
OFICINAS DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA DIABÉTICOS: CONCEPÇÃO E ELABORAÇÃO

Mariana Nunes Lima¹, Emanuelle Sampaio Pereira¹, Paula Tamara Vieira Teixeira Pereira²
Alexsandro Ferreira dos Santos³

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus é um problema de saúde pública, classifica-se em vários tipos, com distintas características, complicações e necessidade de tratamento. Contudo a educação nutricional visa formas educacionais para o melhor controle da doença. **Objetivo:** Conceber e elaborar oficinas de educação nutricional para pacientes diabéticos. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo de desenvolvimento, realizado em 2018, em São Luís, Maranhão, Brasil. Elaborou-se oficinas com dinâmicas de grupo, técnica de trabalho coletivo, utilizando-se critérios para confecção como: Título, Público-alvo, Objetivos, Resultados esperados, Recomendações ao mediador, como brincar, Utensílios, Tempo estimado e Número de participantes. **Resultados:** Foram elaboradas cinco oficinas abordando conceitos em saúde no diabetes de forma a orientar pacientes sobre a doença; busca a estimular mudanças nos hábitos de vida, mediante as complicações da doença; dificuldades e potencialidades dos profissionais de saúde e a discussão das melhores formas de orientação para os pacientes com o agravo; consumo de alimentos restritos e permitidos ao paciente diabético a partir de imagens desenhadas pelos pacientes, índice glicêmico dos alimentos de acordo com sua classificação, em alto, médio e baixo índice glicêmico, remetendo as cores do semáforo. **Conclusão:** Foi abordado aspectos desde o nível básico de conhecimento da doença até conceitos mais específicos sobre o tratamento nutricional dela. Mais estudos são necessários para validação das oficinas criadas e para comprovação da eficácia delas no tratamento nutricional do paciente diabético.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Alimentos. Dieta e Nutrição. Educação Nutricional. Estilo de Vida Saudável.

ABSTRACT

Offices of nutrition education for diabetics: design and elaboration

Introduction: Diabetes Mellitus is a public health problem, it is classified into several types, with different characteristics, complications and need for treatment. However, nutritional education aims at educational ways to better control the disease. **Objective:** To conceive and elaborate nutritional education workshops for diabetic patients. **Materials and methods:** Qualitative development study, carried out in 2018, in São Luís, Maranhão, Brazil. Workshops were developed with group dynamics, collective work technique, using criteria for making such as: Title, Target audience, Objectives, Expected results, Recommendations to the mediator, How to play, Tools, Estimated time and Number of participants. **Results:** Five workshops were developed addressing diabetes health concepts in order to guide patients about the disease; seeks to stimulate changes in life habits, due to the complications of the disease; difficulties and potential of health professionals and the discussion of the best forms of guidance for patients with the disease; consumption of restricted and permitted foods for diabetic patients from images drawn by patients, glycemic index of foods according to their classification, high, medium and low glycemic index, referring to the traffic light colors. **Conclusion:** Aspects were approached from the basic level of knowledge of the disease to more specific concepts about its nutritional treatment. Further studies are needed to validate the workshops created and to prove their effectiveness in the nutritional treatment of diabetic patients.

Key words: Diabetes Mellitus. Diet. Food, and Nutrition. Nutrition Education. Healthy Lifestyle.

1 - Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Ceuma, São Luís, Maranhão, Brasil.

2 - Coorientadora, Doutoranda em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus é um problema de saúde pública em países desenvolvidos e subdesenvolvidos.

No ano de 2015, a Federação Internacional de Diabetes (IDF) estimou que 415 milhões de pessoas viviam com a doença, e se as tendências atuais não mudarem, o número pode mais do que dobrar até o ano de 2040 (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017).

A doença classifica-se em dois tipos: o Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2).

A DM1 é uma doença crônica, que requer um tratamento e adaptações por toda a vida, pois nessa condição, o paciente necessita de doses endovenosas diárias de insulina e adoção de estilo de vida saudável, para o melhor controle da doença (Bressan, Azevedo e Souza, 2020).

De acordo com Teston e colaboradores (2017), O DM 2 é a forma da doença mais comum, equivalendo a 90 a 95% dos casos, acometendo indivíduos de qualquer faixa etária, com maior prevalência após os 40 anos de idade.

O DM 2 (anteriormente conhecido por não insulino-dependente, ou de início na vida adulta) resultante do uso ineficaz da insulina no organismo, prejudicando assim órgãos como os olhos, rins, coração.

Dentre as complicações destacam-se a nefropatia, retinopatia, doenças coronarianas, úlceras no pé (pé diabético), acidente vascular cerebral e amputações (Castro e colaboradores, 2021).

