

## A EDUCAÇÃO DOS PACIENTES DIABÉTICOS COM ÊNFASE NA PREVENÇÃO DA HIPOGLICEMIA

Torres, Raimeyre Marques<sup>1</sup>  
Souza, Deir Reis<sup>2</sup>  
Almeida, Terezinha Andrade<sup>3</sup>

**Introdução:** O diabetes melito (DM) é uma doença crônica que está inserida em um conjunto de distúrbios endócrinos e metabólicos em que os níveis de glicose no sangue encontram-se alterados, devido à inabilidade do organismo em sintetizar o hormônio insulina, levando a hiperglicemia. A insulino terapia faz parte do tratamento do DM, no entanto é considerado o principal fator de risco para a hipoglicemia, colocando em risco a vida do indivíduo, trazendo consequências graves ao funcionamento do cérebro. Informar e conscientizar o diabético e família, através de ações educativas, do quão importante e necessário é a sua colaboração no controle glicêmico e das ações a serem efetuadas na vigência de estados hiper ou hipoglicêmicos, proporciona o desenvolvimento de uma monitorização glicêmica mais efetiva, reduzindo a regularidade de internações, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar na literatura a produção do conhecimento sobre as ações educativas que visem identificar sinais e sintomas de hipoglicemia, assim como o seu manejo adequado, entre os pacientes com diabetes melito tipo 2, evitando os danos cerebrais em consequência dessa complicação aguda. **Metodologia:** Revisão bibliográfica do tipo descritiva, cujo levantamento do material ocorreu nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), tendo como critérios de inclusão as produções científicas completas, publicados no idioma português, inglês e espanhol entre os anos de 2003 a 2013. Foram usados como descritores: Diabetes mellitus and educação em saúde and hipoglicemia, educação em saúde and hipoglicemia e hipoglicemia. A análise foi feita utilizando o método de classificação contendo: autor, país, ano de publicação, região geográfica, base de dados, tipo de estudo e titulação dos autores, subsidiando a construção das categorias. **Resultados:** Relativo ao país de origem das produções científicas em estudo, mais da metade das publicações foram oriundas do Brasil, 64% (30/47), seguida de Cuba com 13% (6/47), EUA com 03 estudos (7%), Espanha com 02 estudos (5%), Colômbia, Chile, México, Jamaica e Finlândia com apenas 01 estudo (3%). A significativa proporção de publicações no Brasil pode ser justificada pelo fato do país albergar um importante número de indivíduos com diabetes, 4,6 milhões de pessoas em 2000 e uma previsão de 11,3% em 2030. No que se refere à região geográfica, a produção nacional se concentra na região Sudeste, com uma proporção de 77% (23/30), destacando o estado de São Paulo com quase a totalidade das publicações (22 estudos) e o Rio de Janeiro com apenas 01 publicação. Em seguida apresenta-se a região Sul com 06 artigos (20%) e a região Centro-Oeste com somente 01 artigo (3%). No que concerne ao ano de publicação, pode-se inferir que o assunto vem sendo abordado principalmente nos últimos três anos (2011 a 2013), numa proporção de aproximadamente

<sup>1</sup> Mestre em enfermagem. Enfermeira do programa de diabetes do Serviço Médico da Universidade Federal da Bahia. Docente do curso de graduação em enfermagem da União Metropolitana de Ensino Superior (UNIME Lauro de Freitas). Email: raimeyretorres@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

<sup>3</sup> Mestre em enfermagem. Coordenadora do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

