maior parte dos autores apoiam que é um caminho competente para que o indivíduo com diabetes se conscientize sobre a necessidade do autocuidado e da maneira do estilo de vida, através do diálogo entre os pacientes e os profissionais de saúde sobre conhecimentos e de meditação sobre a diabetes e o seu tratamento. A influência do cuidado gerado pelos profissionais colabora com a responsabilidade dos diabéticos em atitudes que objetivem seu bem estar, favorecendo avanço na qualidade de vida (SOUZA; FIGUEIREDO; MACHADO, 2017).

É de extrema importância que os profissionais da atenção básica considerem as atribuições necessárias para a realização do trabalho nas práticas educativas na diabetes

mellitus. É necessária a ação de cada profissional da equipe, que várias vezes desempenham seu trabalho baseado na experiência a sua função, no entanto, através desse modo de desenvolvimento, os profissionais têm potencial para um atendimento sistematizado e essas ações poderão tornar o trabalho mais qualificado e completo (SANTOS; TORRES, 2012).

4.2 ATIVIDADES GRUPAIS

Atividades de educação em saúde grupais que envolvem a participação dos pacientes, têm se mostrado competentes para a melhoria da intimidade com a doença, por meio da compreensão dos pacientes e a decorrente mudança de hábitos. Considera-se que as mudanças como a melhora no comportamento, a aceitação da doença e na colaboração da responsabilidade com a saúde, estão intimamente relacionadas com a independência obtida a partir das práticas educativas, e elaboradas de maneira conjuntas e interativas (SANTOS; CECILIO; MARCON, 2015).

Estudos verificou-se que as atividades grupais foram as que demonstraram grande troca de experiências e colaboração. Todas as atividades relacionadas à saúde, como na atenção básica e em unidades ambulatoriais, foram cenas de práticas educativas, as que mais chamaram atenção em domínio de práticas realizadas foi na atenção primária de saúde, compreensível com as políticas públicas que ressaltaram como perspectivas condutas de ações em educação em saúde. A atuação da equipe multidisciplinar apontou-se como um diferencial na ampliação da realização adequada em diferentes assuntos referente a diabetes e o tratamento, considerando a condição e as diferenças dos diabéticos. A relação dos profissionais no desenvolvimento educativo, com a capacidade de comunicação, apresentou necessário a elaboração de empatia e estímulo a mudanças de costume de vida (SOUZA; FIGUEIREDO; MACHADO, 2017). Algumas práticas grupais incluem a educação em grupo, jogos, simulação, rodas de conversa, conversas, imagens, relatos e etc (SANTOS, 2020).

É pertinente considerar a grande serie de oportunidades de práticas educativas para um paciente que possui o diabetes mellitus, maneiras de acolhimentos que se adequam em diversas circunstâncias e realidades, acatando a finalidade que se recomenda. Nesta situação fica a responsabilidade do profissional realizar com maestria qual a melhor forma de método que retrata o seu público alvo e a veracidade, com a intenção de assegurar uma ação potencial para a mudança de hábitos, gerando aos

participantes a meditação de opinião e futuramente o desejo de acatar as práticas de cuidados consigo mesmo e abraçar o autoconhecimento da qualidade de saúde (SANTOS, 2020).

Entre os temas questionados nas práticas, ressalta-se a harmonia do autocuidado: alimentação correta, atividade física e medicamentos. O avanço desses temas é fundamental para as práticas educativas, por pertencerem às atividades diárias necessárias ao correto controle da glicose no sangue e serem conteúdos de interesse entre os indivíduos com diabetes (SOUZA; FIGUEIREDO; MACHADO, 2017).

4.3 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Um dos mecanismos essencial para a educação em saúde é a orientação, é através dela que os indivíduos irão realizar a prática do autocuidado, para assim terem uma vida produtiva e sadia. Estudos observaram a prática e os conceitos de educação em saúde que direcionaram a importância de uma grande valorização do papel dos profissionais de saúde, pois eles impulsionam as modificações na prática educativa e no padrão de saúde em que estão introduzidos (SALCI; MEIRELLES; SILVA 2017).

A colaboração da equipe de saúde beneficiou com a experiência das práticas necessárias para a formação e organização das práticas educativas para os indivíduos com diabetes mellitus (SANTOS; TORRES, 2012).

A intervenção educativa em saúde gera crescimento na auto avaliação do paciente diante do diabetes mellitus, além de gerar a capacitação do profissional a altura de conhecimentos e de existência no auxílio e cuidado do paciente com diabetes. O cuidado com o indivíduo com diabetes mellitus é multidisciplinar, e as práticas educativas continuadas envolvem a necessidade de abranger todos os especialistas como: enfermeiros, médicos, dentistas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais. A atenção continuada, conserva os profissionais informados e têm se mostrado satisfeitos nos resultados adquiridos na supervisão do antes e depois das intervenções de educação em saúde (IQUIZE et al., 2017).

O comportamento do profissional é decisivo, desse modo, para a qualidade de uma intervenção educativa para os indivíduos com diabetes tipo 2. A forma que o profissional acolhe o paciente, e sua capacidade na condução desse desenvolvimento, sua destreza, são ações que decidem a direção da prática para que essa ação se torne positiva (SANTOS; TORRES, 2012).

Porém, resultados de estudo evidenciaram que a ação realizada pela equipe da Estratégia da saúde da família tinha como base o atendimento do médico, não demonstrando um trabalho multidisciplinar. Os enfermeiros não participavam do atendimento e da assistência sistematizada, no cuidado e na diminuição de complicações crônicas do DM. Intervenções educativas eram executadas de maneira incompleta ou até mesmo não executadas. Outra argumentação considerável, que é importante destacar é que alguns profissionais, principalmente os do Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF e os de nível técnico, não tinham conhecimento clínico sobre a DM, principalmente sobre seus agravamentos.. (SALCI; MEIRELLES; SILVA, 2017).

Diante disso, torna-se importante que profissionais de saúde permitam uma reflexão sobre as ações realizadas nas Unidades Básicas de Saúde, em consideração ao atendimento ao paciente com diabetes e a elaboração e formação do programa educativo. Neste sentido, a educação dos profissionais deve promover o reconhecimento de problemas, e busca de respostas a procura de aprendizado e transformação de comportamentos. O desenvolvimento da melhoria dos profissionais de saúde deve ser reconhecido, como integração do trabalho em educação continuada das ações, cuja a Universidade pode compor uma considerável colaboração (TORRES et al.; 2010). Salienta-se a importância do profissional instruir-se a escutar o paciente sem transmitir esperança e tensões, que não simboliza necessariamente atender o pedido que está sendo feito, mas realizar a partilha da aflição do paciente no que dificulta a realização de alguns cuidados, cessando a preocupação e compartilhar as fragilidades (DAVID; TORRES; REIS, 2012). O vínculo entre o profissional de saúde e o paciente deve ser firmado no sentido de incentivar o paciente a procurar o profissional não somente para restabelecer a doença, mas também para amenizar suas angústias e preocupações. É necessário o entendimento de que apenas as práticas das alternativas terapêuticas não é o bastante para um bom acompanhamento, porque os fatores emocionais é uma das principais dificuldades que impedem o desenvolvimento no tratamento, ocasionando a relevância da comunicação entre o profissional e o paciente, com foco nas ações dos profissionais fundamentada nos problemas, emoções e objetivos no controle da doença que o paciente apresenta (DAVID; TORRES; REIS, 2012).

Assim como em rodas de conversas, oficinas, também tem sido apontada por estudiosos a sala de espera da Unidade Básica de Saúde, que oferece maior comunicação da equipe de saúde com os pacientes hipertensos e/ou diabéticos, facilitando esclarecer dúvidas relacionadas às doenças, o tratamento, prevenção e os fatores de riscos, a

monitorização e a diminuição de complicações. Práticas educativas e lúdicas ajudam o paciente a fazer novas escolhas, oferecendo mudança de comportamento nos hábitos e estilo de vida, que é essencial para a qualidade de vida e o estado de saúde (AZEVEDO et al.; 2020).

Também das técnicas de alguns profissionais específicos, as atividades educativas na diabetes necessitam de profissionais que sejam preparados para escutar as necessidades dos indivíduos e também trabalhar em equipe. Os assuntos questionados devem embasar-se em temáticas referentes aos hábitos de vida saudáveis, contudo mais que um material pronto, tais tópicos devem ser debatidos levando em consideração a demanda de cada participante (SOUZA; FIGUEIREDO; MACHADO, 2017).

4.4 ENFERMAGEM

No dia a dia das práticas em saúde, o enfermeiro tem a chance de executar todo o aprendizado, aptidão e ações, que alcance e desempenhe suas características como líder. Entretanto, é válido ressaltar que essa liderança seja partilhado com outros profissionais da equipe, diante de distintas circunstâncias, visto que geraria benefícios para a equipe e os pacientes, pois existem diferentes modos de organizar, tomar medidas, quando relacionadas a versatilidade, encaminham a novas experiências e novas trilhas de direção, além de aumentar a afinidade do paciente com o educador (SANTOS; TORRES, 2012).

Diante disso destaca-se a importância de maior comprometimento do profissional de enfermagem com a atenção em saúde para o paciente com diabetes mellitus, e que deve se basear em um modelo livre, independente e comunicativo, que conduza para as práticas clínicas habitual a esses indivíduos portadores de diabetes mellitus. Almeja-se que os profissionais de enfermagem tenham novas perspectivas que os apontam para um novo critério, a qual observam melhorias nas relações e inter-relações entre os vários profissionais, que compõem essa relação social, que geram melhorias no diálogo e em todas as condutas de administração e assistenciais que alcancem essa atenção (SALCI; MEIRELLES; SILVA, 2018).

Também se faz necessário que os profissionais de saúde, especialmente, os enfermeiros enriqueçam a importância da sistematização dos pacientes com diabetes mellitus no Sistema Hiperdia, e desfrute o ambiente de atendimento para a educação em diabetes objetivando diminuir as dificuldades detectadas em relação a experiência e ação

dos pacientes para o certo controle da doença diariamente (OLIVEIRA; ZANETTI, 2011).

5 CONCLUSÃO

Pode-se concluir que as práticas educativas em atenção primária na prevenção das complicações do diabetes mellitus podem ser realizadas a nível individual ou grupal, porém, as grupais foram citadas pelos autores como as que melhor geraram resultado nesta população, entre elas, a aceitação da doença e na colaboração da responsabilidade com a saúde.

As rodas de conversas foram apontadas como estratégia de promoção da comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes; assim como a atuação da equipe multidisciplinar também como um diferencial, por meio da discussão de diferentes temas referentes à diabetes mellitus e o seu tratamento, considerando os diferentes contextos e necessidades dos pacientes diabéticos.

6. REFERÊNCIAS

- Azevedo, Suely Lopes et al. **Sala de espera: práticas educativas desenvolvidas pelo enfermeiro na unidade básica de saúde.** Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 2, p. 2327-2341 mar/abr. 2020. Acesso em: 06 jul 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8066/6982>. DOI:10.34119/bjhrv3n2-084.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Cadernos de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de atenção primária à saúde (SAPS). **Pacientes com diabetes contam com investimentos e cuidados no SUS (DF):** Ministério da Saúde; 2020.
- BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito et al. **Práticas educativas em diabetes Mellitus: revisão integrativa da literatura.** Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 169-176, Mar. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000100022&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Apr. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000100022>.
- David, G. F., Torres, H. de C., & Reis, I. A. (1). **Atitudes dos profissionais de saúde nas práticas educativas em diabetes mellitus na atenção primária**; doi: 10.4025/cienccuidsaude.v11i4.21658. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 11(4), 758-766. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i4.21658>
- Gazzinelli, Maria Flavia et al. Educational Group Practices in Primary Care: Interaction Between Professionals, Users and Knowledge* * Excerpt from the dissertations "Educational Practices in Basic Healthcare Units in Belo Horizonte and their Relation to the Promotion of Health" and "Educational Practices in Primary Care: A Case Study of Teaching Methods", School of Nursing, Universidade Federal de Minas Gerais, 2010/2011. . Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2015, v. 49, n. 02 [Accessed 8 July 2021], pp. 0284-0291. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200014>>. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200014>.
- IQUIZE, Roxana Claudia Condori et al. **Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática.** J. Bras. Nefrol., São Paulo, v. 39, n. 2, p. 196-204, June 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002017000200196&lng=en&nrm=iso>. access on 06 May 2021. <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20170034>.
- Oliveira, Kelli Cristina Silva de e Zanetti, Maria Lúcia. **Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um serviço de atenção básica à saúde.** Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2011, v. 45, n. 4 [Acessado 17 Junho 2021], pp. 862-868. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400010>>. Epub 25 Nov 2011. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400010>.
- PORTAL FIOCRUZ (RJ). **Taxa de incidência de diabetes cresceu 61,8 nos últimos 10 anos.** Manguinhos (RJ): Fio Cruz; 2018.
- SALCI, Maria Aparecida; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein and SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. **Atenção primária às pessoas com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2017, vol.25 [cited 2021-05-05], e2882. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

11692017000100309&lng=en&nrm=iso>. Epub Mar 09, 2017. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1474.2882>.