O processo educativo é uma forma de tratamento de fundamental importância para intervenção em saúde, principalmente no tratamento de Doenças Crônicas não Transmissíveis, como a Diabetes Mellitus.

Nesse âmbito de estratégia em saúde, a educação nutricional tem como objetivo aumentar o nível de conhecimento dos portadores da doença, para despertá-lo sobre a importância do autocuidado (Souza e Vasconcelos, 2017).

A Educação Nutricional em Diabetes é relevante tanto para os portadores da doença, quanto para seus familiares, pois a partir dos conhecimentos adquiridos no processo é possível compreender e melhorar a adesão do paciente ao tratamento (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019).

Há um gradativo aumento na importância da educação alimentar e nutricional quando direcionada a grupos de diabéticos, possibilitando uma maior sensibilidade às necessidades nutricionais, do paciente ao mesmo tempo em que aumenta a consciência para melhores escolhas alimentares.

Neste contexto, torna-se fundamental a elaboração de oficinas de educação nutricional para com o paciente diabético, com o intuito de elevar o seu nível de conhecimento em saúde, controle e autocuidado da doença através de dinâmicas de grupos, de forma lúdica, prática e eficaz, melhorando assim a qualidade de vida (Moutinho e Frutuoso, 2017).

Assim, o objetivo deste estudo foi conceber e elaborar oficinas de educação nutricional para pacientes diabéticos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo qualitativo de desenvolvimento, realizado no período de setembro a outubro de 2018, no Núcleo de Pesquisa em Alimentação e Nutrição localizado no Laboratório de Avaliação Nutricional do Curso de Nutrição da universidade CEUMA, São Luís, Maranhão, Brasil.

Mediante ao questionário adaptado de Moreira (2017), percebeu-se quais eram os principais conteúdos sobre educação nutricional abordados para pacientes diabéticos.

O questionário compreende aspectos relacionados ao conhecimento em diabetes e manejos para o melhor controle da doença e, portanto, forneceu substratos para a formação de oficinas que fortalecessem tais fragilidades.

A partir destes, elaborou-se oficinas com dinâmicas de grupos, técnica de trabalho coletivo, para pacientes diabéticos, a partir dos 20 anos de idade, e ambos os sexos, cujo objetivo foi promover o processo de aprendizagem.

Para tanto, cada oficina foi confeccionada obedecendo aos seguintes itens: Título, que tratou de uma identificação básica da oficina, onde apresentou o tema a ser abordado; esquema ilustrativo, que demonstrou de forma gráfica como deve ser o posicionamento das pessoas e objetos para a dinâmica; público alvo, onde se apresentou a qual público se destina a dinâmica; objetivo, que foi o foco central de cada oficina; resultados esperados, onde se definiu o que o paciente deve aprender a cada oficina;

recomendações ao mediador, onde apresentou o que o mediador precisa para começar e desenvolver a dinâmica; como brincar, onde se encontrou o passo a passo de como prosseguir com a oficina; recursos para Execução, onde contemplou todos os objetos/utensílios utilizados para realizar a dinâmica, podendo estes ser adaptados ao local de aplicação; tempo, estimado para realização de cada dinâmica, 40 minutos e o quantitativo, que mensura o número de participantes para cada oficina.

As oficinas priorizaram a abordagem de grupos focais, haja vista, esses serem grupos menores, e que possuem objetivos em comum, bem como, a doença em si e a necessidade de conhecimento nutricional em diabetes.

A técnica de grupo focal pode ser utilizada em vários momentos e lugares, trata-se de técnicas de fácil acesso, para a melhor compreensão de assuntos a serem debatidos em forma de dinâmicas de grupos.

Este tipo de técnica vem complementando ações educativas em saúde e podem habilitar indivíduos e grupos na aquisição de novos conhecimentos, que estimulem atitudes preventivas e ou de promoção da saúde (Menezes e Avelino, 2016).

A partir do questionário Moreira (2017), e da técnica escolhida (grupo focal), estipulou-se como temas: “O conceito em diabetes”, “Estilo de vida, complicações e prevenções”, “Interatividade dos profissionais de Saúde”, “O consumo de Alimentos permitidos e restritos” e o “Consumo de frutas, verduras e legumes”.

As sessões das oficinas devem ser realizadas em momentos pré-estabelecidos e combinadas, mediante a coordenação de um profissional de saúde, que deve seguir o roteiro de cada oficina.

Foram estabelecidas as regras básicas de funcionamento das oficinas: evitar conversas paralelas para que todos participem, falar um de cada vez, evitar que apenas uma pessoa domine a discussão.

A pesquisa por se tratar apenas da concepção qualitativa das oficinas de

Educação Nutricional em Diabetes, e não envolver diretamente a aplicação em seres humanos nesta etapa do estudo, não necessitou de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

A concepção das oficinas e discussão foi analisada com base no questionário de Moreira (2017), e teve a ótica dos pesquisadores envolvidos no estudo.