49% (23/47), com destaque para o ano de 2012, em que foram publicados 10 artigos, entre os anos de 2007 a 2010 foram um total de 18 (38%) produções e cerca de 13% (6/47) de artigos publicados entre 2003 a 2006. Referente ao tipo de estudo, observa-se uma maior produção de pesquisas de campo, com um percentual de 64% (30/47). Cerca de 17% (8/47) foram revisões bibliográficas, 10% de estudos de caso e 9% (4/47) de relatos de experiência. Desses estudos 19 (40%) tiveram como abordagem metodológica a análise qualitativa, 16 (34%) utilizaram a análise quantitativa e 12 artigos (26%) possuíram abordagem mista. A partir da caracterização dos estudos, encontrou-se um contingente maior de artigos que abordassem acerca das intervenções e estratégias educativas associadas à hipoglicemia (40%); seguida da importância e pertinência de uma educação eficaz dos pacientes diabéticos a fim de interferir na percepção sobre a sua doença (19%); relevância do estímulo ao autocuidado, adesão ao tratamento e papel da enfermagem (11%); realização de monitorização para um adequado controle glicêmico e prevenção da hipoglicemia, (4%); e necessidade de capacitação dos profissionais (4%). A primeira categoria, o impacto da educação em saúde sobre a percepção dos indivíduos diabéticos e familiares, demonstra que a educação para o autocuidado se constitui um processo de aprendizado que tem o objetivo de favorecer o conhecimento e as habilidades do indivíduo, incentivando-o a incorporação de práticas corporais, dietéticas, terapêuticas, a fim de estabelecer o controle metabólico e garantir ou melhorar a qualidade de vida. É um processo que integra as necessidades, particularidades, objetivos e experiências de vida das pessoas com diabetes, envolvendo suas crenças, cultura e apoio familiar. No que se refere à segunda categoria, efeitos hipoglicemiantes, estratégias educativas e o papel do enfermeiro, identificou-se que a hipoglicemia recorrente provoca efeitos crônicos, podendo ocorrer redução em mais da metade do nível do coeficiente intelectual. Sendo assim, chama-se a atenção para a importância da monitorização contínua da glicose subcutânea (MCG), método ainda limitado no Brasil pelo custo elevado dos insumos. Estudo frisa que episódios de hipoglicemia são debelados sem interferência médica, pois os indivíduos preferem auto administrar os efeitos hipoglicêmicos. É relevante investigar se estão ocorrendo falhas na autogestão para o controle da hipoglicemia, discutindo ações centradas na necessidade, dificuldades e percepções do paciente, identificando pontos frágeis que demandam intervenção para os pacientes e familiares, contribuem para a minimização desse evento agudo. A abordagem associada à metodologia pedagógica autoritária, onde o educar em saúde transmite conhecimentos de forma verticalizada, o despreparo pedagógico, a falta de planejamento das ações educativas e a execução de práticas e abordagem inadequadas, criam sentimento de culpabilidade no paciente podendo ser responsabilizadas pelo insucesso do seu tratamento e manejo da enfermidade. A intervenção educativa deve valorizar o relato das experiências dos participantes, possibilitando a interação mútua, transmitindo informações, utilizando o conhecimento e a linguagem dos pacientes, proporcionando assim o intercâmbio entre o saber científico e popular. O papel do enfermeiro deve ser o de articulador, necessitando aperfeiçoar-se mais sobre o processo educativo, considerando fatores relevantes para a autogestão, como a personalidade, o nível socioeconômico, a influência cultural, contribuindo para que os pacientes possam adquirir conhecimentos e habilidades,

<sup>1</sup> Mestre em enfermagem. Enfermeira do programa de diabetes do Serviço Médico da Universidade Federal da Bahia. Docente do curso de graduação em enfermagem da União Metropolitana de Ensino Superior (UNIME Lauro de Freitas). Email: raimeyretorres@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

<sup>3</sup> Mestre em enfermagem. Coordenadora do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

aperfeiçoando a educação do autogerenciamento dos cuidados do DM. **Conclusão:** A intervenção educativa deve ser transformadora e capaz de influenciar as mudanças nos hábitos e estilo de vida do paciente, despertando-o para o autocuidado. Esta abordagem deve incitar o paciente a descrever ou expressar, ao longo do período do processo educativo, tudo o que foi apreendido no que se refere ao desenvolvimento de capacidades e habilidades que estão sob o seu alcance para o bom controle glicêmico, e as repercussões negativas do ponto de vista fisiopatológico, social e emocional que um evento hipoglicêmico pode trazer se não for administrado de forma eficaz. No entanto ainda é comum uma assistência estigmatizada, centralizada no modelo de atenção biomédico, em que as experiências do outro não são levadas em consideração, onde a transmissão da informação ocorre de forma verticalizada, sem a troca de saberes. **Contribuições/implicações para a Enfermagem:** É emergente a necessidade de capacitação dos profissionais no que se refere ao preparo técnico e humano, a fim de que haja o aperfeiçoamento nas habilidades de comunicação e no relacionamento interpessoal visando o autocuidado e a prevenção de complicações do diabetes como a hipoglicemia.

**Descritores:** Educação em saúde; diabetes melito; hipoglicemia

**Eixo:** O Protagonismo no Educar e Pesquisar

**Referencias:**

1. Borba AKOT et al . Práticas educativas em diabetes Mellitus: revisão integrativa da literatura. Rev. Gaúcha Enferm. 2012; 33(1): 169-176. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngen/v33n1/a22v33n1.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2014.
2. Oliveira CHMC et al. Monitorização contínua de glicose: análise crítica baseada em experiência ao longo de um ano. Arq Bras Endocrinol Metab. 2005; 49(6): 983-990. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v49n6/27402.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2014.
3. Torres HC, Pereira FRL, Alexandre LR. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. Rev. esc. enferm. USP. 2011; 45(5); 1077-1082. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a07.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

<sup>1</sup> Mestre em enfermagem. Enfermeira do programa de diabetes do Serviço Médico da Universidade Federal da Bahia. Docente do curso de graduação em enfermagem da União Metropolitana de Ensino Superior (UNIME Lauro de Freitas). Email: raimeyretorres@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Graduanda do curso de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

<sup>3</sup> Mestre em enfermagem. Coordenadora do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB)