



## O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 2

---

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 2

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Lorena Prestes e Karine de Lima

**Revisão:** Os autores

### **Conselho Editorial**

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-168-8

DOI 10.22533/at.ed.688191203

1. Enfermagem – Estudo e ensino. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 3 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 23 capítulos, o volume II aborda a Enfermagem no contexto educacional, com enfoque para ensino, pesquisa, capacitação dos profissionais atuantes na área e o processo de educar em saúde para sua promoção.

A estratégia educativa em Enfermagem protagoniza uma mudança de cenário na saúde desde a formação profissional, até a promoção da saúde para os usuários dos serviços. Nesse sentido, os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, dentre elas a educação para o autocuidado, educação permanente como ferramenta para melhoria na qualidade da assistência, além do uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e tecnologias que facilitam a compreensão e o aprendizado. Assim, a educação em Enfermagem é fundamental em todos os campos de sua atuação, seja em sua inserção na assistência hospitalar, na Atenção Básica, ou mesmo na formação e capacitação de profissionais da área.

Portanto, este volume II é dedicado ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de autocuidado e de promoção da saúde, além de ser de extrema relevância para enfermeiros atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais de enfermagem, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO PROPOSTA DE MELHORIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA	
Mérlim Fachini Paola Forlin Suzete Marchetto Claus	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6881912031</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>16</b>
A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE CAPACITAÇÃO EM DROGAS PARA ATENÇÃO BÁSICA E COMUNIDADE TERAPÊUTICA	
Raquelli Cistina Neves Araújo Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento Maria Cícera dos Santos de Albuquerque Givânia Bezerra de Melo Natália Luzia Fernandes Vaz Thyara Maia Brandão Jorgina Sales Jorge	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6881912032</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>29</b>
A IDENTIDADE SOCIAL DA ENFERMAGEM E AS INTERFACES COM A DECISÃO PROFISSIONAL DO ACADÊMICO	
Emillia Conceição Gonçalves dos Santos Geilsa Soraia Cavalcanti Valente Claudia Maria Messias Caroline Brelaz Chaves Valois Yasmin Saba de Almeida Ângela do Couto Capetini Joana Maria Silva Firmino Viviani Bento Costa Barros da Rocha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6881912033</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>50</b>
A PESQUISA SOB O SUPORTE DA ERGOLOGIA: REFLEXÕES PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR	
Rosane Teresinha Fontana Francisco Carlos Pinto Rodrigues Jane Conceição Perin Lucca Marcia Betana Cargnin Narciso Vieira Soares Zaléia Prado de Brum	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6881912034</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>61</b>
A SAÚDE NOS ESPAÇOS EDUCACIONAIS: FORTALECENDO AS AÇÕES DE COMBATE AO MOSQUITO <i>Aedes Aegypti</i>	
Helyane Candido Pereira Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho Daniele Castro Aguiar Pimenta Elizabeth Gonçalves Magalhães Filha Cíntia de Lima Garcia	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6881912035</b>	

<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>68</b>
AÇÃO EDUCATIVA: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E PREVENÇÃO DO COLO UTERINO COM MULHERES DA ILHA DE COTIJUBA EM BELÉM	
Girlane Alves Pinheiro Elen Fernanda Lima De Moraes Joana D'arc Da Silva Castanho Shirley Aviz De Miranda	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6881912036</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>74</b>
ALÉM DA TEORIA: FOLDER EDUCATIVO SOBRE SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	
Sammya Rodrigues dos Santos Bruno Côte Santana Daniela Faria Lima Lídia Rosa Alves da Silva Pâmela Souza Peres Rayanne Augusta Parente Paula Casandra Genoveva Gonzales Martins Ponce de Leon	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6881912037</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>90</b>
ANÁLISE DE DISCURSO FRANCESA: RELATO SOBRE SUA APLICABILIDADE EM ESTUDOS DE ENFERMAGEM	
Andressa da Silveira Neila Santini de Souza Ethel Bastos da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6881912038</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>98</b>
CHECK-LIST DE EXAME FÍSICO: REPERCUSSÕES NO ENSINO APRENDIZADO DA ENFERMAGEM FUNDAMENTAL	
Vinicius Rodrigues de Souza Gisella de Carvalho Queluci Amanda Ribeiro Mendonca Suelem Couto Friar Dias Juliane da Silveira Jasmim Leylane Porto Bittencourt	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6881912039</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>104</b>
EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA PARA O AUTOCUIDADO DE IDOSOS COM DOENÇAS CRÔNICAS	
Camila Medeiros dos Santos Edna Aparecida Barbosa de Castro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.68819120310</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>120</b>
EDUCAÇÃO POPULAR NA CONSTRUÇÃO DA CIDADANIA PARTICIPATIVA EM SAÚDE	
Zaléia Prado Brum Narciso Vieira Soares Rosane Teresinha Fontana Jane conceição Perim Lucca Sandra Maria Cardoso Melo Francisco Carlos Pinto Rodrigues	
<b>DOI 10.22533/at.ed.68819120311</b>	