RESULTADOS

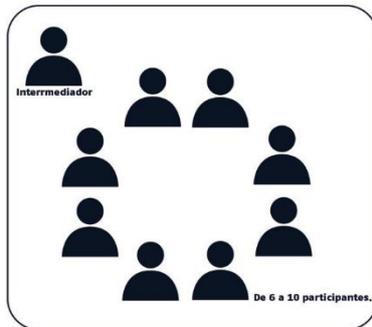
Foram elaboradas cinco oficinas, a Oficina 1 - “Carteado conhecendo o diabetes” que abordou o conceito de saúde no diabetes, (Figura 1).

Como realizar – Para execução da tarefa, dispõe-se de “Cartas dos Alimentos”, sendo elas em tamanho pequeno (8,9 cm x 5,7cm) e composto por dois versos, um verso contendo um símbolo referente à temática e o anverso, o conteúdo a ser explorado na dinâmica (o conceito em diabetes, os tipos da diabetes, os riscos de desenvolver a doença, possíveis tratamentos e sintomas) na forma de perguntas e respostas.

A dinâmica – Os pacientes devem ser posicionados em círculo e o profissional da saúde, ao centro, deve-se dividir os participantes em dois grupos de forma igual, distribuindo as cartas com perguntas para um grupo e cartas com respostas para o outro grupo. O grupo de pergunta inicia o jogo, fazendo as perguntas para o grupo das respostas, iniciando pela carta de número um e assim sucessivamente, o grupo das respostas deve responder com a carta, que julgar ser a correspondente à resposta da pergunta realizada, complementando e dando sua opinião sobre o assunto. A cada rodada o mediador posiciona a discussão no grupo. O jogo é concluído quando todas as perguntas forem feitas, respondidas e as dúvidas sanadas.

CARTEADO CONHECENDO O DIABETES

Objetivo: Apresentação dos temas de saúde em diabetes aos pacientes de forma dinâmica e descontraída.



COMO JOGAR:

1. Os pacientes devem ser posicionados em círculo e o profissional da saúde, ao centro. Devem-se dividir os participantes em dois grupos de forma igual, distribuindo as cartas com perguntas para um grupo e cartas com respostas para o outro grupo;
2. O grupo de pergunta inicia o jogo, fazendo as perguntas para o grupo das respostas, iniciando pela carta de número 1 e assim sucessivamente;
3. O grupo das respostas deve responder com a carta, que julgar ser a correspondente à resposta da pergunta realizada, complementando e dando sua opinião sobre o assunto;
4. Concluem-se quando todas as perguntas forem feitas e respondidas, e dúvidas sanadas.

Público Alvo:

Pacientes adultos/idosos com alfabetização básica.

Tempo estimado:

40 minutos.

Recursos para Execução:

Cartas, cadeiras.

Resultados esperados:

Que o paciente, conheça mais sobre a doença, como conceito, sintomas, os riscos de desenvolver e possíveis tratamentos do diabetes.

Recomendações ao mediador da dinâmica:

Sugestões de abordagem do conteúdo antes de aplicar à dinâmica: exibição de vídeos e explanação de aulas curtas. O profissional de saúde deve dominar as temáticas abordadas na dinâmica (conceito, tipos, riscos, sintomas e possíveis tratamentos). E para finalizar a dinâmica, recapitulam-se os pontos mais importantes.

Figura 1 - Oficina 1 "Carteado Conhecendo o diabetes".

