



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



Oficinas Psicoeducativas sobre alimentação aos pacientes com Diabetes Mellitus no Ambulatório de Diabetes do Hospital Estadual de Bauru

Autor: Rafaela Gonçalves Carvalho- Departamento de Psicologia – UNESP- Bauru, Bolsista PROEX. E-mail: rafa_g_c@hotmail.com

Co-autor : Dra. Christiane Carrijo Eckhardt Mouammar – Departamento de Psicologia – UNESP– Bauru. E-mail: chris@fc.unesp.br

Eixo: 2

Resumo

O diabetes mellitus insulínodépendente, ou tipo 1, é uma doença crônica, e afeta aproximadamente uma a cada quinhentas pessoas abaixo dos vinte anos de idade. (HOETT,1997)

O papel da família na adaptação e na percepção da criança quanto ao diabetes é de extrema importância. A família deve se sentir segura para apoiar a criança e transmitir as orientações de forma adequada.

A adesão ao tratamento permite o controle do diabetes mellitus e prevenção de complicações. A Organização Mundial da Saúde propõe, em relação ao diabetes, que o termo “adesão” refere-se ao envolvimento ativo e voluntário do paciente no manejo de sua doença (Michels et al. 2010; WHO, 2003).

Uma das principais estratégias utilizadas para facilitar a adesão ao tratamento tem sido a educação em diabetes. Através de informações sobre as consequências decorrentes de um mau e de um bom controle, procura-se estimular o próprio diabético a fazer suas escolhas a partir daquilo que sabe.

No entanto, é sabido pela literatura da área, que mesmo em casos nos quais, o paciente tem consciência da importância de um bom controle sobre a doença, das consequências de um mau controle, ainda assim, não se ajuda e burla o tratamento. Isto ocorre porque não basta ter consciência da doença e suas repercussões, pois a doença física atinge diretamente o emocional e este não é determinado apenas por aspectos conscientes. (GEED, 2000).

O trabalho em questão é fruto de um projeto de Extensão, formado por graduandos e psicologia e teve seu início do ano de 2013. O planejamento atual desse projeto é fornecer oficinas psicoeducativas com a temática alimentação, para pacientes e cuidadores do Ambulatório de Diabetes do Hospital Estadual de Bauru

Palavras Chave: Diabetes Mellitus, oficinas psicoeducativas, Hospital Estadual de Bauru.

Abstract:

The insulin dependent diabetes mellitu , or type 1 is a chronic disease , and affects approximately one



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:
unesp
UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
PROEX
PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

in every five hundred people under twenty years old. (HOETT 1997)

The family's role in adaptation and perception of the child and the diabetes is of utmost importance. The family should feel safe to support the child and transmit the guidelines properly.

Adherence to treatment allows control of diabetes and prevention of complications. The World Health Organization suggests regard diabetes, the term "adhesion" refers to the active and voluntary patient involvement in the management of their disease (MICHELS et al 2010; WHO, 2003).

One of the main strategies used to facilitate treatment adherence has been the diabetes education. Through information on the consequences of a bad and a good control, seeks to stimulate the diabetic person to make choices based on what they know.

However, it is known in the literature of the area, even in cases where the patient has conscious of the importance of good control of the disease and the consequences of poor control still does not help, and fraud treatment. This is why not just have conscious of the disease and its repercussions, because physical illness directly affects the emotional and this is determined not only by conscious aspects. (GEDD, 2000).

The work in question is the result of an extension project, consisting of graduate students in psychology and had its beginning in the year 2013. The current planning of this project is to provide psychoeducational workshops with the theme food for patients and caregivers Diabetes Clinic of the Hospital state of Bauru.

Keywords: Diabetes Mellitus, psychoeducational workshops, State Hospital of Bauru.

Introdução

O diabetes mellitus insulino dependente, ou tipo 1, é uma doença crônica, e afeta aproximadamente uma a cada quinhentas pessoas abaixo dos vinte anos de idade. (HOETT, 1997) Ademais, essa doença se caracteriza pela ausência de secreção de insulina pelo pâncreas, conseqüentemente ocorre um aumento da concentração de glicose no sangue e a incapacidade para utilizar e armazenar os hidratos de carbono. (ALMEIDA & PEREIRA, 2008).