**CAPÍTULO 12 ..... 129**

ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: O USO DO PORTFÓLIO COMO FERRAMENTA FACILITADORA

Antonio Dean Barbosa Marques  
July Grassiely de Oliveira Branco  
Rochelle da Costa Cavalcante  
Maria Cecilia Cavalcante Barreira  
Francisca Bertilia Chaves Costa

**DOI 10.22533/at.ed.68819120312**

**CAPÍTULO 13 ..... 140**

FALTA DE REGISTRO NO LIVRO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS: PLANO DE INTERVENÇÃO

Fabiana Ferreira Koopmans  
Gisele de Araújo Peixoto  
Donizete Vago Daher  
Paula Soares Brandão

**DOI 10.22533/at.ed.68819120313**

**CAPÍTULO 14 ..... 154**

FASES DO PROJETO CONCEITUAL PARA A CONSTRUÇÃO DE UM PROTÓTIPO

Katia Cilene Ayako Inomata  
Mildred Patrícia Ferreira da Costa  
Silvia Cristina Furbringer e Silva

**DOI 10.22533/at.ed.68819120314**

**CAPÍTULO 15 ..... 161**

FORMAÇÃO DE GRUPO DE PESQUISA SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Sant'Ana Tristão  
Vania Greice da Paz Schultz  
Natieli Cavalheiro Viero

**DOI 10.22533/at.ed.68819120315**

**CAPÍTULO 16 ..... 167**

NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA ENTRE ESTUDANTES DO NÍVEL TÉCNICO DE ENFERMAGEM E ENFERMEIROS

Alan Jonathas Da Costa  
Silvia Emanoella Silva Martins De Souza  
Jônatas De França Barros  
André Ribeiro Da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.68819120316**

**CAPÍTULO 17 ..... 181**

O CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE A DOENÇA CORONARIANA

Bruna da Silva Oliveira  
Marli Villela Mamede  
Líscia Divana Carvalho Silva

**DOI 10.22533/at.ed.68819120317**

**CAPÍTULO 18 ..... 194**

PRÁTICA DO DOCENTE DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR: EVIDÊNCIAS DA SAÚDE MENTAL

Claúdia Maria Messias

Geisa Soraia Cavalcante Valente  
Elaine Antunes Cortez  
Patricia Veras Neves De Oliveira  
Emília Conceição Gonçalves Dos Santos  
Fabiola Chaves Fernandes

**DOI 10.22533/at.ed.68819120318**

**CAPÍTULO 19 ..... 203**

REFLETINDO SOBRE O USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO SUPERIOR

Jane Conceição Perin Lucca  
Zaléia Prado de Brum  
Rosane Teresinha Fontana  
Márcia Betana Cargnin  
Kelly Cristina Sangói  
Alessandra Frizzo da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.68819120319**

**CAPÍTULO 20 ..... 213**

SABERES E PRÁTICAS DE IDOSOS COM DIABETES *MELLITUS*

Adriana Lira Rufino de Lucena  
Alinne Cassemiro Inácio  
Suellen Duarte de Oliveira Matos  
Iraktânia Vitorino Diniz  
Maria Júlia Guimarães Soares Oliveira  
Simone Helena dos Santos Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.68819120320**

**CAPÍTULO 21 ..... 222**

SITUAÇÃO PROBLEMA NO EXAME FÍSICO EM CLIENTES HEMATOLÓGICOS: UMA VISÃO DO ENFERMEIRO

Vinicius Rodrigues de Souza  
Gisella de Carvalho Queluci  
Amanda Ribeiro Mendonca  
Suelem Couto Friar Dias  
Juliane da Silveira Jasmim  
Leylane Porto Bittencourt