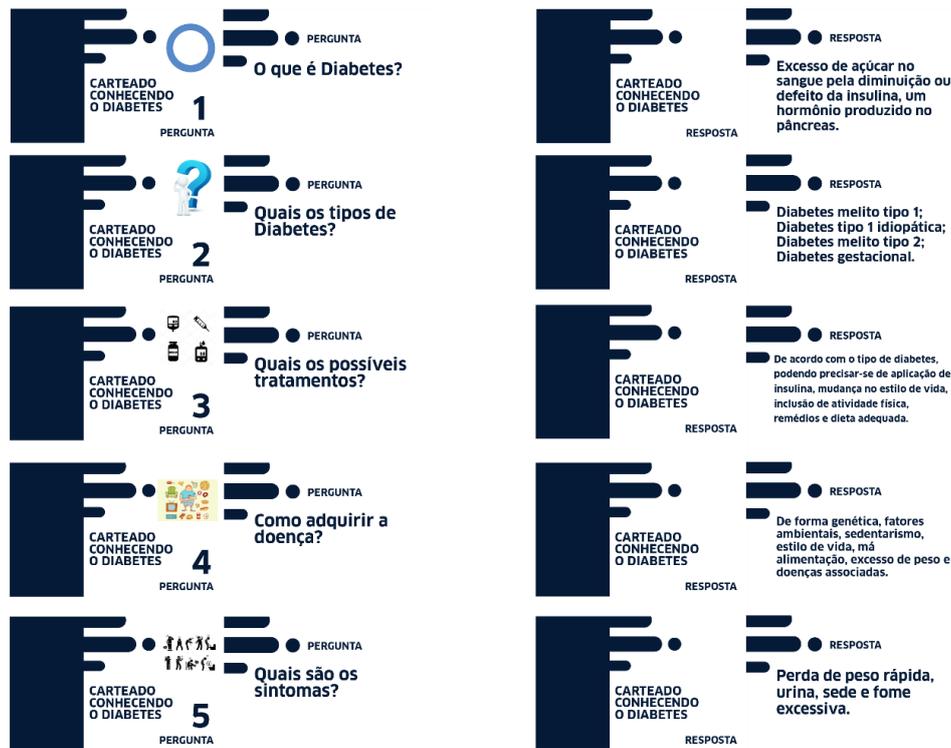


Figura 2 - Oficina 1 "Carteado Conhecendo o diabetes as Cartas, perguntas e respostas. Continuação.

Oficina 2 – "Desafio diabetes" buscou estimular a mudança nos hábitos de vida mediante as complicações da doença (figura 2).

Como realizar – As peças do jogo são compostas a partir da combinação de complicações enumeradas em uma roleta vermelha, a dizer: 1 – Retinopatia, 2 – Nefropatia, 3 – Neuropatia, 4 – Pé diabético, 5 – Hiperglicemia, 6 – Hipoglicemia, 7 – Cardiopatias, 8 - Gastroparesia Diabética, 9 – Cetoacidose diabética, 10 – Resistência à insulina, com um quadro marrom, posicionada ao lado da roleta e referente aos meios de prevenção de cada complicação referida.

A dinâmica – Posicione a "Roleta das complicações e o Quadro de Prevenções", em uma parede lisa com ajuda de um fixador, posicione cadeiras para os pacientes a frente do quadro, peça ao primeiro paciente que gire a roleta, e que o mesmo paciente leia em voz alta a complicação e o número em que parou, para que em seguida ele possa adesivar com o número, na prevenção correspondente, explore a forma de prevenção, faça que o paciente possa refletir sobre a forma de prevenir o que está sendo abordado no quadro, com que todos possam interagir.

DESAFIO DIABETES

Objetivo: Explicar de forma clara sobre as complicações da doença e meios para sua prevenção.

COMO JOGAR:



De 6 a 10 participantes.

Público Alvo:
Pacientes adultos/idosos com alfabetização básica.

Tempo estimado:
40 minutos.

Recursos para Execução:
"Roleta das Complicações", "Quadro de Prevenção", fixador para parede, cadeiras e adesivos com números.

Resultados esperados:
Que os próprios pacientes possam aprender a melhor forma de como cuidar deles mesmos e terem maior independência com relação às complicações do diabetes.

Recomendações ao mediador da dinâmica:
Sugestão de abordagem do conteúdo antes de aplicar à dinâmica: por meio de palestra curta, onde irão ser lançadas perguntas sobre as complicações do diabetes, que o mediador instrua os pacientes da melhor forma possível, abordando de forma clara os conceitos das temáticas. Finalizando a dinâmica recapitulando as pontas mais importantes.

1. Posicione a "Roleta das complicações" e o "Quadro de Prevenção", em uma parede lisa com ajuda de um fixador;
2. Posicione cadeiras para os pacientes a frente do quadro;
3. Peça ao primeiro paciente que gire a roleta;
4. Peça que o paciente leia em voz alta a complicação e o número em que parou em seguida ele deve colar o adesivo com número na prevenção correspondente;
5. Explore a forma de prevenção, faça que o paciente possa refletir sobre a forma de prevenir o que está sendo abordado no quadro, de forma que todos possam interagir.
6. Repita o processo com os outros pacientes até finalizar as complicações.

Figura 3 - Oficina 2 Desafio diabetes.

Prevenções

Visitar o oftalmologista / Controlar a taxa da glicose / Pressão.

Cuidado com os pés, unhas e pele.

Dieta adequada.

Andar calçado / Calçado adequada.

Não pular as refeições.

Dieta fracionada.

Perder peso / Comer menos sal.

Fazer exercícios.

Dieta de baixo CHO / Perda de peso / Exercício físico.

Controle da glicose.



DESAFIO DIABETES

Figura 4 - Oficina 2 Desafio diabetes, quadro de Prevenções e roleta das Complicações. Continuação.