O papel da família na adaptação e na percepção da criança quanto ao diabetes, com o objetivo de buscar comportamentos positivos em relação à doença, é de extrema importância. Para isso, a família deve se sentir segura para apoiar a criança e transmitir as orientações de forma adequada. Não se esquecendo de envolvê-la de maneira progressiva, fortalecendo positivamente a sua adequação de forma natural e individual. (MARCON et al 2007)

Desajustamentos apresentados por esta criança podem estar relacionados ao modo como a família lida com ela. Assim, fatores como o suporte familiar, as competências de cada membro deste núcleo e os recursos psicológicos dos pais contribuem como fontes de informação e influenciam na adaptação da



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROFESSORIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

criança às condições da doença. A equipe de saúde, em contato permanente com esta família, deve buscar aproximação diária, valorizando as habilidades de seus membros e promovendo o desenvolvimento de suas potencialidades. (CASTRO & PICCININI, 2002)

Pilger & Abreu (2007) realizaram um estudo de abordagem qualitativa, do qual fizeram parte sete mães de crianças portadoras de diabetes mellitus há pelo menos seis meses. Para a obtenção dos dados, um dos instrumentos foi a entrevista aberta em que foi utilizada a seguinte questão norteadora: "Fale sobre a doença de seu filho e quais as repercussões desta em suas vidas". Da análise dos dados foram encontradas 10 categorias que descrevem as percepções destas mães, sendo estas: preocupação, dificuldade de aceitação, medo do desconhecido, negação, medo das consequências trazidas pela doença, mudança de rotinas/hábitos, medo da morte, autocuidado, sofrimento e esperança de cura.

A Organização Mundial da Saúde propõe em relação ao diabetes, que o termo "adesão" refere-se ao envolvimento ativo e voluntário do paciente no manejo de sua doença, no qual há um compartilhamento de responsabilidades entre o paciente e os profissionais de saúde, tendo em vista as exigências relacionadas à doença. Por meio da decisão do paciente, a adesão às atividades de autocuidado e a mudança efetiva no comportamento capaz de assegurar hábitos de vida saudáveis. (WHO, 2003)

A adesão ao tratamento permite o controle do diabetes mellitus e prevenção de complicações. É imprescindível ao paciente o conhecimento e execução de tarefas de autocuidado. Monitoramento do índice glicêmico, adequação da alimentação, cuidado com os pés e prática de atividades físicas englobam tais tarefas. (MICHELS et al. 2010)

O enfoque multiprofissional tem sido objeto de estudo em muitas abordagens dentro da área da saúde, principalmente quando se trata do diabetes. A integridade biopsicossocial desse paciente é fundamental para favorecer o cuidado com a doença, além de promover uma maior qualidade de vida. (SCARINCI et al 1998) Acredita-se que, para o sucesso da educação dos pacientes com diabetes, é imprescindível considerar os aspectos motivacionais para o autocuidado, a participação da família e o estabelecimento de vínculos efetivos com a equipe multiprofissional.

Ferraz et al. 2000, descrevem em seu trabalho o fluxo de atendimento e as atividades desenvolvidas junto aos pacientes com diabetes, pela equipe multiprofissional de saúde do Ambulatório de Endocrinologia e Metabologia do HCFMRP-USP. Neste ambulatório a equipe multiprofissional é formada por: médicos, psicólogos, nutricionistas, enfermeiras e assistentes sociais. Que por sua vez, prestam atendimentos específicos, além da assistência aos pacientes diabéticos e desenvolvimento atividades educativa e orientação geral.

No tratamento do diabetes, a terapia nutricional tem suma importância associada à prática de atividades físicas e medicação correta. O papel do nutricionista como profissional de saúde é orientar o paciente e elaborar um plano alimentar de acordo com suas necessidades nutricionais, hábitos alimentares e situação socioeconômica. (SILVA, et al 2006)

Atualmente, a Sociedade Brasileira de Diabetes, em sua Diretriz para o Acompanhamento e Tratamento do Diabetes Mellitus, considera que a mudança no estilo de vida e a orientação nutricional são terapias de primeira escolha. As recomendações do plano alimentar incluem o fracionamento correto das refeições e o aumento no consumo de alimentos naturais, como vegetais, frutas e cereais integrais, que



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROGAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

também contribuem para o aumento no consumo de fibras. (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2006). Uma das principais estratégias utilizadas para facilitar a adesão ao tratamento tem sido a educação em diabetes. Através de informações sobre as consequências decorrentes de um mau e de um bom controle, procura-se estimular o próprio diabético a fazer suas escolhas a partir daquilo que sabe.