**DOI 10.22533/at.ed.68819120321**

**CAPÍTULO 22 ..... 229**

VER-SUS: UMA EXPERIÊNCIA EXCEPCIONAL PARA FORMAÇÃO ACADÊMICA NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Berthiéli Aparecida Menegat  
Carlice Maria Scherer

**DOI 10.22533/at.ed.68819120322**

**CAPÍTULO 23 ..... 236**

VIVÊNCIAS NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO I NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Caroline Moura Da Silva  
Karla Samara Da Silva Santos  
Alexia Aline Da Silva Moraes  
Marizete Alves Da Silva De Amorim Barreto  
Jenifen Miranda Vilas Boas

**DOI 10.22533/at.ed.68819120323**



## SABERES E PRÁTICAS DE IDOSOS COM DIABETES *MELLITUS*

### **Adriana Lira Rufino de Lucena**

Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. João Pessoa/Paraíba.

### **Alinne Cassemiro Inácio**

Enfermeira. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. João Pessoa/Paraíba.

### **Suellen Duarte de Oliveira Matos**

Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. João Pessoa/Paraíba.

### **Iraktânia Vitorino Diniz**

Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa/Paraíba.

### **Maria Júlia Guimarães Soares Oliveira**

Docente do Departamento de Enfermagem Clínica /Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa/Paraíba.

### **Simone Helena dos Santos Oliveira**

Docente da Escola Técnica de Saúde (ETS)/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa/Paraíba.

**RESUMO: OBJETIVO** verificar o conhecimento e as atividades de autocuidado desenvolvidas pelos idosos com diabetes mellitus. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem qualitativa, tendo como amostra 27 idosos diabéticos participantes de um projeto de extensão.

**RESULTADOS:** Os resultados apontaram que a maioria dos entrevistados (51,9%) estavam na faixa etária entre 70-75 anos; (96,3%) eram mulheres; (51,9%) casadas; (59,3%) com ensino fundamental; (100%) sobrevive com uma renda de um salário mínimo. A partir dos relatos dos idosos sobre o conhecimento do DM, foram elencadas quatro categorias: entendimento sobre o diabetes mellitus; representação negativa da doença; conhecimento acerca das complicações do diabetes mellitus; autocuidado frente ao diabetes mellitus.

**CONCLUSÃO:** Diante dos resultados, percebe-se a necessidade de potencializar estratégias educativas relacionadas à atenção à saúde do idoso, não só objetivando o cuidado e a preservação da autonomia, mas também, o desenvolvimento de atividades preventivas, com intuito de adiar as complicações decorrentes do diabetes mellitus.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso; Autocuidado; Diabetes Mellitus; Cuidado de Enfermagem; Complicações.

## INTRODUÇÃO

A incidência e prevalência das doenças crônicas em todo o mundo vem ocorrendo devido á fatores como o envelhecimento crescente da população, a adoção de estilos e hábitos alimentares inadequados, o sedentarismo,

as mudanças sociais e comportamentais, e, por vezes, a obesidade mórbida. Entre as mais presentes, o diabetes mellitus se destaca como uma importante causa de morbidade e mortalidade, especialmente entre os idosos (IDF, 2014), por afetar de forma significativa o desempenho de suas atividades diárias e o autocuidado, devido a diminuição da sua capacidade funcional (MATOS et al., 2014) onde, irá exigir dos profissionais de saúde, maior atenção e rigor no cuidado clínico para impedir complicações agudas e crônicas.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2013 no Brasil, as mulheres (7,0%) apresentaram maior proporção do diagnóstico de DM que os homens (5,4%) e, em relação à faixa etária, quanto mais elevada à idade, maior o percentual, variando de 0,6% para aqueles de 18 a 29 anos; 19,9% entre 65 a 74 anos; e 19,6% acima de 75 anos (IBGE, 2014).

Diante do contexto, percebe-se a necessidade de proporcionar estratégias que estimulem o desempenho do autocuidado, para evasão do surgimento de agravos. Acredita-se que o desenvolvimento de ações educativas pode auxiliar a pessoa diabética e seus familiares (PETERMANN et al., 2015).

