



## SITUAÇÕES-PROBLEMA DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: DESENVOLVENDO COMPETÊNCIAS PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS

### PROBLEM-SITUATIONS OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS: DEVELOPING COMPETENCES FOR THE PROFESSIONAL PRACTICE OF NURSES

### SITUACIONES-PROBLEMA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS: DESARROLLANDO COMPETENCIAS PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE LOS ENFERMEROS

Juliane da Silveira Jasmim<sup>1</sup>, Gisella de Carvalho Queluci<sup>2</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** elaborar situações-problema de pacientes com Diabetes Mellitus. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Serão realizados dois grupos com os pacientes diabéticos para promover o autocuidado e dois com os enfermeiros visando ao desenvolvimento de suas competências. A coleta de dados será baseada no Arco de Margueriez. **Resultados esperados:** proporcionar, aos pacientes, conhecimentos sobre a doença que os auxiliem diariamente e que se desenvolvam competências, aos enfermeiros, que permitam nortear a assistência desses pacientes. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Estratégia de Saúde da Família; Educação em Saúde; Educação Baseada em Competências; Atenção Primária à Saúde; Competência Profissional.

#### ABSTRACT

**Objective:** to elaborate problem situations of patients with Diabetes Mellitus. **Method:** qualitative, descriptive and exploratory study. Two groups will be performed with the diabetic patients to promote self-care and two with the nurses aiming to develop their skills. Data collection will be based on the Margueriez Arch. **Expected results:** to provide patients with knowledge about the disease that helps them daily and to develop skills, to the nurses, to guide the care of these patients. **Descriptors:** Diabetes Mellitus; Family Health Strategy; Health Education; Competency-Based Education; Primary Health Care; Professional Competence.

#### RESUMEN

**Objetivo:** elaborar situaciones-problema de pacientes con Diabetes Mellitus. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio. Se realizarán dos grupos con los pacientes diabéticos para promover el autocuidado y dos con los enfermeros para el desarrollo de sus competencias. La recolección de datos se basará en el Arco de Marguero. **Resultados esperados:** proporcionar, a los pacientes, conocimientos sobre la enfermedad que los ayuden en el día a día y que se desarrollen competencias, a los enfermeros, que permitan orientar la asistencia de esos pacientes. **Descriptores:** Diabetes Mellitus; Estrategia de Salud Familiar; Educación em Salud; Educación Basada en Competencias; Atención Primaria de Salud; Competencia Profesional.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda em Ensino na Saúde, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [juliane\\_jasmim@hotmail.com](mailto:juliane_jasmim@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Professora Doutora (Pós-Doutora), Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [gisellaqueluci@yahoo.com.br](mailto:gisellaqueluci@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença que vem crescendo epidemiologicamente ao longo dos anos, sendo considerado, hoje, um problema de saúde pública, tanto nos países subdesenvolvidos, quanto nos países em desenvolvimento.<sup>1-2</sup>

É uma doença crônica não transmissível de grande relevância para a saúde pública e para a sociedade. O DM vem aumentando sua importância pela crescente prevalência. É assintomático na maioria dos casos e, algumas vezes, o diagnóstico é feito a partir de complicações crônicas, sendo o tratamento realizado por meio de medidas farmacológicas e não farmacológicas, objetivando controlar os níveis glicêmicos e evitando complicações agudas e crônicas, a fim de promover a qualidade de vida e reduzir a mortalidade.<sup>3-4</sup>

As ações de promoção e prevenção devem ser realizadas na Estratégia de Saúde da Família (ESF), por onde é possível abranger territórios e regiões de maior cobertura populacional.<sup>5</sup> Nesse âmbito, é relevante abordar a importância da prevenção do DM na Atenção Primária, a fim de evitar futuras complicações, já que é uma doença diretamente ligada ao estilo de vida.<sup>6</sup> O controle do DM depende da soma de diversos fatores e condições que proporcionam o acompanhamento desses pacientes. Espera-se que, além do controle da glicemia, haja o desenvolvimento do autocuidado, o que contribui diretamente na melhoria da qualidade de vida e na diminuição da morbimortalidade.<sup>7</sup>

O enfermeiro é um dos profissionais responsáveis em promover orientações a esses pacientes. Uma de suas atribuições é desenvolver atividades educativas, por meio de ações individuais e coletivas, com toda a população e os pacientes diabéticos. É fundamental que os mesmos aprendam sobre o processo patológico que estão vivendo e que entendam sobre a doença, sobre o autocuidado e suas possíveis complicações, caso não sigam as orientações dos profissionais. É importante que o enfermeiro certifique se o paciente recebeu corretamente todas as instruções e identifique as dificuldades dos mesmos, realizando a promoção da saúde.<sup>8</sup>

Ressalta-se a importância dos grupos educativos para a promoção do autoconhecimento e a reflexão sobre a doença e a troca de experiências entre si. A educação em diabetes deve estar voltada para a construção de conhecimentos que favoreçam o autocuidado e a autonomia desses pacientes, para que possam ter uma vida mais saudável. Ela favorece o autocuidado consciente, prevenindo o surgimento de complicações e

contribuindo para a qualidade de vida destes sujeitos. É muito importante que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, estimulem e motivem o desenvolvimento do autocuidado.<sup>9</sup>

No cotidiano assistencial, são observados diversos fatores que dificultam o cuidado prestado pelo enfermeiro em relação a esses pacientes, podendo incluir: o autocuidado, a dieta, o tratamento farmacológico, a administração de insulina, os cuidados com a pele, o relacionamento com a família, a aceitação da doença, o ambiente em que vive, entre outros. Assim, os enfermeiros têm dificuldades na identificação de problemas para estabelecer um plano de cuidados de Enfermagem, principalmente, em relação às necessidades individuais que envolvem todos os aspectos necessários para auxiliar no tratamento.

Assim, é de grande valia que o enfermeiro desenvolva competências, dentro de suas atribuições, para que possa enfrentar situações complexas, saber identificar e analisar problemas e ter iniciativa na tomada de decisão em relação ao paciente. A competência está relacionada ao agir responsável, com mobilização e integração de múltiplos saberes, recursos, habilidades e atitudes em um determinado contexto. Ela consiste na combinação de três componentes: conhecimentos, habilidades e atitudes, como também os de caráter social, afetivo e comportamental, sendo mobilizados em conjunto para gerar uma ação eficaz e complexa.<sup>10</sup>

A competência é algo muito subjetivo porque ela depende do conhecimento de cada um e de suas experiências. Perrenoud diz que conhecimento ou saber é uma representação da realidade e eles dependem da nossa relação com o mundo. A competência consiste em identificar e resolver problemas complexos, navegando entre valores contraditórios e enfrentando conflitos internos e intersubjetivos. Os recursos que englobam a competência consistem no conhecimento de cada um, nos aprendizados que cada um teve durante a vida, na educação familiar, nas experiências vividas, nas relações com o mundo, sendo essas muito subjetivas e pessoais.<sup>11</sup>

O enfermeiro deve se atentar às *situações-problema* dos clientes ao traçar um plano de cuidados. Essas situações podem se apresentar de formas distintas e podem não estar diretamente relacionadas à doença, podendo interferir na assistência, no tratamento e na recuperação do paciente. Estas situações abrangem muitos elementos e aspectos

Jasmim JS, Queluci GC.

distintos que podem estar relacionados com o ambiente, estilos de vida, família, hábitos não saudáveis, fatores socioeconômicos, fatores psicológicos, dentre outros.<sup>12</sup>

Acredita-se que o estudo de *situações-problema*, envolvendo os pacientes diabéticos, e a avaliação destas situações e seus graus de complexidade podem contribuir para a assistência de Enfermagem. Isso influencia na prioridade e no planejamento dos cuidados prestados e ajudam a promover uma orientação mais adequada em relação à sua doença, proporcionando maior segurança, confiança e adesão ao tratamento, podendo gerar modificações em seu estilo de vida e prevenir complicações crônicas.

