

# EDUCAÇÃO CONSCIENTIZADORA DO IDOSO DIABÉTICO: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO\*

## EDUCATION DIRECTED TO RAISE THE CONSCIOUSNESS OF ELDERLY PATIENTS WITH DIABETES: A NURSES' INTERVENTION PROPOSAL

## EDUCACIÓN CONSCIENTIZADORA DEL ANCIANO DIABÉTICO: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL ENFERMERO

Darlene Mara dos Santos Tavares\*\*  
Rosalina A. Partezani Rodrigues\*\*\*

Tavares DMS, Rodrigues RAP. Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP 2002; 36(1): 88-96.

### RESUMO

*Este estudo teve como objetivo identificar as necessidades educativas dos idosos, de acordo com as suas percepções, elaborando uma proposta educativa. Os dados foram coletados de setembro de 96 a março de 97 e a amostra constituiu-se de 26 idosos diabéticos cadastrados na Associação dos Diabéticos de Uberaba - M.G. Utilizou-se a observação participante e a entrevista semi estruturada. Os dados foram analisados de acordo com os pressupostos dos temas geradores, segundo Paulo Freire. Os resultados mostraram que a Associação dos Diabéticos tem como objetivo a educação em saúde de seus frequentadores. Emergiram quatro temas geradores: Diabetes mellitus tipo 2, Atenção nos serviços de saúde, Doenças associadas e O idoso diabético.*

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação. Idoso. Diabetes mellitus.

### ABSTRACT

*The purpose of this study was to identify educative needs of elderly people according to their perceptions elaborating an educative proposal. Data were collected from September 1996 to March 1997 and this sample was formed by 26 elderly patients with diabetes, which were members of the Association of Patients with Diabetes of Uberaba - M.G.. Authors utilized the participant observation and semi-structured interview. Data were analysed according to the presupposition of the generator themes proposed by Paulo Freire. The results showed that the Association of Patients with Diabetes aims at their health education. Four generator themes emerged: , Diabetes Mellitus type 2, Attention in Health Services, Associated Diseases and the Elderly Patient with Diabetes.*

**KEYWORDS:** Education. Elderly patient. Diabetes mellitus.

### RESUMÉN

*Este estudio tuvo como objetivo identificar las necesidades educativas de los ancianos, de acuerdo con sus percepciones, elaborando una propuesta educativa. Los datos fueron recoleccionados entre septiembre de 1996 y marzo de 1997 y la muestra fue formada por 26 ancianos diabéticos registrados en la Asociación de Diabéticos de Uberaba - MG. Fue utilizada la observación participante y la entrevista semi estructurada. Los datos fueron analizados de acuerdo con los presupuestos de los temas generadores, según Paulo Freire. Los resultados mostraron que la Asociación de Diabéticos tiene como objetivo la educación en salud de sus miembros. Emergieron cuatro temas generadores: diabetes mellitus tipo 2, atención en los servicios de salud, enfermedades asociadas y el anciano diabético.*

**PALABRAS-CLAVE:** Educación. Anciano. Diabetes mellitus.

\* Este trabalho é parte da dissertação de mestrado intitulada "Educação Conscientizadora do Idoso Diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro", junto ao Programa de Pós-graduação, Área Enfermagem Fundamental do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, defendida em 1997.

\*\* Enfermeira. Professora da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro-FMTM e Universidade de Uberaba

\*\*\* Enfermeira. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP - e.mail: rosalina@eerp.usp.br









precipitantes desta doença, como o sedentarismo, alimentação rica em carboidratos concentrados e outros.

Os dados acerca do estado civil, ainda que não possam ser generalizados para a Associação dos Diabéticos, acompanham o estudo de Veras<sup>(14)</sup> realizado no Brasil. Este demonstra que o percentual de mulheres idosas casadas é significativamente menor que o percentual de homens idosos.

