

PAPEL DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR: QUALIFICAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E CUIDADOS COM O PÉ DIABÉTICO

Thais Lima Vieira de Souza (1); João Victor Santos de Castro (2); Maria Laura Silva Gomes (3); Régia Christina Moura Barbosa Castro (4).

(1) *Universidade Federal do Ceará*. E-mail: thaislimavs@alu.ufc.br; (2) *Universidade Federal do Ceará*. E-mail: j.victor_jawm@hotmail.com; (3) *Universidade Federal do Ceará*. E-mail: mlaura_gomes@hotmail.com; (4) *Universidade Federal do Ceará*. E-mail: regiabarbosa@hotmail.com

Resumo do artigo: O diabetes mellitus constitui um conjunto de distúrbios que culminam em uma hiperglicemia, que pode ser decorrente da ação defeituosa da insulina e/ou de sua secreção. Entre as principais complicações do diabetes mellitus podemos citar o pé diabético, que em ao se agravar pode levar a amputações e morte, aumentando o número e tempo das internações hospitalares e causando gastos públicos colossais. Com isso, faz-se necessária à implementação de medidas educativas para prevenção, sendo o enfermeiro o responsável por promover estratégias que visem melhorar a saúde do indivíduo, da família e da população em geral. Ao qualificar o agente comunitário de saúde, o enfermeiro o insere como propagador de informações, o que possibilita a sensibilização e estimulação da participação ativa da pessoa com diabetes mellitus, tornando-o corresponsável pela promoção da sua saúde, prevenção de agravos e recuperação de doenças. Estudo qualitativo e transversal, do tipo relato de experiência de uma oficina realizada por três acadêmicos de Enfermagem no dia 16 de agosto de 2017 com 25 agentes comunitários de saúde sobre “Prevenção e Cuidados com o Pé Diabético”. A atividade educativa foi dividida em quatro momentos: no primeiro momento foi realizada a aplicação de um questionário pré-teste sobre conhecimentos gerais do diabetes e do pé diabético; no segundo momento foi realizada a exposição de um painel que continha imagens de diversos hábitos/estilos de vida para que os participantes relatassem quais eram adequados e quais eram inadequados; no terceiro momento foi realizada uma palestra e demonstração de como deve ser realizado os cuidados com os pés da pessoa com diabetes; e no quarto momento os participantes realizaram questionamentos que permaneceram após a explanação da temática. Os agentes comunitários de saúde expuseram satisfação pela oficina, relatando sentirem-se melhor preparados para realização das orientações aos pacientes diabéticos. Percebe-se que o educador e o educando tornam-se sujeitos que compartilham experiências, tornando o processo de aprendizagem natural e capaz de promover mudanças.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Educação em Saúde, Enfermagem em Saúde Comunitária.

Introdução

O diabetes mellitus (DM) constitui um conjunto de distúrbios metabólicos caracterizados pelo comprometimento do metabolismo da glicose na corrente sanguínea por conta da elevada incidência de açúcar no sangue devido à alteração na secreção e absorção de insulina, podendo culminar em uma hiperglicemia. Estima-se que uma em cada oito pessoas no mundo possui DM, sendo que desses, cerca de 14.250 pessoas se encontram na faixa etária de 20 a 79 anos (IDF, 2015).

No Brasil, o índice de pessoas diagnosticadas com diabetes apresentou um aumento de 61,8% nos últimos 10 anos. Quanto ao perfil sociodemográfico desses pacientes, identificou-se que as mulheres são mais acometidas, em que essa população passou de 6,3% para 9,9%, enquanto que os homens registraram índices de 4,6% e 7,8% no período; a idade mais prevalente é da população acima dos 65 anos, que apresenta índice de 27,2%; já à respeito da escolaridade, aqueles que apresentam até oito anos de estudo apresentam índice de diagnóstico de 16,5% (BRASIL, 2017).