Desse modo, é preciso estimular à pessoa com diabetes, adaptar-se às modificações exigidas para o controle metabólico, estimulando o autocuidado, ação primordial para manter a condição de saúde estável e aprimorar a qualidade de vida (BOTH et al., 2014). O autocuidado está diretamente relacionado com as habilidades, limites, valores e cultura do próprio indivíduo. Trata-se de um comportamento pessoal, porém não se dá de maneira isolada, mas em conjunto com os fatores ambientais, sociais, econômicos, hereditários, como também, relacionados aos serviços de saúde (GOMIDES et al., 2013)

A gestão do autocuidado também apresenta complexidades adicionais que abrangem problemas específicos como: idade, dependência, mobilidade/cognição prejudicada e a falta de escolaridade. Estes fatores podem ser limitadores de acesso aos cuidados, influenciando no estado de saúde do idoso (TAMQUEIRO, 2013).

A (re) orientação da pessoa com diabetes quando adaptada ao conjunto socioeconômico e cultural, harmoniza a informação, habilidades, atitudes e motivação para o tratamento, podendo controlar a enfermidade e, assim, oportunizar melhor qualidade de vida (BOAS et al., 2011).

Sendo assim, diante do aumento da expectativa de vida e da incidência do diabetes no idoso, estabeleceu-se as seguintes questões norteadoras: Qual o conhecimento de idosos sobre o diabetes mellitus? Quais as ações de autocuidado que os idosos realizam para manter o controle do diabetes mellitus? Para tanto, esse estudo buscou verificar o conhecimento e as atividades de autocuidado desenvolvidas por idosos diabéticos.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado mediante abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em um Projeto de Extensão desenvolvido pelos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior, localizada no município de João Pessoa – PB. O projeto tem como objetivo, desenvolver ações de prevenção de doenças e promoção à saúde na população geriátrica, por meio de atividades educativas e sociais, como também, atua na sistematização de conhecimentos, contribuindo para o ensino e a pesquisa. Foi realizado nos meses de março e abril do ano de 2016.

Participaram do estudo 27 idosos, tendo como critérios de inclusão: ter diagnóstico clínico de diabetes mellitus; estar em uso de medicamento para controle; estar realizando acompanhamento contínuo com a enfermagem na unidade de saúde o qual está cadastrado. Ressalta – se que todos receberam orientação a respeito do estudo e ficaram livres para aceitar ou recusar a sua participação na entrevista.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista, a qual foi norteada por um instrumento semiestruturado, contendo dados sócios demográficos e questões voltadas para a problemática. Para proceder à análise do material coletado utilizou-se a Técnica de Análise de Conteúdo ( BARDIN, 2016). Optou-se por adotar essa técnica por ser aplicável a discursos diversificados, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens. Vale ressaltar, que para manter o sigilo dos discursos dos entrevistados, estes foram codificados em P de participantes e seguido de um número, que foi 01 ao 27.

O presente estudo respeitou os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 466/12 sob Protocolo nº10/16.(BRASIL, 2012), como também pela Resolução que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem 311/2007 (COFEN, 2007).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados apontaram que a maioria (14) dos participantes possuíam entre 70 a 75 anos, (26) do sexo feminino. Em relação ao estado civil, (14) afirmaram ser casados, (16) haviam cursado o ensino fundamental. Verificou-se também que a renda familiar de todos os participantes (27) era de um salário mínimo. Referente ao alcoolismo, foi identificado que (22) não fazem uso de álcool.

A partir dos discursos dos entrevistados foram elencadas quatro categorias: **entendimento sobre o diabetes *mellitus*; representação negativa da doença; conhecimento acerca das complicações do diabetes mellitus; autocuidado frente ao diabetes *mellitus*.**

Na categoria **entendimento sobre o diabetes *mellitus*** observou-se, que o

conhecimento sobre o diabetes não corresponde ao real significado dessa doença, pois os relatos apontam que essa doença se desenvolve apenas em decorrência do consumo excessivo de açúcar ou do aumento das taxas de glicoses no sangue, conforme pode-se observar a seguir.

“Eu sei que foi um descontrole meu [a causa da doença], porque comia muito doce [...] exagerei muito na minha alimentação. Eu entendo que estou mal e que essa doença é no sangue e é uma doença grande” (P1).

“Eu entendo que é muito açúcar no sangue, e quando a pessoa faz muita traquinagem e come muita coisa que não pode comer aí pega o diabetes” (P6).