Cabe ressaltar, também, que o envelhecimento não altera a capacidade de aprendizagem do idoso. Percebe-se, no decorrer dos anos, um declínio na atividade física, na visão, na audição, no olfato, no tato e na habilidade da fala, entretanto, não se observa um declínio na função intelectual do idoso. Pesquisas como as de Withnall, Kabwasa<sup>(15)</sup> e Milligan<sup>(16)</sup> têm mostrado que pessoas com mais de 65 anos de idade são capazes de aprender, porém alguns aspectos devem ser considerados. Dentre estes, a saúde do idoso para permitir a realização da aprendizagem, a facilitação da aprendizagem do idoso que pode ser feita através da abordagem centrada nos problemas dos mesmos, com o aumento do auto-conceito do idoso, promoção da autonomia, material didático claro, ambiente agradável, oportunidade e tempo para a prática, dando oportunidade aos idosos para refletirem sobre suas experiências enquanto diabéticos e também estimulá-los para se envolverem no diagnóstico e tratamento. Além disso, o idoso deve envolver-se no planejamento, na ação, na avaliação das necessidades de aprendizagem, na organização do material, de forma que auxilie na memorização e nos diferentes contextos de aprendizagens como leituras, seminários, trabalhos práticos e outros<sup>(16)</sup>.

Segundo Freire<sup>(11)</sup>, é possível os adultos passarem de uma consciência intransitiva, que: *"se caracteriza pela quase centralização dos interesses do homem em torno de formas mais vegetativas de vida"*, para a consciência transitiva, que é evidenciada pela: *"simplicidade na interpretação dos problemas"*, *"pela tendência a julgar que o tempo melhor foi o tempo passado"*, *"pela fragilidade na argumentação"*, *"pela prática não propriamente do diálogo, mas da polêmica"*.

A consciência crítica que esse autor pretende obter, *"se caracteriza pela profundidade na interpretação dos problemas, pela substituição de explicações mágicas por princípios causais"*, *"por despir-se ao máximo de preconceitos na análise dos problemas e na sua apreensão, esforçar-se por evitar deformações"*, *"pela prática do diálogo e não da polêmica"*.

Contextualizando a educação no âmbito da saúde, verifica-se que o idoso diabético é tratado como uma pessoa que recebe, passivamente, o nosso conhecimento sobre a sua doença, a dieta adequada,

tratamento necessário, desvinculado de sua realidade, de suas possibilidades de aprendizagem, de suas condições econômicas, sociais e emocionais para aderir ao tratamento.

O método de Paulo Freire abordou uma alfabetização direta, de maneira que as experiências dos trabalhadores fossem compatíveis com o material de aprendizagem, e que esta fosse um ato de criação e gerasse outros atos criadores. O homem deveria ser um membro ativo do processo de ensino-aprendizagem; o método educativo seria um instrumento do educando e que este identificasse o conteúdo da aprendizagem com o processo de aprender; enfim, que o homem fosse o sujeito de sua própria educação<sup>(11)</sup>.

Percebe-se nos vários trabalhos de Freire", que o pedagogo brasileiro reforça a necessidade, imprescindível, do diálogo na educação. Refere que a relação dialogal se inicia quando educador-educando definem sobre o que dialogar. Assim, o conteúdo programático é a *"devolução organizada, sistematizada e acrescentada ao povo daqueles elementos que este lhe entregou de forma desestruturada."*

Norteadas por estes pressupostos, iniciou-se a coleta dos dados. Como relata Freire<sup>(11)</sup>, *"as entrevistas revelam anseios, frustrações, descrenças, esperanças e ímpeto de participação"*. Estar atento aos temas emergidos dos sujeitos que convivem com a enfermidade, respeitar suas crenças, seus sentimentos e sua cultura são passos valiosos que o educador em saúde dá direcionados à realização de atividades educativas efetivas.

Segundo ferreira<sup>(17)</sup>, domesticar tem o significado de domar, que está ligado a subjugar, sujeitar, reprimir; consciência é definida como atributo pelo qual o homem pode conhecer e julgar sua própria realidade. Esses termos possuem significados contrários; então no momento de se realizar uma atividade educativa, é necessário que o educador tenha claro qual o resultado que se espera obter. A concepção que o profissional tem sobre **educar** irá influenciar na escolha de estratégias de ensino e conseqüentemente em seus resultados.

Coles<sup>(10)</sup>, refere que as doenças crônicas requerem um atendimento centrado no cliente, diferentemente do que se observa na prática profissional. Atualmente, o profissional de saúde entende o seu papel como *"identificar e resolver problemas"*. Assim, o sucesso do tratamento estaria nas mãos do cliente, ou seja, que este aceite subjugar-se à prescrição médica. Entretanto, descreve que o atendimento deve ser considerado mais uma definição de problema e que a interação do profissional de saúde com o cliente permita ao último uma compreensão do seu problema de saúde e as atitudes que se deve ter para controlá-las efetivamente.

