

A PROPOSIÇÃO DE METAS PARA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO EM DIABETES: UMA POSSIBILIDADE PARA A PRÁTICA

Anna Gabryela Sousa Duarte

Daniel Nogueira Cortez

Poliane Moreira Costa

Vanete Aparecida de Sousa Vieira

Introdução: Nas últimas décadas, houve uma mudança no perfil de morbimortalidade da população brasileira, sendo as doenças crônicas não transmissíveis responsáveis pelas principais causas de morte e incapacidades. Destaca-se que em 2013, o Brasil obteve a quarta colocação no ranking mundial em número de pessoas com diabetes *Mellitus* (DM) entre 20 a 79 anos de idade. Um aspecto fundamental para o controle desta condição, prevenção de complicações e melhor qualidade de vida envolve diretamente a prática da educação em saúde. Baseada nos pressupostos de Freire, a abordagem educativa “empowerment”, desenvolvida pela Universidade de Michigan (USA), requer práticas educativas formais pautadas no diálogo, na escuta qualificada e na redefinição de papéis por parte dos profissionais e dos usuários. A partir desse contexto e com a finalidade de oferecer estratégias baseadas em evidências científicas, a Universidade de Michigan (USA) também desenvolveu o “Behavior Change Protocol”, validado para o Brasil como “Protocolo de mudança de comportamento”, o qual aborda a construção e avaliação de um plano de cuidados baseado em metas, com a finalidade de superar barreiras e desenvolver a autonomia do usuário.

Objetivo: Relatar a experiência de alunas do curso de Residência em Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família no planejamento de uma educação em saúde de acordo com o “Protocolo de mudança de comportamento”.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência baseado no uso de uma ferramenta grupal, o “Protocolo de mudança de comportamento”. O instrumento foi originalmente desenvolvido nos Estados Unidos com a finalidade de oferecer estratégias para que os profissionais de saúde possam nortear suas práticas educativas na abordagem “empowerment”. Visa estimular a reflexão dos usuários sobre a patologia a ser discutida, através de uma sequência lógica de questões não estruturadas distribuídas em cinco passos, os quais refletem na mudança de comportamento: 1º definição do problema; 2º identificação e abordagem dos sentimentos; 3º definição de metas; 4º elaboração do plano de cuidados para conquista da(s) meta(s); e 5º avaliação e experiência do paciente sobre o plano de cuidados.

Resultados: A elaboração do planejamento foi complexa, uma vez que se trata de uma abordagem educativa inovadora. A educação em saúde envolverá três encontros: O primeiro será norteado por figuras de possíveis complicações relacionadas ao DM, permitindo com que o indivíduo identifique o principal problema de conviver com a doença e exponha os seus sentimentos e angústias, além disso, ao final será identificado as metas e elaborado o plano de cuidados para o alcance das mesmas. O segundo encontro proporcionará ao usuário o relato da vivência das metas propostas anteriormente, bem como as dificuldades e facilidades no seu desenvolvimento, e traz como tema central o cuidado com os pés, identificando assim novas metas. E no último encontro, a dinâmica do autocuidado no enfrentamento do DM é enfatizada e será aplicado o plano de cuidados novamente.

1-Enfermeira, pós-graduanda em Enfermagem na Atenção Básica. Universidade Federal de São João del Rei. annagsd@hotmail.com

2-Enfermeiro, doutorando pelo Departamento de Enfermagem Aplicada na área de Pesquisa Avaliativa e Educação em Saúde na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Docente da Universidade Federal de São João del Rei. danielcortez@ufsj.edu.br

3-Enfermeira, pós-graduanda em Enfermagem na Atenção Básica. Universidade Federal de São João del Rei. polianeufs@gmail.com

4-Enfermeira, pós-graduanda em Enfermagem na Atenção Básica. Universidade Federal de São João del Rei. vanetesousa@hotmail.com