Oficina 3 – “Mesa redonda de profissionais de combate ao diabetes” observou e discutiu as maiores dificuldades e potencialidades dos profissionais de saúde, bem como às melhores formas de orientar os pacientes com o agravo; (figura 5).

Como realizar – Os profissionais de saúde devem estar dispostos em uma mesa redonda ou em círculo, de maneira que todos se olhem para debater o assunto em pauta.

A dinâmica – Os profissionais devem ficar posicionados em uma mesa redonda, que terá como objetivo discutir as dificuldades no manejo da saúde com pacientes diabéticos, cada profissional de saúde da atenção básica escolhe uma cor no post it (ex.: azul, verde, vermelho, dentre outras), e deverão escrever neles as suas principais dificuldades e potencialidade em relação ao paciente diabético. Os profissionais devem responder o Canvas, (O Canvas é um método que permite identificar por meio de técnicas de criação do conhecimento os elementos possíveis e imagináveis que devem compor uma

determinada metodologia de trabalho (Medeiros e colaboradores, 2015).

Logo após todos discutem as respostas, e o espaço é aberto para os membros falarem suas contribuições e opiniões. Ao final o mediador é responsável por recapitular as principais dificuldades daqueles profissionais e sanar as dúvidas.

As perguntas a serem respondidas pelos profissionais de saúde no Canvas abordam:

- 1) A infra-estrutura é adequada para o atendimento do meu paciente?
- 2) A forma de tratamento é eficaz?
- 3) Qual a maior dificuldade na comunicação entre os outros profissionais de saúde?
- 4) A quantidade de profissionais está adequada para a demanda dos pacientes?
- 5) Qual a maior dificuldade na hora da consulta com o paciente?
- 6) Sobre a forma de atendimento, o paciente tem um retorno positivo?
- 7) A comunicação entre paciente e profissional de saúde é clara e eficaz?

CANVAS

Mesa redonda de profissionais de combate ao diabetes

Objetivo:

Discutir como os profissionais de saúde podem melhorar o processo educativo para com os pacientes diabéticos, de forma cada vez mais clara e eficaz.



Acima de 3 participantes.

Método:

1. Os profissionais devem ficar posicionados em uma mesa redonda;
2. Cada profissional escolhe uma cor no post it (ex.: azul, verde, vermelho, dentre outras);
3. Os profissionais respondem o Canvas*;
4. Logo após todos discutem as respostas;
5. O espaço é aberto para os membros falarem suas contribuições e opiniões;
6. Ao final o mediador é responsável por recapitular as principais dificuldades e potencialidades daqueles profissionais e sanar as dúvidas.

Resultados esperados:

Solucionar os problemas encontrados na vivência prática profissional, para melhorar esse processo educativo.

Recomendações ao mediador da dinâmica:

Ser imparcial as respostas dos profissionais, intervindo para solucionar como melhorar esse processo educativo e que os profissionais aprendam com as vivências de seus companheiros.

Observação:

O Canvas é um método que permite identificar por meio de técnicas de criação do conhecimento os elementos possíveis e imagináveis que devem compor uma determinada metodologia de trabalho. (OROFINO, 2011; OSTERWALDER; PIGNEUR, 2010).

Recursos para Execução:

Mesa redonda, Canvas, Caneta, Post it coloridos e Cadeiras.

Tempo estimado:

40 minutos.

Público Alvo:

Profissionais da saúde.

Figura 5 - Oficina 3 Mesa redonda de profissionais de combate ao diabetes, Canvas. Continuação.

CANVAS		coloque um post-it com uma dificuldade e/ou uma potencialidade.	
A infra-estrutura é adequada para o atendimento do meu paciente?	A forma de tratamento é eficaz?	Qual a maior dificuldade na comunicação entre os outros profissionais de saúde?	A quantidade de profissionais está adequada para a demanda dos pacientes?
Qual a maior dificuldade na hora da consulta com o paciente?	Sobre a forma de atendimento o paciente tem um retorno positivo?	A comunicação entre paciente e profissional de saúde é clara e eficaz?	

Oficina 4 – “Imagem e ação do diabetes” e a Oficina 5 – “Semáforo do Índice Glicêmico dos Alimentos” tiveram foco em um dos meios de tratamento a dieta.

Oficina 4 (figura 6) como realizar – Para a execução da dinâmica é necessário cartolina ou quadro/lousa e caneta ou pincel, onde será abordado o assunto referente aos alimentos permitidos e restritos aos pacientes diabéticos.

A dinâmica – O mediador divide os pacientes em dois grupos, eles escolhem entre si quem irá começar a desenhar, a cada rodada

deve haver revezamento para que todos desenhem os alimentos. O mediador explica que um dos membros do grupo irá desenhar os alimentos sugeridos por ele, para que os outros participantes da equipe descubram o que é, e o desenhista não pode falar nada, apenas desenhar. Enquanto um dos membros de cada grupo desenha os outros pacientes tentam adivinhar o que é, o grupo que acertar mais ganha. O desenhista de cada rodada deve ser revezado após o acerto de um dos grupos. Logo após o mediador deverá explicar sobre o determinado alimento.