Reconhece-se que a educação em saúde tem um papel importante no tratamento e controle das doenças crônicas. Através desta o cliente poderá sentir-se mais seguro e enfrentar melhor sua enfermidade, procurando adequar sua vida às necessidades advindas do tratamento, da forma menos traumática possível.

Para se conseguir esse equilíbrio, as ações educativas devem não apenas transferir conhecimentos, mas sim propiciar um convívio estreito com o coordenador de grupo, para que o cliente possa expor seus anseios e suas necessidades. Freire<sup>(11)</sup> descreve que as atividades educativas nunca devem ser dissertações ou doações de conteúdos. *"Nosso papel não é falar ao povo sobre nossa visão do mundo, ou tentar impô-la a ele, mas dialogar com ele sobre a sua e a nossa."*

No que tange às pesquisas na área de enfermagem, vários estudos têm mostrado a efetividade das ações educativas, baseadas na conscientização, na prevenção de enfermidades, bem como no controle das mesmas.

Para que o cliente tenha uma participação ativa no processo saúde-doença, é necessário não apenas que este aceite e entenda sua condição, mas também que seja capaz de intervir na mesma. Reconhecer sintomas que requerem atenção médica, a importância da adesão ao tratamento e prevenir incapacidades são ações que devem ser priorizadas na atenção à saúde<sup>(12)</sup>.

A proposta educativa, a ser elaborada, realizar-se-á na Associação dos Diabéticos, cabendo, portanto discutir sua viabilidade. Considerando que esta instituição tem como objetivo **"assistir ao diabético, orientá-lo, bem como sua família no que concerne aos aspectos material, moral e educacional, promovendo sua reabilitação, sempre que possível"**, que há abertura por parte desta em receber profissionais capacitados para trabalhar com atividades educativas, que existe uma demanda de participantes que buscam informações sobre sua enfermidade e que existe um espaço físico (sala de recepção) para o seu desenvolvimento, conclui-se pela possibilidade da realização de educação em saúde na Associação dos Diabéticos com pequenos grupos de idosos diabéticos.

A proposta educativa emergiu das entrevistas com os idosos diabéticos, como descreve Freire<sup>(11)</sup>. *do pensamento-linguagem do homem referido à realidade, os níveis de sua percepção desta realidade, a sua visão do mundo em que se encontram envolvidos seus temas geradores"*, apresenta-se a seguir a proposta educativa baseada nos 4 temas geradores:

### Tema 1: Diabetes mellitus tipo 2

**Objetivo Geral:** Possibilitar aos idosos diabéticos complementar seus conhecimentos sobre os diversos aspectos do diabetes mellitus tipo 2, favorecendo o desenvolvimento de atitudes de autocuidado e autocontrole com a sua saúde.

### Objetivos específicos:

- identificar o impacto do diabetes mellitus na sua vida;
- descrever genericamente o diabetes mellitus: sinais, sintomas e fisiopatologia;
- relacionar as causas e fatores de risco e precipitantes do diabetes mellitus;
- discorrer sobre as formas de tratamento do diabetes mellitus: dietoterapia alimentar, uso de medicamentos, atividades físicas, e seus benefícios para a saúde;
- listar as complicações advindas do diabetes mellitus, relacionando-as à sua situação de saúde,
- expor os tipos de exames preventivos das complicações do diabetes mellitus.

### Conteúdo Programático:

Noções básicas sobre diabetes mellitus tipo 2.

### Estratégias de ensino:

Para cada objetivo específico propor:

- socialização das experiências vividas pelo grupo;
- síntese, no quadro de giz, dos pontos emergidos no grupo, destacando ações contraditórias e seus resultados;
- discussão, em grupo, dos pontos destacados pelo coordenador;
- exposição dialogada, pelo coordenador do grupo, do embasamento científico do tema que está sendo trabalhado,
- esclarecimento dos pontos que não ficaram claro para o grupo.

### Referências Bibliográficas:

Ministério da Saúde (BR). Orientações básicas para o diabético. Brasília; 1993.

