



## HEALTH EDUCATION IN THE AWARENESS ON DIABETIC FOOT CARE: AN EXPERIENCE REPORT

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SENSIBILIZAÇÃO SOBRE CUIDADOS COM O PÉ DIABÉTICO:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA CONCIENCIA EN ATENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO:  
UN RELATO DE EXPERIENCIA

Vera Maria Sabóia<sup>1</sup>, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente<sup>2</sup>, Helena Ferraz Gomes<sup>3</sup>,  
Nayane de Sousa Silva Santos<sup>4</sup>, Ludmilla Torraca de Castro<sup>5</sup>

### ABSTRACT

**Objectives:** To discuss and reflect on the care of diabetic feet from the participants' perception of the Group of Diabetes, University Hospital of Fluminense Federal University. **Method:** Experience report, descriptive, qualitative approach, on an activity developed in the Program Extension Education in health with diabetes: a reality in HUAP-UFF. The research has ethics committee approval in the under. 241/09. The data were discussed from the content analysis. **Results:** Although the proposed activity would have the basic care for the diabetic foot, was also worked perceptions of touch, proprioception, the act of walking, dancing, as important factors to generate health. **Conclusion:** The work contributed to people's autonomy over their health and about their lives. Evidenced the importance of the program where health education is conceived as an instrument to re-orient attitudes, training of nurses and health education. **Descriptors:** Health education, Nursing, Diabetes Mellitus.

### RESUMO

**Objetivos:** Refletir e discutir sobre os cuidados com os pés diabéticos, a partir da percepção dos participantes do Grupo dos Diabéticos do Hospital Universitário da Universidade Federal Fluminense. **Método:** Relato de experiência, descritivo, de abordagem qualitativa, sobre uma atividade desenvolvida no Programa de Extensão "Educação em saúde com diabéticos: uma realidade no HUAP-UFF". A pesquisa tem aprovação no comitê de ética sob no. 241/09. Os dados foram discutidos a partir da análise de conteúdo. **Resultados:** Embora a atividade tivesse como proposta basilar os cuidados com o pé diabético, trabalhou-se também as percepções de tato, propriocepção, o ato de caminhar, dançar, como fatores importantes para gerar saúde. **Conclusão:** O trabalho contribuiu para a autonomia das pessoas sobre sua saúde e sobre suas vidas. Evidenciou-se a importância do programa onde a Educação em Saúde é concebida como instrumento que re-orienta atitudes, a formação de enfermeiros e as práticas educativas em saúde. **Descritores:** Educação em saúde, Enfermagem, Diabetes Mellitus.

### RESUMEN

**Objetivos:** Debater y reflexionar sobre el cuidado del pie diabético de la percepción de los participantes del Grupo de Diabetes, Hospital Universitario de la Universidad Federal Fluminense. **Método:** Relato de experiencia, el enfoque descriptivo y cualitativo, en una actividad desarrollada en el Programa de Educación de Extensión de la salud con la diabetes: una realidad en Huap-UFF. La investigación cuenta con la aprobación del comité de ética de la virtud. 241/09. Los datos fueron discutidos a partir del análisis de contenido. **Resultados:** A pesar de la acción propuesta tendría la atención básica para el pie diabético, se trabajó también la percepción del tacto, la propiocepción, el acto de caminar, bailar, como factores importantes para generar salud. **Conclusión:** El trabajo contribuye a la autonomía de las personas sobre su salud y acerca de sus vidas. Evidencia la importancia del programa en el que se concibió la educación sanitaria como instrumento para reorientar las actitudes, la formación de las enfermeras y educación para la salud. **Descritores:** Educación em salud, Enfermería, Diabetes mellitus.

<sup>1</sup>Doutora em Enfermagem/EEAN/UFRJ, Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/UFF. E-mail: verasaboia@uol.com.br. <sup>2</sup> Doutora em Enfermagem/EEAN/UFRJ. Professor Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/UFF. Pesquisadora e membro fundador do Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem (NUPESENF. EEAN/UFRJ). E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br. <sup>3</sup>Enfermeira, graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Residente de Enfermagem em Saúde Coletiva/UFF. E-mail: helenafg1@yahoo.com.br. <sup>4</sup> Enfermeira. Residente de Enfermagem em Saúde Coletiva/UFF. Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde/UFF. E-mail: naybelinha24@hotmail.com. <sup>5</sup>Graduanda de Enfermagem/UFF.

## INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos. Caracteriza-se por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas<sup>1</sup>.

Atualmente, tem sido reconhecida mundialmente como um problema de saúde pública, face aos índices de morbidade e mortalidade relacionados à doença, como também aos custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas complicações, sendo considerada uma das principais doenças crônicas que afetam o homem contemporâneo, acometendo populações de países em todos os estágios de desenvolvimento econômico e social<sup>2,3,4</sup>.

Os principais fatores de risco para Diabetes Mellitus são a hipertensão e a obesidade, os quais estão relacionados a fortes evidências de resistência à ação da insulina. Assim como, alterações nas funções de diversos órgãos e segmentos do organismo como retinopatias, artropatias, neuropatias, nefropatias, úlceras neuropáticas, nos membros inferiores, bem como impacto social e família<sup>5</sup>. Dentre estas complicações, observa-se a necessidade de problematizar sobre o cuidado com o pé diabético, já que o mesmo está relacionado ao grande número de feridas que demoram cicatrizar e a ocorrência de amputações que levam a incapacidades / limitações físicas e isolamento psicossocial<sup>6</sup>.

Diante disso, torna-se fundamental que profissionais de saúde atuem através da educação permanente na promoção da saúde e na prevenção de agravos, possibilitando a melhora da qualidade

de vida dos portadores de DM. Portanto, o objeto deste estudo está centrado na educação em saúde para o cuidado com o pé diabético.

A atuação do profissional enfermeiro vai além das práticas tradicionais, pois integra a educação em saúde como uma forma de cuidado que envolve a participação do usuário neste processo, dando a este autonomia e possibilidade de problematizar sobre o processo saúde-doença-cuidado.

Objetivo: refletir e discutir sobre os cuidados com os pés diabéticos, proporcionando que os participantes do Grupo dos Diabéticos do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), da Universidade Federal Fluminense (UFF), exponham o seu conhecimento sobre os cuidados com os pés, assim como, sensibilizá-los sobre a importância desse cuidado para sua saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo de abordagem qualitativa, de uma atividade desenvolvida no dia 27 de agosto de 2010, pelas docentes, acadêmico-bolsistas de Enfermagem e Residentes de Enfermagem em Saúde Coletiva, com um Grupo Educativo de pessoas que vivem com Diabetes Mellitus e que integram o Programa de Extensão denominado: “Educação em saúde com diabéticos: uma realidade no HUAP-UFF”.

A atividade de “Educação em saúde no Grupo de Diabéticos: sensibilização sobre os cuidados com o pé diabético” realizou-se durante um encontro grupal, na Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa (EEAAC), vinculada a Universidade Federal Fluminense (UFF), localizada no Município de Niterói - RJ.

Os encontros do grupo são realizados no

térreo da Escola de Enfermagem Aurora Afonso da Costa da Universidade Federal Fluminense, às sextas-feiras, quinzenalmente das 9-12 horas no período de março a dezembro. Tais encontros são coordenados pela docente coordenadora do programa com apoio de bolsistas e de enfermeiras residentes de saúde coletiva.

Os sujeitos da atividade foram portadores de Diabetes Mellitus (DM) e seus familiares. A maioria dos sujeitos são idosos, que vivem com DM tipo 2, há mais de 10 anos e que fazem uso de insulina, participam do grupo há mais de 7 anos, sendo considerados “clientes educadores” na estratégia de Educação pelos pares.

A coleta de dados se deu por meio da observação. Pautou-se na observação assistemática dos participantes pelas pesquisadoras, bem como através da anotação das falas mais importantes dos mesmos, por uma aluna-bolsista.

Durante a atividade trabalhou-se com o método construtivista, onde o sujeito é convocado a partir das suas experiências vividas, a observar e a se colocar dentro do universo no qual participa com as mesmas questões e dificuldades, assim como encontrar nas experiências vivenciadas pelo outro, a acomodação de seus anseios e dúvidas. Desta maneira, aprende que não está só, pois o outro, como ele, vivencia as mesmas, ou talvez, mais difíceis experiências<sup>7</sup>.