Imagem e Ação do Diabetes

6 a 12 participantes.

Objetivo:
Informar aos pacientes sobre a natureza dos Alimentos.



Como brincar:

1. O mediador divide os participantes em dois grupos, os mesmos escolhem entre si quem irá começar a desenhar, a cada rodada deve haver revezamento para que todos desenhem os alimentos;
2. O mediador explica que um dos membros do grupo irá desenhar os alimentos sugeridos por ele, para que os outros participantes da equipe descubram o que é, e o desenhista não pode falar nada, apenas desenhar;
3. Enquanto um dos membros de cada grupo desenha, os outros participantes tentam adivinhar o que é, o grupo que acertar mais ganha;
4. O desenhista de cada rodada deve ser revezado após o acerto de um dos grupos. Logo após o mediador deverá explicar sobre o determinado alimento.

OBS* (Em caso de empate, aumentar o tempo e sugerir outros alimentos).

Resultados esperados:
Que após a dinâmica os pacientes possam saber fazer as melhores escolhas em relação ao tipo de alimento para o seu consumo.

Recomendações ao mediador da dinâmica:
Sugestão de abordagem do conteúdo antes de aplicar à dinâmica: por meio de discussão livre sobre o tema proposto. O mediador deve ser imparcial as respostas dos pacientes, explicar da forma mais clara o possível para que entendam todo o conteúdo abordado, finalizando a dinâmica recapitulando os pontos mais importantes.

Público Alvo:
Pacientes adultos/idosos com alfabetização básica.

Tempo estimado:
40 minutos.

Recursos para Execução:
Caneta ou pincel, folha de cartolina em tamanho 50x66 cm, ou Quadro Branco/Lousa, apagador.

Sugestões de alimentos:

Abacate	Leite
Abacaxi	Maçã
Alface	Macarrão
Arroz branco	Mel
Arroz Integral	Melancia
Aveia	Ovo
Banana	Fio de queijo
Batata inglesa	Fio Frances
Biscoito recheado	Pastel folhado
Biscoito salgado	Peixe
Bolo simples	Pipoca
Cerveja	Pizza
Chocolate	Presunto
Copo com suco	Queijo
Costela de Porco	Refrigerante
Coxinha	Rosquinha
Feijão	Salsicha
Frango com pele	Sanduíche natural
Hambúrguer	Sorvete
Iogurte	Tapoca

Figura 6 - Oficina 4 “Imagem e Ação do Diabetes”.

Oficina 5 (Figura 7) como realizar – As peças do jogo são compostas por um painel ilustrativo, sob a forma de um semáforo. A cor vermelha indica vegetal de alto índice glicêmico; a cor amarela representa o vegetal de médio índice glicêmico e a cor verde representa de baixo índice glicêmico. As imagens dos vegetais serão confeccionadas em ímãs. O assunto abordado é o consumo de frutas, verduras e legumes, objetivando o consumo de alimentos regionais, enfatizando o índice glicêmico para o paciente diabético.

A dinâmica – O mediador separa os pacientes em duas equipes. Logo após explica sobre o índice glicêmico. Em seguida o mediador então posiciona o semáforo na parede com ajuda de um suporte próprio. As equipes colocam as ilustrações com ímã dos vegetais (frutas, verduras e legumes) de acordo com o índice glicêmico: alto (vermelho) médio (amarelo) e baixo (verde) índice glicêmico. A equipe que acertar o maior número de classificação dos índices glicêmicos dos vegetais, ganha.

**COMO JOGAR:**

1. O mediador separa os participantes em duas equipes, enquanto isso explica sobre o índice glicêmico;



De 6 a 12 participantes.

2. O mediador posiciona o semáforo na parede com ajuda de um suporte próprio;

3. As equipes colocam as ilustrações com imã dos alimentos (frutas, verduras e legumes) de acordo com o índice glicêmico: alto (vermelho) médio (amarelo) e baixo (verde) índice glicêmico;

4. A equipe que mais acertar os índices é a campeã.

Público Alvo:

Pacientes adultos/idosos com alfabetização básica.

Figura 7 - Oficina 5 Semáforo do Índice Glicêmico dos Alimentos.

Resultados esperados:

Que façam melhores escolhas alimentares, controlando melhor a doença.

