

OFICINAS EDUCATIVAS PARA CRIANÇAS COM DIABETES

MELLITUS TIPO 1

Léia Alves Kaneto, Elaine Buchhorn Cintra Damião
Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, SP.

Objetivos

Os objetivos do estudo foram verificar o conhecimento prévio, ensinar e fixar conceitos para crianças com DM1 sobre: a) O que é o diabetes? b) Técnica de monitorização glicêmica e c) Técnica de aplicação de insulina.

Métodos/Procedimentos

Trata-se de um estudo de intervenção, no qual participaram oito crianças atendidas num ambulatório de diabetes. A coleta de dados foi realizada em três momentos distintos, por meio de três instrumentos, aos quais foram atribuídos escores para os passos referentes às técnicas de monitorização glicêmica e aplicação de insulina. O escore < 50% foi considerado insuficiente; de 50% a 69% regular e > 69% satisfatório.

Resultados

Em relação à atividade de monitorização capilar, o instrumento aplicado no início da oficina mostrou os seguintes resultados: insuficiente: 2 (25%); regular: 4 (50%) e satisfatório: 2 (25%). Um mês após o término das oficinas, os resultados obtidos foram: insuficiente 1 (12,5%); regular: 4 (50%) e satisfatório: 3 (37,5%). Os erros mais frequentes inicialmente foram 'não trocar a lanceta' com 62,5% e 'ordenhar o dedo' com 75%, entretanto, um mês após as oficinas, verificou-se melhora com 25% e piora com 87,5% dos respectivos passos. O instrumento sobre a técnica de aplicação de insulina foi utilizado apenas com quatro crianças, uma vez que somente esse número se auto-aplicava. Dessa forma,

verificou-se inicialmente os seguintes escores: satisfatório: 4 (100,0%), que foram mantidos após um mês. Os principais erros em técnica de aplicação de insulina antes das atividades consistiram em 'não lavar as mãos' antes do procedimento com 50% e 'não comprimir local de aplicação' com 50%. Após a reaplicação dos instrumentos essas falhas continuaram sendo as mais comuns com 50% e 100%, respectivamente.

Conclusões

Ao fazer uso destas estratégias, verificou-se que as crianças aumentaram o conhecimento sobre o diabetes e o autocuidado, além de se expressarem, refletirem e discutirem sobre suas condições perante a situação de doença. Envolver as crianças em atividades interessantes contribui para a incorporação de conteúdo e ao mesmo tempo permite que elas sejam sujeito ativo no processo de aprendizagem.

Referências Bibliográficas

Dall'Antonia C, Zanetti ML. Auto-aplicação de insulina em crianças portadoras de diabetes mellitus tipo1. Rev Lat Am Enferm, Ribeirão Preto, v.8 n.3, p.51-58, julho 2000. International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPAD). Clinical Practice Consensus Guidelines 2009. Diabetes education. Pediatric Diabetes 2009;10 (Suppl.12): 51-57
Santos MA, Péres DS, Zanetti ML, Otero LM; Teixeira, CRS. Programa de Educação em Saúde: expectativas e benefícios percebidos por pacientes diabéticos. Rev.enferm UERJ. 2009; 17(1): 57-63.