Sendo utilizada a Dinâmica de Grupo como ferramenta facilitadora que, através de um trabalho coletivo, com técnicas e procedimentos metodológicos, viabilizam a conquista de objetivos, nos quais se quer atingir. Sendo assim, não é psicoterapia de grupo; o próprio grupo se auto-analisa e se auto-interpreta. O grupo motiva o indivíduo e o indivíduo motiva o grupo: o indivíduo aprende com o grupo e o grupo, com o indivíduo<sup>7</sup>.

Utilizou-se também a metodologia da problematização, tendo por base as concepções de Paulo Freire<sup>8</sup>, ao estimular o diálogo, educador e educando passam a ser sujeitos de um processo em que crescem juntos, porque “ninguém educa ninguém, pois os homens se educam entre si, mediados pelo mundo”. Assim como a utilização da roda de conversa, que induz e conduz a produção de conhecimento; não um conhecimento qualquer, mas daquele que se registra, se elabora, se alicerça, se amplia e se reconstrói<sup>9</sup>.

Como o estudo envolve seres humanos, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro, tendo sido aprovado sob nº CEP 241-09. Para garantir o anonimato dos clientes, os seus nomes não foram citados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os resultados foram divididos em categorias de acordo com as atividades desenvolvidas. Inicialmente o moderador do encontro apresentou o tema que seria trabalhado: Cuidados com o Pé Diabético. Cada participante foi convidado a se apresentar pelo nome, dizendo o que esperava do encontro.

Após as apresentações, os participantes foram convidados a retirarem os sapatos para que todos pudessem dançar descalços uma música de forró, haja vista que os mesmos já relataram em encontros anteriores o gosto por músicas deste estilo. A música foi utilizada para promover a descontração e ao mesmo tempo possibilitar o contato dos pés com o chão.

Quando questionados sobre o que acharam da atividade, os depoentes responderam:

*Adoro dançar, amo forró, sempre podia ter música. (Participante 1)*

*Podia ter música sempre nos nossos encontros. (Participante 2)*

*Este grupo me trás muita alegria, estou aqui há muitos anos. (Participante 3)*

Em seguida, foi realizada uma dinâmica de grupo, tendo por objetivo sensibilizar sobre os cuidados com os pés. Os participantes, um de cada vez, tinham os olhos vendados e os mesmos deveriam adivinhar e descrever os objetos que eram colocados nos seus pés. Dentre os objetos havia: bolinhas de tênis, gelóx, lápis, papel, caneta, boneca, pregador de roupa, entre outros. Cada participante, ao descrever os objetos, deveria relatar o tipo de textura, temperatura e formato dos mesmos, enquanto o restante do grupo dava dicas.

Após adivinharem, eram aplaudidos pelo grupo. Embora alguns a princípio tivessem dificuldades, ao final todos conseguiram adivinhar os objetos. Segue alguns relatos:

*Este é gelado, parece gelo. (Participante 4)*

*Ah é pontiagudo, redondo, será que é uma bolinha? (Participante 5)*

*Nossa este está difícil, é de madeira, mas não lembro o que é...Ah, é um pregador de roupa! (Participante 5)*

*Este é redondo, é uma bolinha. (Participante 6)*

*Claro que é papel. (Participante 1)*

Após esta etapa, os participantes foram perguntados sobre o que a dinâmica representou para eles:

*Ah, mostrou que estamos com sensibilidade. (Participante 7)*

*Mostrou como nossos pés são importantes. (Participante 8)*

*Temos que cuidar dos pés, a diabetes trás muitas complicações se a gente não cuidar. (Participante 3)*

*Gostei muito da brincadeira, foi muito divertido. (Participante 9)*

Em seguida as mediadoras expuseram sobre a importância dos pés (tato), e dos mesmos para

caminhar, andar, dançar, executar atividades da vida diária. Sendo este a parte do corpo diabético que precisa ser cuidado para gerar qualidade de vida e promover a saúde.