Recomendações ao mediador da dinâmica:

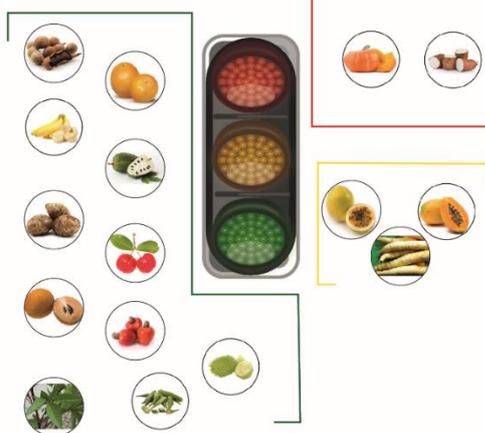
Sugestão de abordagem do conteúdo antes de aplicar à dinâmica: por meio de uma palestra sobre o tema proposto. O mediador deve ser imparcial as respostas dos pacientes, finalizando a dinâmica recapitulando os pontos mais importantes.

Recursos para Execução:

Ilustrações dos alimentos com imã, semáforo em placa de metal em tamanho 50x60 cm.

Tempo estimado:

40 minutos.

RESPOSTA:**DISCUSSÃO**

Os resultados obtidos nessa pesquisa demonstraram que foi possível a elaboração de oficinas, que visem priorizar o aumento do conhecimento em conceitos de saúde e nutrição para pacientes diabéticos, sendo possível observar a concepção favorável à aprendizagem.

A Alegação de educador e filósofo Paulo Freire, sobre a educação da libertação (ou educação problematizadora) se constitui na

dependência dos contextos e das histórias de vida na formação de sujeitos, que acontece mediante ao diálogo e da relação entre alunos e professores. Freire destaca que ambos (professores e alunos), são transformados no processo da ação educativa, e aprendem ao mesmo tempo em que ensinam (Chiarella e colaboradores, 2015).

A oficina é um meio de educação por oportunidade de vivenciar situações concretas e significativas, baseada no tripé: sentir-pensar-agir, como os objetivos pedagógicos. Assim, a

metodologia da oficina muda o foco tradicional da aprendizagem (cognição), passando a incorporar a ação e a reflexão. Isto é, em uma oficina ocorrem adequação, construção e formação de conhecimentos teóricos e práticos, de maneira ativa e reflexiva (Joaquim e Camargo, 2020).

Visto que dentre as principais estratégias utilizadas para auxiliar na adesão ao tratamento do paciente diabético, tem sido a educação em saúde, por meio de informações sobre as consequências decorrentes ao estilo de vida e o controle da doença, procura-se estimular o próprio diabético a fazer suas escolhas, a partir de seus conhecimentos (Moraes, Gossenheimer e D'AgordSchaan, 2020).

Dessa forma a Oficina 1 – “Carteado Conhecendo o diabetes” contempla que o paciente possa conhecer sobre a doença, de forma simples e clara, haja vista que está tem como objetivo: apresentar os temas de saúde em diabetes, de forma introdutória aos pacientes de maneira dinâmica e descontraída.

A baixa escolaridade dificulta o processo de ensino e aprendizagem, indicando que pessoas com menos oportunidade à educação formal possuem maior risco de complicações relacionadas à doença (Gonçalves e colaboradores, 2019).

Se o processo educativo envolver pacientes diabéticos não alfabetizados, sugere-se que o mediador (profissional de saúde) seja o condutor do processo auxiliando no entendimento da dinâmica, na leitura de eventuais elementos para incluí-lo ao processo educativo.

Por isso, a Oficina 1 pode ser aplicada ao público de baixa escolaridade, pois contém ilustrações e textos curtos facilitando o processo de aprendizagem, haja vista ser um público vulnerável para obter conhecimentos.

Segundo Assunção e colaboradores (2017) é necessário otimizar atividades que possam intervir na prevenção de complicações pertinentes ao diabetes mellitus. Sendo assim, na Oficina 2 – “Desafio diabetes” desta pesquisa, vem cumprindo com o intuito de desmistificar as complicações da doença e orientação sobre meios para preveni-las, gerando maior independência do paciente em relação ao seu autocuidado.

Torres, Hortale e Schall (2003), em seu estudo realizado na cidade de Minas Gerais (BH), com pacientes diabéticos, utilizando estratégias pedagógicas, como Curso de

orientação, Consulta individual, Grupo operativo e jogos, encontrou limitações no decorrer do processo educativo, fazendo menção ao deficiente aprimoramento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos no processo.

Neste contexto, a Oficina 3 – “Mesa redonda de profissionais de combate ao diabetes”, teve a finalidade de aprimorar o vínculo entre profissionais de saúde da atenção básica que trabalham especificamente com pacientes diabéticos, estreitando essa relação para solucionar os problemas encontrados na vivência prática profissional, mediante as dificuldades e potencialidades entre os mesmos, sobre o atendimento dos pacientes, podendo estar cumprindo o seu papel educativo, proporcionando um melhor engajamento desses profissionais, mediante instrumentos que potencializem essa fragilidade.