Hendrikx HM. Diabetes: como reconquistar a doçura da vida. São Paulo: Arte Impressa N, 1990.

Zagury L, Zagury T, Guidacci J. Diabetes sem medo. Rio de Janeiro: Rocco Ltda, 1986.

### Tema 2: Atenção nos serviços de saúde

**Objetivo Geral:** Desenvolver atitudes de autoconfiança e perseverança no atendimento à sua saúde.

### Objetivos específicos:

- identificar os diversos serviços de saúde e instituições que desenvolvem o atendimento ao diabético, no município;

- descrever os seus direitos à saúde,
- conhecer os direitos e deveres dos serviços de saúde, assegurados em lei.

### Conteúdo Programático:

Plano municipal de saúde de Uberaba.  
Lei orgânica da saúde.

### Estratégias de ensino:

- solicitar ao grupo que relacione as principais dificuldades sentidas no atendimento à saúde, determine suas causas e apresente propostas de solução;
- apresentar ao grupo um croqui do mapa municipal, destacando os serviços de atenção ao diabético, bem como suas características;
- fornecer uma cartilha contendo os direitos e deveres dos serviços de saúde e os direitos do cliente para ser trabalhado em grupos pequenos;
- solicitar a esses traçarem um paralelo desse material com as sugestões apresentadas inicialmente,
- socializar os resultados obtidos.

### Referências Bibliográficas:

Secretaria Municipal de Saúde. Proposta do plano municipal de saúde. Uberaba: 1993.

BRASIL. Lei orgânica da saúde. Lei n. 8080 de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a organização dos serviços de saúde. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, v.2, 1990.

### Tema 3: Doenças associadas

**Objetivo Geral:** Compreender as enfermidades que mais acometem os diabéticos, possibilitando a reflexão sobre a sua situação de saúde.

### Objetivos específicos:

- identificar as enfermidades que mais acometem os idosos diabéticos;
- discorrer sobre as ações promocionais e preventivas dessas enfermidades,
- relacionar a interferência de doenças múltiplas no controle e tratamento do diabetes mellitus.

### Conteúdo Programático:

Noções básicas sobre: hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, catarata, glaucoma, chagas, artrose, insuficiência renal.

### Estratégias de ensino:

- listar as doenças associadas presentes nos membros do grupo;
- solicitar ao grupo, que apresente verbalmente o que conhece sobre tais enfermidades;
- exposição dialogada, pelo coordenador do grupo, sobre as enfermidades e formas de prevenção e recuperação;
- respostas às dúvidas;

- dividir os idosos diabéticos em grupos menores e solicitar que discutam a interferência destas enfermidades no controle e tratamento do diabetes,
- socializar os resultados.

### Referências Bibliográficas:

Brunner L, Suddarth DS. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. led. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1993.

Rios MG. Diabetes en el senescente. Rev Med Chile 1992; 120: 593-601.

### Tema 4: O idoso diabético

**Objetivo Geral:** Possibilitar ao idoso diabético voltar-se para si mesmo, examinando o momento que está vivenciando.

### Objetivos específicos:

- identificar as principais modificações que ocorrem no envelhecimento;
- relacionar tais modificações com as que estão sentindo,
- discorrer sobre o papel da família no apoio ao idoso.

### Conteúdo Programático:

Alterações fisiológicas, psicológicas e sociais do envelhecimento.

A família e o idoso.

### Estratégias de ensino:

- solicitar ao grupo que desenhe em uma folha o "envelhecimento";
- solicitar a cada membro que apresente seu desenho ao grupo e verbalize sua percepção;
- utilizando-se dos sub-temas emergidos nos desenhos, fazer uma exposição dialogada sobre o envelhecimento;
- dividir os sujeitos em dois grupos e solicitar que o primeiro apresente uma figura de uma família com idoso e o segundo uma figura de uma família, estando o idoso separado;
- solicitar aos grupos que discutam o que representa a figura, relacionando-a à sua vida;
- socializar os resultados,
- a partir dos resultados apresentados, o coordenador do grupo destacará o papel da família no apoio ao idoso,

### Referências Bibliográficas:

Waldow VR. O papel da enfermagem na velhice, face às modificações fisiológicas e fisiopatológicas. Rev Paul Enf 1984; 4(4): 127-31.