Após está discussão foi proposto ao grupo a criação de um folder educativo: intitulado “Buscapé: prevenção do pé diabético”, a partir de um projeto piloto desenvolvido pela coordenadora do grupo, acadêmicas e residentes de enfermagem em saúde coletiva. Cada participante recebeu um esboço do folder, sendo solicitado aos mesmos que lessem e avaliassem quanto à escrita, clareza do enunciado, informações importantes, disposição gráfica e desenhos.

As alterações sugeridas partiram do conhecimento prévio do grupo sobre cuidado com os pés, sendo aqui listadas:

- Explicar em uma linguagem clara o que é o pé diabético, o que leva ao aparecimento das lesões, sintomas e sinais importantes, e porque é importante se preocupar;
- Como evitar os problemas com o pé diabético;
- Explicar claramente a quem recorrer caso observe alterações, bem como outras dicas: hidratar as pernas; evitar usar creme entre os dedos; pedir a um parente que examine os pés, a fim de identificar rachaduras, feridas, lesões; usar a técnica do espelho para avaliar diariamente os pés; evitar andar descalço e o porquê; atentar com a disposições dos móveis em casa para não tropeçar; não usar bolsa de água quente ou gelo; evitar sandálias de dedo; procurar usar sapatos macios, confortáveis e que facilitem o equilíbrio; usar meias

sem costura, de algodão e trocar todos os dias; lavar e secar bem os pés e entre os dedos; cortar a unhas de forma reta e sem deixar cantos;

- As gravuras estavam claras e coerentes com os enunciados, bem como a disposição gráfica das mesmas.

Observou-se grande interesse do grupo na construção do folder, tanto que uma participante relatou:

*Foi importante termos feito juntos, porque precisa estar bem claro, porque nem todo mundo entende, tem que ficar fácil para qualquer pessoa ler. (Participante 10)*

*Para a gente que está no grupo há muito tempo, estava dando para entender, mas se for uma pessoa de fora, tem que ficar mais fácil, porque tem gente que não sabe estes termos. (Participante 6)*

Para complementar o encontro pedimos que um participante pudesse ler a letra da música do cantor e compositor Roberto Carlos, “É preciso saber viver”..., esta letra de música foi trazida por uma participante do grupo, quando a participante começou a ler, outro participante começou a cantar, em seguida todo o grupo cantou junto e bateu palmas. Observou-se que alguns participantes se emocionaram, relatando ao final do encontro que:

*Foi ótimo, adoro cantar, esta música é muito bonita. (Participante 10)*

*Que emoção, a gente podia cantar em todos os encontros. (Participante 3)*

*O encontro foi ótimo. (Participante 8)*

*Hoje não estava bem quando cheguei, mas agora, estou saindo daqui outra pessoa. (Participante 2)*

Através da atividade pode-se perceber que os portadores de DM tipo 2, sentiram-se motivados, alegres e integrados. A música inicial possibilitou que os participantes se sentissem

livres e promoveu risos e animação no grupo.

*A música, ao se constituir como expressão artística e cultural importante e universal, produz trilhas sonoras que embalam o cotidiano da vida social, afetiva e profissional das pessoas, além de favorecer a manutenção da saúde mental, a prevenção do estresse e o alívio do cansaço físico<sup>10</sup>.*

Durante a dinâmica houve comunicação interpessoal, despertando motivação por parte de todos os envolvidos, observado pela participação ativa dos membros do grupo.

Os participantes conseguiram adivinhar os objetos a partir da descrição dos mesmos. A cada objeto adivinhado, observou-se o orgulho dos participantes por terem acertado, suas falas demonstraram que o importante não era apenas saber o tipo de objeto, mas como era sentir o objeto, suas dimensões, texturas e daí concluir o quanto se torna importante o tato e a percepção dos pés.

No que concerne aos cuidados com os pés, verificou-se o que o grupo apresentava conhecimento prévio sobre o tema. Este fato evidencia-se pelos mesmos serem “clientes educadores” na estratégia de Educação pelos pares.

Estes conhecimentos foram essenciais para a construção coletiva de um folder educativo, tendo por proposta a divulgação dos conhecimentos a cerca de cuidados com os pés, bem como a prevenção de lesões e traumas oriundos das complicações decorrentes de tal patologia. Visando desta forma, a promoção da saúde e a qualidade de vida dos portadores de DM tipo 2.