OBJETIVOS

- Elaborar situações-problema de pacientes com Diabetes Mellitus;
- Problematizar, junto aos enfermeiros da ESF, aspectos significativos condizentes às situações-problema e ao autocuidado dos pacientes utilizando uma cartilha educativa;
- Discutir as competências necessárias aos enfermeiros mediante uma abordagem situacional na prática assistencial em ESF.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório<sup>13</sup>, desenvolvido no Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC/UFF), Niterói - Rio de Janeiro, Brasil.

Esleu-se, como cenário, a Unidade de Saúde Dr. José Ferreira de Souza, do município de Vassouras, Rio de Janeiro, onde são ofertados serviços de saúde da atenção primária. Os sujeitos da pesquisa serão os enfermeiros convidados das outras Estratégias de Saúde da Família do município e os pacientes diabéticos da Unidade onde será realizado o grupo. Serão utilizados como critérios de inclusão: enfermeiros atuantes da ESF do município de Vassouras e pacientes diabéticos da área de abrangência da Unidade de Saúde referida. Não há critérios de exclusão. A amostra estimada de participantes será de dez enfermeiros e dez pacientes diabéticos.

A coleta de dados será baseada no Arco de Margueres<sup>14</sup> e será dividida em quatro etapas: duas reuniões com os enfermeiros e duas reuniões com os pacientes diabéticos. Na primeira reunião com os enfermeiros, será realizada a apresentação da proposta do estudo a eles e os mesmos serão dispostos em roda para facilitar a discussão do estudo e a interação do grupo. Em um segundo momento,

Situações-problema de pacientes com diabetes mellitus...

será distribuída, a cada um, a situação-problema escolhida para o estudo e realizada a leitura da mesma.

Após a leitura da situação-problema, terá início uma discussão entre os enfermeiros e a problematização da mesma. Após esse momento, será apresentado o esboço da cartilha previamente elaborada e será proposta uma reflexão acerca da prevenção das complicações, visando ao autocuidado do paciente.

Nesta discussão, buscam-se identificar, também, as maiores fragilidades desses profissionais quando se deparam com a assistência desses pacientes diabéticos e com a educação em saúde.

Após essa primeira reunião, a enfermeira pesquisadora do estudo finalizará a cartilha, com as adaptações e sugestões dos enfermeiros, e posteriormente, em um segundo momento, será realizada uma reunião com os enfermeiros para a apresentação e a avaliação da cartilha.

Após a confecção e a finalização da cartilha, será agendado um grupo com os pacientes diabéticos na Unidade de Saúde. Serão realizadas duas reuniões com os pacientes.

Na primeira reunião, inicialmente, será aplicado um questionário a fim de identificar o perfil socioeconômico dos pacientes. A cartilha será apresentada aos participantes e uma explicação e o ensino do conteúdo sobre autocuidado aos pacientes serão realizados. Será aberta uma discussão acerca das dúvidas para o preenchimento da cartilha.

Posteriormente, ela será distribuída para que os mesmos leiam em casa e tentem realizar o autocuidado, conforme registrado na cartilha.

Em um segundo momento, quinze dias após a primeira reunião, será aplicado um instrumento de avaliação da cartilha, a fim de identificar as dificuldades encontradas por eles na leitura e se houve melhora na prática diária do autocuidado.

Após a realização dos grupos e utilizada a metodologia da problematização, será realizada a análise de conteúdo, por meio da triangulação dos seguintes dados: questionário de avaliação da cartilha pelo enfermeiro e pelo paciente; observação direta da pesquisadora nos grupos realizados com os pacientes e nas reuniões com os enfermeiros; respostas dos pacientes sobre a utilização da cartilha.