Dentre as principais complicações do diabetes mellitus temos o pé diabético, que pode ser definida como uma infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos moles associadas a alterações neurológicas e comprometimento vascular nos membros inferiores. O agravamento em uma pessoa que apresenta essa condição pode acarretar amputações e morte, além de que pode aumentar a quantidade e prolongar o tempo das internações hospitalares, causando elevação dos gastos públicos (REZENDE *et al.*, 2008; OLIVEIRA; VENCIO, 2016). Com isso, faz-se necessária a implementação de medidas educativas para prevenção dessa complicação, sendo destacado o papel da Estratégia Saúde da Família, no que concerne a atenção primária à saúde, para possibilitar a realização dessa estratégia, visto que se configura como responsável pelo acompanhamento integral da pessoa diabética (BRASIL, 2016).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como prioridade ações que visam prevenir, promover e recuperar a saúde de forma integral e contínua, por meio da assistência prestada por uma equipe interdisciplinar, composta por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de Enfermagem e agentes comunitários de saúde (ROECKER; BUDÓ; MARCON, 2012).

O enfermeiro, além de desenvolver funções gerenciais e assistenciais, é responsável por promover atividades educativas que visem melhorar a saúde do indivíduo, da família e da população em geral, a fim de proporcionar um serviço de saúde a nível coletivo que melhorem os indicadores de saúde e de qualidade de vida da população assistida (ROECKER; NUNES; MARCON, 2013; BARBOSA, 2016).

O agente comunitário de saúde (ACS) insere-se neste contexto de mudança de qualidade da atenção em saúde, como um profissional que possui a missão de promover o relacionamento estreito e permanente entre a comunidade e os demais profissionais de saúde atuantes na ESF, que ao serem qualificados, tornam-se disseminadores de informações, possibilitando a sensibilização e estimulação da participação ativa da pessoa com DM, tornando-se corresponsável pela promoção da sua saúde, prevenção de agravos e recuperação de doenças (GOMES; SOUZA; CARDOSO, 2016; PEREIRA et al., 2012; MENEZES; LOPES; NOGUEIRA, 2016).

Diante do exposto, objetivou-se relatar a experiência da realização de uma capacitação para agentes comunitários de saúde acerca da prevenção e dos cuidados com o pé diabético, a fim de qualificar este profissional na promoção contínua da assistência de saúde prestada na unidade de atenção primária por meio do elo com a comunidade.

Metodologia

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, com desenvolvimento transversal do tipo relato de experiência de uma atividade educativa desenvolvida com agentes comunitários de saúde de uma unidade de atenção primária.

A pesquisa qualitativa envolve descrições, interpretações e comparações, desconsiderando aspectos numéricos em termos de regras matemáticas e estatísticas, tornando-se mais participativa e, conseqüentemente, menos controlável (FONTELLES *et al.*, 2009).

O delineamento transversal envolve a realização de medições em um único período, não havendo acompanhamento em longo prazo, sendo úteis quando se deseja descrever variáveis e seus padrões de distribuição, além de examinar associações (POLIT; BECK, 2011).

A atividade foi desenvolvida por três acadêmicos do último período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará no dia 16 de agosto de 2017 em uma unidade de atenção primária localizada na periferia do

município de Fortaleza-CE. A população foi constituída pelos agentes comunitários de saúde que trabalham na instituição, sendo que a amostra foi composta por 25 participantes.

A estratégia educativa idealizada foi em formato de oficina intitulada “Prevenção e Cuidados com o Pé Diabético”, que foi desenvolvida em quatro partes: no primeiro momento foi realizada a aplicação de um questionário, apresentando 14 questões de múltipla escolha que abordavam definição, classificação, sinais e sintomas, fatores de risco, tratamento e cuidados com os pés do paciente diabético; no segundo momento, por meio da utilização de um painel ilustrativo, foi indagado aos participantes acerca de quais imagens ali expostas continham hábitos adequados ou inadequados referentes ao estilo de vida do paciente com diabetes, em que eles portavam símbolos “positivo” e “negativo” que deveriam ser colados próximo à imagem de acordo com a resposta que eles acreditavam ser correta; no terceiro momento realizou-se uma explanação em forma de aula expositiva dialogada, em que os facilitadores expuseram, de forma clara e objetiva, o conceito de DM, fatores de risco, sinais e sintomas, classificação, tratamento, complicações e cuidados com o pé diabético, como inspeção, higienização, forma correta de realizar o corte das unhas e qual o calçado adequado; no quarto e último momento, foi aberto espaço para que os participantes sanassem dúvidas que permaneceram no decorrer da exposição ou demais questionamentos, e, em seguida, foi entregue um panfleto informativo contendo informações resumidas do que havia sido apresentado durante a palestra.