A construção de um folder que leve em conta a percepção e o conhecimento daqueles que convivem com a DM, demonstra que estes se

tornam sujeitos ativos do processo saúde-doença-cuidado, entendendo que os mesmos educam e são educados, neste processo dinâmico de re-construção do conhecimento.

Embora, a atividade tivesse como proposta basilar os cuidados com o pé diabético, o grupo não focou apenas o pé, mas as percepções de tato, propriocepção, o ato de caminhar, dançar, como fatores importantes para gerar saúde. Este fato reforçado quanto ao final da atividade o grupo canta a música “É preciso saber viver”, logo percebeu-se que a música enaltece os corações e a alma, possibilitando percepções por parte dos observadores de expressões não-verbais do grupo, como o choro, o riso, a lágrima que corre o rosto, a alegria e a vontade de seguir lutando.

Assim, a prática educativa em saúde começa a apontar para uma nova direção, adoecer e enfrentar a doença permite uma reordenação do viver, pois a saúde é uma maneira de abordar a existência com um sentimento, não de portador, mas também de criador de valor, de instaurador de outras normas vitais<sup>11,12</sup>.

Logo, se torna importante o desenvolvimento de atividades educativas pelo enfermeiro, que vão além da prevenção, mas que acima de tudo busque a promoção da saúde.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho contribuiu para a autonomia das pessoas sobre sua saúde e, conseqüentemente sobre suas vidas. Assim, fica clara a importância do programa onde a Educação em Saúde é

concebida como instrumento que re-orienta atitudes, a formação de enfermeiros e as práticas educativas em saúde.

Pode-se observar que, embora os objetivos do encontro focassem o cuidado com o pé diabético, o grupo foi além, trazendo concepções de cuidar, que ultrapassou os limites do biológico, enfocando o ser social, psicológico, cultural, individual e coletivo.

Na atividade realizada, utilizou-se eficazmente a comunicação entre profissionais e clientes, através das estratégias de educação em saúde. Neste sentido, comunicar significa partilhar, compartilhar com alguém certo conteúdo, além disso, toda a comunicação é compromisso, pois transmite informação e impõe comportamento.

### REFERÊNCIAS

1. American Diabetes Association. *Diabetes Care*, 1997, jan. 20:1183-97.
2. Franco LJ. Estudo sobre a prevalência do diabetes mellitus na população de 30 a 60 anos de idade no município de São Paulo. São Paulo, 1988. 54p. Tese (Livre-Docência) - Escola Paulista de Medicina.
3. Pupo AA; Ursich MJM; Rocha DM. Estratégia do tratamento do diabetes. *Rev.Assoc.Med.Bras.* 1996. 32(11-12):208-212.
4. Malerbi DA. Estudo sobre a prevalência do diabetes mellitus no Brasil. São Paulo, 154p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (SP), 1991.
5. Zanella MT, Ferreira SRG, Ribeiro AB. Hipertensão arterial e diabete melito. *Hipertensão*, 1998, 1(2): 55-60.
6. Bunner LS e Suddarth DS. *Prática de Enfermagem*. 9ed. São Paulo (SP): Guanabara Koogan; 2005.

7. Tatagiba MC. Vivendo e aprendendo com grupos: uma metodologia construtivista de dinâmica de grupo. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Lamparina; 2008.
8. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 20ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2003.
9. Fazenda ICA, et al. Um desafio para a didática. São Paulo: Loyola; 1991.
10. Bergold LB, et al. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. Texto contexto - enferm. 2006, 15(2):262-269.
11. Saboia VM. Educação em Saúde: a arte de talhar pedras. Niterói(RJ): Intertexto; 2003.
12. Chrisóstimo MM; Rodrigues MNG et al. The teaching of elder-nursing consultation in the context of public health: a report of experience. [Online]. Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2010. jan/mar. 2(1):718-722 Disponível em:  
[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/492/pdf\\_9](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/492/pdf_9).

Recebido em: 27/01/2011

Aprovado em: 25/04/2011