“É um problema no sangue porque está com muito açúcar nele. Só sei que se dá por a pessoa comer descontroladamente e tem a ver com açúcar no sangue e precisa de controle” (P16).

É importante que a pessoa diabética compreenda como se desenvolve essa enfermidade, visto que, o conhecimento implica diretamente na forma de enfrentamento dos riscos e agravos o qual estão expostos. Para tanto, se faz necessário maior interação com os profissionais de saúde e familiares, para que assim, possa surgir o compartilhamento de experiências entre o saber popular, técnico e científico (OLIVEIRA; ZANETTI, 2011).

Essa implementação terapêutica permitirá que a pessoa diabética seja protagonista do seu autocuidado e, assim, programe mudanças no seu estilo de vida (GOMIDES et al., 2013). Essas mudanças cuidativas baseada em novas formas de aprendizagem tem sido reconhecida como uma estratégia de promover saúde, visto que, visualiza às necessidades intrínsecas e oportuniza a gestão do cuidado baseado nas necessidades individuais e coletiva (CHAVES; TEXEIRA; SILVA, 2013).

Nesse sentido, estudo aponta para a relevância de os enfermeiros conhecerem as características de sua clientela, assistir de acordo com as necessidades individuais, implementando cuidados baseados na condição de saúde, dialogando quanto às suas práticas e atitudes no manejo da doença (SILVA; RIBEIRO; SOUSA, 2015).

Cabe aos profissionais de saúde a responsabilidade de compartilhar e realizar ações concretas de educação em saúde que envolvam o conhecimento da patologia, os fatores que interferem no estado de saúde, o monitoramento ao controle glicêmico, tratamento farmacológico e não farmacológico e o estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis (BRASIL, 2013).

A categoria **representação negativa da doença** demonstrou a percepção dos entrevistados sobre o diabetes *mellitus*, descrita pela restrição alimentar, rotina de cuidados diários e por ser uma enfermidade sem cura.

*“[...] representa que eu estou doente, eu comecei achar que não teria mais saúde e é verdade, pois não tenho mais. Não tenho a mesma saúde de antigamente. Percebi que minha vida e minha rotina mudou, e, quando eu descobri achei que ia morrer” (P23).*

“Representa uma infelicidade em minha vida, uma coisa terrível, porque deixei de comer muita coisa que eu gosto, porque estou doente” (P8).

*“Foi uma coisa ruim na minha vida, porque sei que estou doente e sei que não tem cura (P18).*

[...] uma prisão na minha vida, porque não posso comer nada” (P9).

“Foi ruim [o diagnóstico da doença], porque me proibiu de muitas coisas, o que eu fazia não faço mais, o que eu comia não como mais, foi uma mudança na minha vida por completo”(P12).

Viver com o diabetes envolve questões complexas, que exige da pessoa o manejo em conciliar e conviver com a rotina terapêutica, os relacionamentos familiares e trabalhistas, adaptação de sentimentos e implementação de cuidados.

A disposição da pessoa diabética em realizar o controle da doença, necessita pôr em prática atitudes saudáveis como a readequação do estilo de vida, com ênfase em um plano alimentar adequado para as necessidades fisiológicas e metabólicas (ADA, 2015).

A presença de sentimentos e opiniões negativas em relação ao diabetes, deve-se ao fato da cronicidade. Estudo apresenta que o tratamento prolongado apresenta baixa adesão, devido o período prolongado da terapêutica. Segundo a organização mundial da saúde, 50% da população geral não aderem aos tratamentos de longo prazo (TAVARES et al.,2016).

Entende-se por adesão, os hábitos adquiridos pelo indivíduo como medida de terapia, seguir um plano nutricional, realizar atividade física para manter o peso corporal adequado e aliviar a ansiedade e estresse, fazer uso medicamento diário. No entanto, fatores como ausência de estímulo familiar, baixa condição financeira, compreensão da doença, pouca interação e comunicação ineficaz com os profissionais de saúde, favorecem a não adesão (FARIA et al., 2014).

Diante da magnitude desta doença e das repercussões no estilo de vida do indivíduo, percebe-se a importância da participação dos profissionais da saúde na assistência a essas pessoas, construindo alternativas de planejamento voltado para o cuidado, estabelecendo parcerias com os familiares de maneira a criar vínculos, ampliando o conhecimento acerca do manejo da doença, e nas tomadas de decisões referentes à formação de um cuidado integral e contínuo (BELTRAME et al., 2012).

A categoria o **conhecimento acerca das complicações do diabetes mellitus** foi elencado a partir dos relatos dos participantes acerca das complicações que podem surgir a partir do descontrole da doença, conforme pode ser observado nas falas abaixo:

“Secura na boca, lábios secos, fraqueza, se sofrer uma pancada demora muito a sarar, se sente muito mal, dor na cabeça, tremura nas pernas, esmorecimento, ansiedade sem controle (P14).

Tontura, fraqueza, mal-estar, tremor nas pernas, boca azeda, dor de cabeça, mal-estar e vontade de vomitar”(P4).

“Eu fico logo tonta, fraca e sem força nas pernas. E se não se cuidar futuramente

pode vim grandes problemas como a cegueira, amputação e até a morte” (P26).

“Fico fraca, as pernas tremem, tonta, minha visão começar a tremer e escurecer, mal-estar e também boca seca e amargando”(P5).

Nos discursos relatados anteriormente, nota-se uma limitação no conhecimento das complicações do diabetes, talvez pela ausência de sinais e sintomas mais evidentes, característicos destas complicações na fase inicial. Tal fato pode estar associado à ausência das práticas de educação em saúde que englobam as complicações em curto prazo como hiperglicemia, hipoglicemia, cetoacidose, e as complicações de longo prazo como retinopias diabéticas, doenças cardiovasculares, nefropatias, neuropatias e problemas com os vasos sanguíneos que podem reduzir o fluxo de sangue em muitas partes do corpo, inclusive olhos, rins e nervos, síndrome hiperosmolar (SMELTZER et al., 2015).

O cuidado preventivo pode ajudar a controlar ou evitar todas essas complicações do diabetes *mellitus* visto que quanto melhor o controle dos níveis de açúcar no sangue, menor o risco de desenvolver algum problema. Nesse sentido, salienta-se que a realização de exames periódicos é fundamental para que os indivíduos possam descobrir se possuem ou não o diabetes, atuando assim, de forma precoce, favorecendo o tratamento a ser realizado (BRASIL, 2011).

Nessa perspectiva, percebe-se que o tratamento do diabetes *mellitus* é complexo e difícil, podendo acarretar dificuldades na adesão para o controle, conseqüentemente, aumentando as chances de complicações (COSTA et al., 2011).

Na categoria **autocuidado frente ao diabetes *mellitus*** evidenciou que os participantes consideram como atitudes necessárias para cuidar-se bem frente à doença em questão. Os entrevistados convergiram ao citar como cuidados a restrição aos doces, acompanhamento médico, ingestão de medicamentos e a prática de exercícios físicos.

“Não comer açúcar, nem massas. A coisa que não se pode comer deve evitar, fazer exercício físico, caminhada e ir ao médico” (P22).

“Tomar os remédios na hora certa, evitar doce, fazer caminhada, evitar ter uma vida sedentária e ter controle todos os dias em tudo” (P21).

“Tem que tomar a medicação, tem que fazer os exames para se cuidar, caminhar e comer de formar saudável” (P6).

O autocuidado pode ser definido como a prática de atividades que as pessoas realizam em seu próprio benefício para a manutenção da vida, saúde e bem-estar. Trata-se de um comportamento pessoal, que influencia na saúde do indivíduo, porém não se realiza de forma eficaz de maneira isolada, mas é necessário atuar em conjunto com os fatores ambientais, sociais, econômicos, hereditários e relacionados aos serviços da saúde (SANTOS; GUERRA; SILVA, 2015).

Destarte, o acesso às informações sobre a saúde tem papel decisivo no controle e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que afetam a população

e, em especial, os idosos. A qualidade das informações recebidas pelos idosos é fundamental para a mudança de comportamento e hábitos de vida, principalmente no tocante à prevenção dos fatores de risco, <sup>(24)</sup> agregando conhecimentos, incentivando a adesão no seguimento do tratamento, principalmente no que se refere à prevenção das complicações, sejam estas agudas ou crônicas, no autocuidado e na manutenção do controle metabólico e pressórico (ALVES et al., 2016).

A prática de educação em saúde está ligada ao cotidiano do enfermeiro que atua na rede pública de saúde. Sabe-se que, para a realização dessas práticas, é preciso que o profissional conheça a si mesmo, para que possa entender e compreender o outro, pois educar é ensinar e aprender diariamente. Nesse sentido, deve-se respeitar o conhecimento do outro, compartilhar ideias e experiências, possibilitando a construção de novos saberes para a melhoria na qualidade de vida dos idosos diabéticos (SILVEIRA et al., 2015).

## CONCLUSÕES

Os dados obtidos nessa investigação mostraram que o conhecimento dos idosos sobre a sintomatologia e as complicações do diabetes mellitus ainda são restritos, já as medidas adotadas para o autocuidado, referentes ao uso de medicamentos e cuidados com os pés, são satisfatórias, porém, percebe-se a necessidade de investir em orientações e ações mais pontuais para sensibilizar e convencer os pacientes sobre os hábitos alimentares e físicos.

Sabe-se que a ampliação do aprendizado pode favorecer a aquisição de hábitos saudáveis na família. Desse modo, compreende-se que a educação em diabetes *mellitus* deve estar centrada na equipe multidisciplinar, no sistema familiar, no paciente e nos equipamentos sociais, pois quando o paciente encontra essa rede de apoio há uma maior efetividade no processo educativo.

Nesse contexto, vale ressaltar que a enfermagem desempenha um papel importante na promoção de ações para o controle glicêmico, apesar disso o estudo apontou a necessidade de potencializar estratégias de ações educativas relacionadas à atenção à saúde do idoso, não só objetivando o cuidado e a preservação da autonomia, mas também o desenvolvimento de atividades preventivas, com o intuito de adiar e até, se possível, eliminar as complicações decorrentes do DM.

As práticas educativas desenvolvem nas pessoas diabéticas a ampliação do conhecimento e o emponderamento para o autocuidado. A dinâmica utilizada no projeto de extensão estimula a relação interpessoal, facilita a discussão entre as pessoas com os mesmos objetivos e possibilita a troca de experiências e informações, auxiliando no entendimento dos cuidados. Porém, percebeu-se a necessidade de ampliar também o uso das metodologias ativas, buscando-se trabalhar com subgrupos, para facilitar a comunicação e o aprendizado, como também, utilizar mais materiais didáticos (vídeos, música, cartazes, jogos), instrumentos que possam sensibilizar os idosos, aflorando

sua criatividade e o desejo de aprender mais, conquistando, assim, aliados para o controle da patologia.

**Autor correspondente:**

Adriana Lira Rufino de Lucena

E-mail: [adriana.lira.rufino@hotmail.com](mailto:adriana.lira.rufino@hotmail.com)

Rua Durval Ribeiro de Lima, 100 Bloco D, Apt. 601– Miramar

CEP 58032-035 João Pessoa

## REFERÊNCIAS

International Diabetes Federation. **IDF Diabetes Atlas** [Internet]. 6th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2014. [cited 2016 maio 29]. Available from: <http://www.idf.org/diabetesatlas>.

Mattos, I. E; do Carmo, C. N; Santiago, L. M; Luz, L. L. **Factors associated with functional incapacity in elders living in long stay institutions in Brazil: a cross-sectional study.** BMC Geriatric [Internet]. 2014 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4943811/> Acesso em: 2018 fev 27.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepções do estado de saúde, estilo de vidas e doenças crônicas.** Rio de Janeiro. 2014 Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf> Acesso em: 2018 fev 28.

Petermann, X. B; Machado, I. S; Pimentel, B. N; Miolo, S. B; Martins, L. R; Fedosse, E. **Epidemiologia e cuidado à diabetes mellitus praticado na atenção primária à saúde: uma revisão narrativa.** Saúde, Santa Maria [Internet], n. 41, v. 1, p. 49-56, 2015.

Both, J. E; Beuter, M; Perrando, M. S; Silva, M. S; Bruinsma, J. L. Rocha, L. S. **Tendências na construção do conhecimento em enfermagem: idoso e autocuidado.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2014 Disponível em: [http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/2241](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2241). Acesso em: 2018 fev 28.

Gomides, D. S; Villas-Boas, L. C. G; Coelho, A. C. M; Pace, A. E. **Autocuidado das pessoas com diabetes mellitus que possuem complicações em membros inferiores.** Acta Paulista de Enfermagem. n. 26, v. 3, p.289-93, 2013.