Após a triangulação dos dados, serão extraídos os significados mais relevantes de cada etapa a fim de serem discutidos em

Jasmim JS, Queluci GC.

categorias. Considerando que a pesquisa em voga será de campo, com seres humanos, a mesma foi submetida ao comitê de ética, de acordo com a Resolução N.º466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde - CNS/MS.<sup>12</sup>

O projeto de pesquisa, desenvolvido no Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC/UFF), foi submetido à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), sendo aprovado sob o número de CCAA 68428617.2.0000.5243, dando início, assim, à pesquisa de campo.

## RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se proporcionar, aos pacientes, conhecimentos sobre a doença que os auxiliem no dia a dia com suas principais dificuldades individuais ao lidar com a DM e que se desenvolvam competências, aos enfermeiros, que permitam nortear a assistência desses pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Santos L, Torres HC. Educational practices in diabetes mellitus: understanding the skills of health professionals. *Texto contexto-enferm*. 2012 July/Sept;21(3):574-80. Doi: 10.1590/S0104-07072012000300012
2. Tanqueiro MTOS. Self-care management in older people with diabetes: systematic review of literature. *Referência*. 2013 Mar;3(9):151-60. Doi: [10.12707/RIII1202](https://doi.org/10.12707/RIII1202)
3. Cunha GHD, Barbosa RVA, Fontenele MSM, Lima MAC, Franco KB, Fachine FV. Insulin therapy waste produced in the households of people with diabetes monitored in Primary Care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 May/June;70(3):618-25. Doi: [10.1590/0034-7167-2016-0406](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0406)
4. Flora MC, Gameiro MGH. Self-care of adolescents with type 1 diabetes mellitus: responsibility for disease control. *Referência*. 2016 Apr;4(9):9-19. Doi: [10.12707/RIV16010](https://doi.org/10.12707/RIV16010)
5. Barbiani R, Dalla Nora CR, Schaefer R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016;24:e2721. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721](https://doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721)
6. Rios R, Guillén DM. Risk behaviors related to chronic diseases, depression and school performance in college students. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Aug 15];2(4):10-9. Available from: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/51/>

Situações-problema de pacientes com diabetes mellitus...

7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2017 Aug 25]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_doenca\\_cronica\\_diabetes\\_mellitus.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_diabetes_mellitus.pdf)
8. Nogueira DM, Pereira ER, Silva IS, Fernandes RS. O cliente com diabetes: uma atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família. *Rev Acad Rede Cuid Saúde* [Internet]. 2014 [cited 2017 Aug 15];8(2):1-4. Available from: <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/racs/article/view/2379/1159>
9. Coelho MS, Silva DMGV. Grupo educação-apoio: visualizando o autocuidado com os pés de pessoas com Diabetes mellitus. *Ciênc cuid saúde*. 2016 Jan/Apr; 5(1):11-5. Doi: 10.4025/cienccuidsaude.v5i1.5101
10. Ormonde Júnior JC, Ribeiro MRR, Cioffi ACS, Campos LRG, Finger AFA. Validation of the competency profile of the nurses concerning health care. *Rev Rene*. 2017 Jan-Feb; 18(1):121-8. Doi: 10.15253/2175-6783.2017000100017
11. Perrenoud P. Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza. Porto Alegre: Artmed; 2001.
12. Queluci GC, Figueiredo NMA. On Nursing situations and degrees of complexity minor, medium and major in hospital assistance practice. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010 Jan/Mar; 14(1):171-6. Doi: 10.1590/S1414-81452010000100025.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13rd ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
14. Berbel NAN. Problematization methodology: answers from lessons obtained through practice. *Semin Ciênc Soc Hum*. 2014 July/Dec; 35(2):61-76. Doi: 10.5433/1679-0383.2014v35n2p61
15. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução N.º466/2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Conselho Nacional de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2017 Aug 12]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)

Jasmim JS, Queluci GC.

Situações-problema de pacientes com diabetes mellitus...

Submissão: 07/09/2017  
Aceito: 10/10/2017  
Publicado: 01/11/2017

**Correspondência**

Juliane da Silveira Jasmim  
Rua Goiás, 111/5  
Bairro Retiro  
CEP: 27274070 – Volta Redonda (RJ), Brasil