A realização do estudo seguiu os procedimentos éticos, respeitando as normas regulamentadoras da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, sendo o estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará sob registro de número 1.739.998.

Para realização da atividade, foi realizada uma explanação aos sujeitos envolvidos na pesquisa sobre os objetivos do estudo e a importância da colaboração deles para o estudo, e, em seguida, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes.

Resultados e discussões

Para melhor compreensão dos resultados a serem discutidos, optou-se por seccionar de acordo com os quatro momentos da atividade educativa desenvolvida.

Primeiro momento – Aplicação do questionário pré-teste.

A escolha em utilizar um questionário pré-teste se deu pelo fato dos facilitadores identificassem o conhecimento prévio dos agentes comunitários de saúde acerca da temática que iria ser explanada posteriormente. Contudo, todos os participantes relataram dificuldade com relação ao seu conhecimento sobre o que era indagado e com a linguagem utilizada nas perguntas do instrumento, sendo essa limitação confirmada pelo preenchimento parcial ou o não preenchimento do questionário pela maioria dos presentes.

Sugere-se que ao se elaborar um questionário pré-teste, as perguntas sejam formuladas de forma simples, concreta e precisa, levando-se em consideração o grau de instrução do público-alvo, além de evitar palavras, formulações e perguntas sugestivas e/ou indiscretas (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Segundo momento – Utilização de painel ilustrativo.

Após a visualização das imagens que compunham o painel, os participantes iniciaram um diálogo entre eles a fim de discutir quais figuras retratavam hábitos adequados ou inadequados referentes ao estilo de vida do paciente com diabetes, apresentando impasse na resposta de algumas imagens apresentadas, o que demonstra a falta de conhecimento de alguns costumes que apresentam risco ao paciente diabético.

Essa deficiência de conhecimento acerca do diabetes mellitus aponta uma insuficiência que pode ser expressa na atuação desses profissionais, visto que seu papel está fundamentado na comunicação e relação mais direta com o diabético, mesmo não existindo uma atuação clínica do ACS, visto que ele é o elo entre a equipe de saúde e a comunidade para propagar orientações de forma mais efetiva (SALCI; MEIRELLES; SILVA, 2017).

Terceiro momento – Explicação da temática.

A exposição do tema foi realizada na forma de aula expositiva dialogada, em que os facilitadores apresentaram, por meio de PowerPoint, conceitos teóricos do diabetes mellitus, como definição, fatores de risco, sinais e sintomas, classificação, tratamento e complicações. Após apontar todas as complicações causadas pelo DM, abordou-se especificamente o pé diabético, sendo relatada definição, ações preventivas e cuidados gerais com os pés.

Durante a explicação sobre os cuidados gerais com os pés, os facilitadores levaram materiais de uso rotineiro para demonstrar de

forma mais didática como devem ser realizado os cuidados, para que os ACS absorvam e propaguem as orientações. Para isso, levou-se calçados, meias, cortadores de unha, espelho e toalhas.

Os participantes demonstraram bastante interesse pela temática, e ao longo da palestra, referiam dúvidas e relatavam situações que vivenciavam com pacientes diabéticos tanto do convívio profissional quanto do convívio pessoal, tornando o momento participativo e proporcionando a construção conjunta de conhecimento.

Quarto momento – Exposição de dúvidas.

No último momento da atividade educativa, foi proporcionado espaço para sanar as dúvidas que ficaram após a realização da palestra.