Tanqueiro, M. T. D. O. S. **A gestão do autocuidado nos idosos com diabetes: revisão sistemática da literatura.** Revista de Enfermagem Referência. n. 3, p.9, p.151-60, 2013.

Boas, L. C. G. V; Foss, M. C; Freitas, M. C. F; Torres, H. C; Monteiro, L. Z; Pace, A. E. **Adesão à dieta e ao exercício físico das pessoas com diabetes mellitus.** Texto & Contexto Enfermagem n. 20, v. 2, p.272-79, 2011.

Bardin, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70; 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n ° 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf> Acesso em: 2018 fev 28.

COFEN. **Resolução COFEN-311/2007.** 2007 Disponível em: <http://www.corensc.org.br/documentacao2/Res31107.pdf>. Acesso em: 2017 nov 15.

Oliveira, K. C. S; Zanetti, M. L. **Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um**

**serviço de Atenção Básica de Saúde.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. n. 45, v.4, p.862-68, 2011.

Chaves, M. O; Teixeira, M. R. F; Silva, S. E. D. **Percepções de portadores de diabetes sobre a doença: contribuições da Enfermagem.** Rev Bras Enferm 2013; n. 66, p. 2, p. 215-21, 2013.

Silva, J. M. C; Ribeiro, V; Sousa, P. P. **Estratégias de autocuidado das pessoas com doença oncológica submetidas a quimioterapia/radioterapia e a sua relação com o conforto.** Enfermería Global. n. 37, p. 384-99, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderneta de atenção básica, estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica diabetes mellitus.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013 Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_36.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf) Acesso em: 2017 nov 15.

ADA- American Diabetes Association. **Standards of medical care in diabetes. Diab care 2015. Jan;37(Suppl 1).** Apud SBD – Sociedade brasileira de diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016. São Paulo, 2016.

Tavares, N. U. L; Bertoldi, A. D; Mengue, S. S; Arrais, P. S. D; Luiza, V. L; Oliveira, M. A. **Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil.** Rev Saúde Pública[Internet]. n. 50, p. 2, n.1-10, 2016.

Faria, H. T. G; Santos, M. A; Arrelias, C. C. A; Rodrigues, F. F. L; Gonela, J. T; Souza, C. R. **Adesão ao tratamento em diabetes mellitus em unidades da Estratégia Saúde da Família.** Rev Esc Enferm USP. n. 48, p. 2, p. 257-63, 2014.

Beltrame, V; Brugnerotto, M; Trentini, M; Madureira, A. S. F. **A convivência com diabetes mellitus tipo 2.** Saúde Meio Ambiente. n.1, p.1, p.105-16, 2012.

Smeltzer, S. C et al. (eds.). Brunner e Suddarth: **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica: protocolo de enfermagem.** Brasília, 2011 Disponível em:[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento\\_diretamente\\_observado\\_tuberculose.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento_diretamente_observado_tuberculose.pdf) Acesso em: 2018 nov 15.

COSTA, J. Á; BALGA, R. S. M; ALFENAS, R. C. G, COTTA, R. M. M. **Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde.** Ciência & Saúde Coletiva. n. 6, v. 3, p.2001-09, 2011.

SANTOS, I. A; GUERRA, R. G. M; DA SILVA, L. A. **Categorias de autocuidado entre pessoas idosas com diabetes: estudo sociopoético.** Revista Enfermagem UERJ. n. 23, v. 2, p.216-21, 2015.

ALVES, M. S; ARAÚJO, M. C. F; NASCIMENTO, M. P; RIBEIRO, F. C; REBOUÇAS, P. T; SANTOS, T. A. **Grupo terapêutico com idosos sobre o autocuidado nas doenças crônicas.** Journal of Health Sciences. n. 18, v.1, p. 48-51, 2016.

SILVEIRA, G. L; RAMOS, J. L. S; FREITAS, G. L. S; RODRIGUES, K. L; BRITO, R. N; SERAFIM, S. C; MACHADO, M. F. A. S; BEZERRA, I. M. P. **Atuação do enfermeiro frente à adesão de idosos ao tratamento de diabetes.** Revista E-Ciência. n. 3, v.1, p. 48-53, 2015.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra** - Enfermeira. Doutoranda em Obstetrícia - UNIFESP/UFC (DINTER). Mestre em Saúde Coletiva PPSAC/UECE. Especialização em Saúde Pública - UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher - 4 Saberes (em conclusão). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-168-8