No entanto, é sabido pela literatura da área, que mesmo em casos nos quais, o paciente tem consciência da importância de um bom controle sobre a doença, das consequências de um mau controle, ainda assim, não se ajuda e burla o tratamento. Isto ocorre porque não basta ter consciência da doença e suas repercussões, pois a doença física atinge diretamente o emocional e este não é determinado apenas por aspectos conscientes. (GEED, 2000).

Segundo Geed (2000, pp. 43-44) a doença interfere na capacidade de amar:

Dependendo de como a doença se manifesta e do significado que ela (a doença) tem na fantasia do paciente, pode atingir o seu "eu", a sua autoestima, a qualidade de vida, a capacidade de amar, de ter esperanças, as possibilidades e qualidades de relações pessoais. A doença, seja ela sofrida ou implicando em mudanças no estilo de vida, nunca é bem recebida. Mesmo os que parecem mais adaptados têm uma dose de revolta por trás de sua tolerância, porque ninguém quer ficar doente.

Diante do exposto é necessário refletir a respeito da influência dos aspectos emocionais sobre o diabetes tipo 1 e a importância de um atendimento psicológico para seus portadores, aliado a um trabalho psicoeducativo informativo de qualidade, que garanta a aprendizagem das rotinas necessárias a esse paciente. A proposta dessa pesquisa se trata da implantação de processos educativos, de escuta ativa e acolhimento de demanda, realizados por um grupo de estagiários em psicologia no Hospital Estadual de Bauru. Sendo a mesma pertencente ao "Projeto de Extensão Avaliação Psicodiagnóstica e Atendimento Psicoterapêutico para o Ambulatório de Crianças e Adolescentes com Diabetes Mellitus do Hospital Estadual de Bauru" pensado e desenvolvido como parte de uma solicitação mais ampla de construção de um trabalho multidisciplinar e solicitado pela Dra. Maria Cristina Crês (Médica Endocrinologista Pediátrica) que coordena este Ambulatório do Hospital Estadual de Bauru. O Projeto, no ano de 2013 (primeiro ano de funcionamento), atendeu em avaliação psicodiagnóstica 50 adolescentes na faixa etária de 11 a 16 anos, que frequentaram o Ambulatório de Diabetes Mellitus tipo 1 do Hospital Estadual de Bauru e também realizou entrevistas e anamnese com seus familiares/acompanhantes (25 adultos). Esse processo de avaliação psicodiagnóstica aconteceu num total de 16 dias de atendimento, das 08:00 às 12:00hs, às quartas-feiras (horário de funcionamento do Ambulatório), nas dependências do Hospital Estadual. Os resultados encontrados nessa avaliação indicaram a necessidade de um trabalho conjunto com os cuidadores (familiares) e as crianças e adolescentes, para enfrentar as dificuldades da implantação de uma mudança na rotina alimentar. Indicaram a presença de variáveis emocionais tanto nos pacientes diabéticos como nos cuidadores e que perturbam o enfrentamento da doença e, conseqüentemente, o tratamento. E para tanto, foram realizados atendimentos psicoterapêuticos breves de grupo e com escuta psicanalítica para esses pacientes no ano de 2014. Contudo, ao realizar uma avaliação das crenças destes diabéticos a



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROGAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

respeito de sua doença, da médica chefe do ambulatório, do hospital e da equipe de psicologia, no mesmo ano, encontramos com frequência a fantasia de cura, de negação da doença e conseqüentemente intensa dificuldade de adesão a dieta restrita e controle glicêmico rigoroso. Quanto à figura da médica e do grupo de psicólogos, havia a crença de que estes eram os responsáveis por encontrar a cura e tirá-los daquela situação. Justifica-se, portanto, a partir desses resultados apresentados, a importância de uma escuta psicológica atenta as variáveis emocionais, crenças e fantasias que interferem na adesão ao tratamento por parte de familiares e pacientes e que esta escuta fosse realizada na execução de uma oficina psicoeducativa com a temática da alimentação para esta população durante sua permanência no Ambulatório de Diabetes Mellitus tipo1, do Hospital Estadual de Bauru.