Os agentes comunitários de saúde relataram que muitos questionamentos que eles tinham foram solucionados após a oficina, além de referir que desconstruíram alguns hábitos de vida que acreditavam ser corretos, mas que na verdade eram inadequados e prejudiciais ao paciente com DM, afirmando que estavam se sentindo qualificados para proporcionar orientações fidedignas aos pacientes.

Conclusão

A inserção e qualificação do agente comunitário de saúde na atuação da prevenção e propagação de orientações acerca dos cuidados com o pé diabético representa uma intervenção concreta visando à mudança da atenção à saúde, visto que esse profissional é responsável pelo vínculo entre as equipes de saúde e o indivíduo, a família e a comunidade, possibilitando o avanço em direção à autonomia dos sujeitos em relação à própria saúde.

Com isso, salienta-se o papel fundamental do enfermeiro enquanto educador, pois ao proporcionar espaços para a capacitação e qualificação dos ACS, este profissional está possibilitando a responsabilização coletiva pela promoção da saúde de indivíduos, comunidade e ambiente, incentivando a atuação do ACS como mediador em diversos âmbitos da organização social.

Este estudo espera contribuir no contexto da atuação do enfermeiro como educador no contexto da ESF, incentivando o desenvolvimento de estratégias educativas que visem o compartilhamento de conhecimentos para embasar a atuação do agente comunitário de saúde frente às doenças crônicas e suas complicações.

Referências bibliográficas

BARBOSA V.V. **O papel do enfermeiro da ESF no controle do diabetes mellitus tipo 2.** Especialização (TCC). Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina; 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/172139>>. Acesso em: 15 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica,** Brasília, DF, 2016. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/manual_do_pe_diabetico>. Acesso em: 15 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel_2016_jun17.pdf>. Acesso em: 15 set. 2017.

FONTELLES M.J. *et al.* Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Rev. Para. Med. (Impr.)**, v.23, n.3, 2009. 8p.

GOMES B.C.F.; SOUZA R.; CARDOSO L.S. Qualificação do agente comunitário de saúde: uma perspectiva de reorganização da atenção primária em saúde. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão.** v. 8, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://publicase.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/19298/7591>>. Acesso em: 15 set. 2017.

IDF. International Diabetes Federation. **IDF Diabetes Atlas.** 7 ed. International Diabetes Federation, 2015. Disponível em: <<http://www.diabetesatlas.org/>>. Acesso em: 15 set. 2017.

MARCONI M.A.; LAKATOS E.M. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 5. ed. São Paulo, Atlas, 2003. 310p.

MENEZES M.M.; LOPES C.T.; NOGUEIRA L.S. Impacto de intervenções educativas na redução das complicações diabéticas: revisão sistemática. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n. 4, p. 773-84, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0773.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2017.

OLIVEIRA J.E.P.; VENCIO S. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016 [Internet]**. São Paulo: AC Farmacêutica, 2016. 348p. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2017.

PEREIRA D.A. *et al.* Efeito de intervenção educativa sobre o conhecimento da doença em pacientes com diabetes mellitus. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v. 20, n. 3, p. 478-85, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692012000300008&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 15 set. 2017.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

REZENDE K.F. *et al.* . Interações por pé diabético: comparação entre o custo direto estimado e o desembolso do SUS. **Arq Bras Endocrinol Metab.**, v. 52, n. 3, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302008000300013>. Acesso em: 15 set. 2017.

ROECKER S.; BUDÓ M.L.D.; MARCON S.S. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v. 46, n. 3, 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033317015>>. Acesso em: 15 set. 2017.

ROECKER S.; NUNES E.F.P.A.; MARCON S.S. O trabalho educativo do enfermeiro na estratégia saúde da família. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 22, n. 1, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/714/71425827018/>>. Acesso em: 15 set. 2017.

SALCI M.A.; MEIRELLES B.H.S.; SILVA D.M.G.V. Atenção primária às pessoas com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 25, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2882.pdf>. Acesso em: 15 set. 2017.