SALCI, Maria Aparecida; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. **Educação em saúde para prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na atenção primária**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e20170262, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000100214&lng=en&nrm=iso>. access on 05 May 2021. Epub Jan 15, 2018. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0262>.

Santos, Aliny de Lima, Cecilio, Hellen Pollyanna Mantelo y Marcon, Sonia Silva. **Percepção de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 acerca de um processo de educação para a saúde**. Rev Rene. 2015;16(4):522-531. Acesso em 20 de Jul 2021. ISSN: 1517-3852. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324041519009>

SANTOS, Wallison Pereira dos. **Abordagens metodológicas utilizadas em intervenções educativas voltadas a indivíduos com diabetes mellitus**. Enfermería Actual de Costa Rica, San José, n. 38, p. 260-271, June 2020. Available from <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100260&lng=en&nrm=iso>. access on 25 May 2021. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38538>.

Santos, Laura e Torres, Heloísa de Carvalho. **Práticas educativas em diabetes mellitus: compreendendo as competências dos profissionais da saúde**. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2012, v. 21, n. 3 [Acessado 4 Junho 2021], pp. 574-580. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300012>>. Epub 28 Set 2012. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300012>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Complicações do diabetes**. São Paulo (SP): Sociedade Brasileira de Diabetes. 2019.

SOUZA, Luana de Oliveira; Figueiredo, Wagner dos Santos; Machado, Maria Lúcia Teixeira. **As práticas de educação em diabetes vivenciadas no SUS: uma discussão da literatura com ênfase na atenção primária a saúde**. Revista de APS. V. 20, n. 3, 2017. Available from <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15801>. Acesso em: 13 mai 2021. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15801>

TESTON, Elen Ferraz et al. **Perspectiva de enfermeiros sobre educação para a saúde no cuidado com o Diabetes Mellitus**. Rev. Bras. Enferm. P 71, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0396>. <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZGkvcBv4h3wdwk4sxPCM5jL/?lang=pt#>. Acesso em: 04 jun 2021

Torres, Heloisa de Carvalho et al. **Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde para educação em Diabetes Mellitus**. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2010, v. 23, n. 6 [Acessado 17 Junho 2021], pp. 751-756. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600006>>. Epub 13 Jan 2011. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600006>.

ANEXOS

Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR

CAPA SOBRE ACESSO CADASTRO PESQUISA ATUAL
ANTERIORES CARTA DE SUBMISSÃO

[OPEN JOURNAL
SYSTEMS](#)

[Ajuda do sistema](#)

Capa > Sobre a revista > **Submissões**

Submissões

- » [Submissões Online](#)
- » [Diretrizes para Autores](#)
- » [Política de Privacidade](#)

Submissões Online

Já possui um login/senha de acesso à revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR?

[ACESSO](#)

Não tem login/senha?

[ACESSE A PÁGINA DE CADASTRO](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

Diretrizes para Autores

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto

USUÁRIO

Login

Senha

☐ Lembrar usuário

CONTEÚDO DA REVISTA

Pesquisa

Todos

Procurar

- [Por Edição](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)
- [Outras revistas](#)

TAMANHO DE FONTE

INFORMAÇÕES

- [Para leitores](#)
- [Para Autores](#)
- [Para Bibliotecários](#)

custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compostos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA

UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

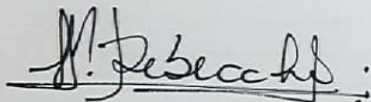
ISSN: 1982-114X

DECLARAÇÃO DE TRADUÇÃO/REVISÃO

Referente ao artigo “PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DO DIABETES” foi revisado a possíveis erros de sintaxe, concordância gramatical, textual e integridade de conteúdo e o resumo (traduzido).

Para o autor correspondente << **JULIANA DA SILVA VIGO** >> foi fornecido a versão final deste documento constando o português adequado e o resumo traduzido conforme assunto de interesse.

Icaraima, 15 de outubro de 2021.



Tradutora e Revisora