Nesse momento o trabalho tem sido realizado no contexto da sala de espera, a qual tem se mostrado um campo rico e multifacetado para a realização de intervenções psicológicas. Teixeira e Veloso (2006) consideram-na um espaço dinâmico, onde ocorrem vários fenômenos psíquicos, culturais, singulares e coletivos. Veríssimo e Valle (2006) mencionam que as ações em Sala de Espera são uma forma produtiva de ocupar um tempo ocioso nas instituições, transformando os períodos de espera em momentos de trabalho através do desenvolvimento de processos educativos e da troca de experiências comuns entre os usuários, possibilitando um preenchimento do tempo ocioso e um maior contato entre o usuário e a equipe de saúde.

Rodrigues et al. (2009) defende que é através dos diálogos que acontecem na Sala de Espera que os profissionais de saúde podem avaliar a condição do paciente e de seu acompanhante, interagir, desmistificar tabus e entender determinadas crenças que permeiam a doença e o tratamento.

A Sala de Espera é um espaço rotativo e heterogêneo, com pacientes e acompanhantes de diferentes idades, realidades socioeconômicas e locais de origem, com demandas e fases do tratamento também distintas. Exige do profissional manejo técnico e sensibilidade para possibilitar o atendimento da diversidade das demandas presentes e a exposição e elaboração dos sentimentos que estejam causando desconforto. Nos grupos de Sala de Espera do Ambulatório de Diabetes do Hospital Estadual de Bauru, têm sido trabalhado a temática da alimentação saudável.

Objetivos

Proporcionar uma oficina psicoeducativa sobre alimentação por meio de um espaço de escuta, apoio, acolhimento e ludicidade aos pacientes e acompanhantes, de maneira a não oferecer apenas orientações sobre a dieta alimentar necessária e sobre os riscos da doença, mas, principalmente, detectar contradições nos discursos dos familiares a respeito da rotina alimentar.

Material e Métodos

Para estas oficinas foram utilizadas uma série de slides com informações sobre alimentação saudável, dificuldades em manter uma rotina alimentar saudável, alimentos industrializados e a capacidade de viciar o paladar e influência das mídias na disseminação de gostos de hábitos alimentares. Os



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROCURADORIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

extensionistas procuraram estabelecer uma relação de proximidade com os presentes, dedicando um momento inicial para apresentação para que fosse possível requisitá-los ao longo das oficinas para contribuírem com suas experiências pessoais.

No início de agosto serão aplicados três tipos de instrumento para avaliação dessas oficinas, com o primeiro destinado apenas à médica, o segundo aos cuidadores e pacientes maiores de 10 anos e o terceiro aos pacientes menores de 10 anos, sendo este último com maior apelo visual para facilitar a escolha das respostas.

Resultados e Discussão

Foram realizadas até o presente momento seis oficinas tendo em média nove pacientes diabéticos cada uma, incluindo também seus acompanhantes, num total de nove cuidadores por oficina. Cada oficina tem duração de 2h 30 e funciona nos modelos da Sala de Espera, assim, se a médica com a equipe de enfermagem necessitar requisitar os presentes para à consulta ou medição glicêmica respectivamente, estes tem livre trânsito para se retirar e retornar se acharem pertinentes. Temos observado que em casos em que os pacientes são pré- adolescentes/ adolescentes, as mães acabam ficando na sala, sendo assim os filhos logo acabam retornando.

As oficinas sobre alimentação tem aberto espaço para os pacientes e cuidadores trocarem experiências a respeito das dificuldades e pontos positivos das dietas alimentares de cada um, como também o aprendizado de novas informações. Duas dinâmicas têm sido utilizadas para tornar as oficinas mais lúdicas e dinâmicas. A primeira chamada "Que alimento é esse?", mais voltada aos pacientes, tem a proposta de mostrar por meio de slides projetados diversos alimentos naturais, uns mais conhecidos, outros menos, com o intuito de avaliar o nível de contato que estas crianças e adolescentes, possuem com os alimentos. A segunda direcionada aos cuidadores e pacientes, convida-os a refletir sobre quanto açúcar tem nos refrigerantes. Em seguida mostramos concretamente e quantidade em gramas que os diversos tamanhos de refrigerantes possuem (desde a latinha até a maior garrafa). Esta dinâmica tem gerado imenso espanto nos presentes, que mesmo sabendo os malefícios dessas bebidas, ainda não sabiam dimensionar concretamente os danos.

Um instrumento de avaliação das oficinas será aplicado nesses grupos no mês de agosto, para avaliar a pertinência da execução deste planejamento e a coleta de interesses para a elaboração da próxima oficina. Serão fornecidos três modelos de instrumentos de avaliação, o primeiro será destinado à médica, o segundo aos cuidadores e pacientes com idade igual ou maior a 10 anos e o terceiro para pacientes menores de 10 anos..

Conclusões

O projeto de Extensão da Psicologia no ambulatório de Diabetes, nesse ano de 2015, tentou empregar os dados utilizados nos anos anteriores, que indicaram a exigência de tornar os longos momentos



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROFESSORIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

de espera no hospital menos maçantes, fornecer espaço de escuta aos cuidadores e acolher a maior dificuldade na adesão ao tratamento desses pacientes, a dieta restrita. As oficinas com a temática alimentação, não contém apenas o discurso correto do que deve ser seguido a respeito da dieta de um paciente diabético, afinal sabemos o quanto essas regras alimentares são diariamente entoadas pelos cuidadores e pela própria consciência dos pacientes deste ambulatório, ao contrário, por reconhecermos existência do que transcende a necessidade e os impede de aderirem estritamente ao tratamento, objetivamos com essas oficinas dar vazão ao desejo, dar espaço para que as dificuldades emergem e assim tornar mais humana a forma de encarar a doença.

Temos, até o presente momento recebido um feedback positivo da médica do Ambulatório e dos cuidadores presentes, o fato destes terem sido retirados da sala de espera comum do hospital e trazidos para uma sala a parte, tem eliminado parte da raiva, angústia e revolta que estavam presentes nos longos momentos de espera que antecediam a consulta médica. No entanto, é necessária a aplicação e tabulação dos instrumentos de avaliação para obter uma resposta concreta o do trabalho que está sendo desenvolvido.

Agradecimentos

Agradecemos a, Pró- reitoria de Extensão Universitária- PROEX, pelo fornecimento da bolsa, e por oportunizar que a graduação seja permeada pela prática profissional e pelo contato com a comunidade. Acreditamos que essa experiência será um dos alicerces que enriquecerão nossa formação acadêmica.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Almeida, J; Pereira, M., (2008). Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida para Adolescentes com Diabetes Tipo 1: Estudo de validação do DQOL. *Análise Psicológica*, 2 (XXVI): 295-307.

Castro, E.K; Piccinini, C.A. Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares:algumas questões teóricas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2002;15(3): 625-35.

Ferraz, A. E. P; Zanetti, M. L; Brandão, E. C. M; Romeu, L. C; Foss, M. C; Paccola, G. M. G. F; Paula, F. J. A; Gouveia, L. M. F. B & Montenegro, Jr. R. Atendimento multiprofissional ao paciente com diabetes mellitus no Ambulatório de Diabetes do HCFMRP-USP. *Medicina*, Ribeirão Preto, 33: 170-171, abr./jun. 2000.

Grupo de Estudos em Endocrinologia e Diabetes (2000). Diabetes- objetivando controle e educação. *Endocrinologia & Diabetes Clínica e Experimental*, Curitiba, 1(3), 43-44.

Hoett, J. J. Uma esperança para os diabéticos. *Saúde do Mundo*. 1991;12(5):4-5.

Pilger, C; Abreu, I. S. Diabetes Mellitus na infância: repercussões no cotidiano da criança e de sua família. *Cogitare Enferm*; 12(4):494-501, 2007.

Rodrigues, A. D., Dallanora, C. R., Rosa, J. & Germani, A. R. M. Sala De Espera: Um Ambiente Para Efetivar A Educação Em Saúde. *Vivências*, 5(7), 101-106, 2009.

Tratamento e Acompanhamento do Diabetes Mellitus. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. Princípios para Orientação Nutricional no Diabetes Mellitus. 2006.

Teixeira, E. R. & Veloso, R. C. (2006) O grupo em sala de espera: território de prática e representações em saúde. *Texto & Contexto Enfermagem*, 15(2), 320-325.

Michels, M. J; Coral, M. H. C, Sakae, T. M; Furlanetto, L. M. Questionário de atividades de autocuidado como Diabetes: *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.* 54(7):644-651, 2010.

Marcon, S.S; Sassá; A.H; Soares, N.T.I; Molina, R.C.M. Dificuldades e conflitos enfrentados pela família no cuidado cotidiano a uma criança com doença crônica. *Cienc Cuid Saude*. 2007; 6(2):411-19

World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO; 2003. Disponível em:

<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241545992.pdf>