De acordo com Diaz (2017), a educação nutricional em saúde permite capacitar e transformar ações, favorecendo mudanças de pensamentos e atitudes, principalmente no tratamento de doenças, dentre as quais se destaca a diabetes mellitus. Em conjunto com práticas sociais relacionadas ao diálogo e a troca de informações científicas e populares, os indivíduos têm a oportunidade de fazer escolhas mais saudáveis, além de influenciar seus familiares.

Na Oficina 4 “Imagem e ação do diabetes”, com foco no tratamento da doença através da dieta, acredita-se que possa promover ao paciente, uma maior aprendizagem sobre os alimentos restritos e permitidos para o agravo, mediante isso fazer escolhas mais saudáveis deixando de lado o senso popular em relação aos alimentos.

Até então, não há uma dieta padrão para o controle do Diabetes Mellitus, visto que vários alimentos apresentam componentes nutricionais variáveis, que modulam a resposta glicêmica. Contudo, o tratamento através da dieta constituída por alimentos de baixo índice glicêmico, baixo teor de gorduras saturadas e ricas em fibras como cereais integrais, frutas, legumes e verduras, demonstra ser mais adequada para prevenção da progressão de complicações secundárias no diabetes, preservando o equilíbrio metabólico e o peso corporal saudável (Bastos, Junior e Araujo, 2020).

Diante disso, a Oficina 5 “Semáforo do Índice Glicêmico dos Alimentos” leva em

consideração o índice glicêmico dos alimentos que pode contribuir no equilíbrio da glicemia do paciente diabético, objetivando o consumo de alimentos regionais, podendo levar a uma melhor adesão ao tratamento, pois alimentos regionais são menos onerosos, e possuem maior valor nutricional e possibilidade de acesso.

Conforme Bedeschi e colaboradores (2018) a educação em saúde pode facilitar a redução dos índices glicêmicos em pessoas com níveis elevados. Eles também afirmaram que a interação educativa, de forma grupal, é mais adequada para a saúde coletiva, pois abrange um maior número de pessoas, além do mais, fortalece o vínculo dos pacientes diabéticos com seus familiares, com os profissionais de saúde e com a comunidade.

Estudos relacionados apontam que uma interação grupal prevalece em relação à individual, pois a educação em grupo impulsiona o processo de interação de maneira significativa na construção do conhecimento e consolidação das atitudes das pessoas que convivem com diabetes mellitus (Faria e colaboradores, 2013).

Uma limitação na confecção das oficinas foi à ausência da validação delas para

a população de interesse. Contudo, não foi foco do presente trabalho neste momento, a validação e sim a elaboração de um instrumento de educação nutricional, nesse contexto a pesquisa abre portas para execução de novas pesquisas, que possibilitem a validação deste instrumento.

Por outro lado, algumas potencialidades das oficinas incluem: não necessitar de aplicação de forma sequenciada, e com o mesmo grupo de participantes, o tempo de aplicação ligeiramente curto (que geralmente, não ultrapassa cinquenta minutos), pois se tornam cansativo e desinteressante, do mesmo modo a limitação do quantitativo de participantes (que não ultrapassa 12 indivíduos por oficina), uma vez que o excesso de pessoas dificulta o processo de aprendizagem (Amaral, 2018).

A partir das oficinas é possível que se amplie a autonomia do paciente em relação ao conhecimento sobre o agravo, podendo se resultar em independência e qualidade de vida nestes indivíduos. A presença dos pacientes com diabetes mellitus nas diversas variações de intervenções educativas favorece de maneira satisfatória na melhoria da qualidade de vida (Souza e Vasconcelos 2017).

CONCLUSÃO

Conseguiu-se elaborar cinco oficinas de educação nutricional para diabéticos, que objetivaram abordar os conteúdos mais básicos aos mais específicos presentes no tratamento nutricional do diabetes mellitus, a partir de metodologia mais dinâmica.

Neste contexto, as oficinas aqui ora desenvolvidas, parecem proporcionar um melhor conhecimento, mediante uma ampla abordagem acerca do conteúdo sobre o acompanhamento do paciente diabético.

Mais estudos são necessários para validação dos instrumentos aqui criados e para comprovação da eficácia deles, no tratamento nutricional do paciente diabético.

REFERÊNCIAS

1-Amaral, R. C. Saúde da família: a importância dos grupos operativos na promoção e assistência à saúde na área de abrangência da unidade básica de saúde vitória II no município de Montes Claros. TCC. Universidade Federal de Minas Gerais. Monte Claros. 2018.

2-Assunção, S. C.; Fonseca, A. P.; Silveira, M. F.; Caldeira, A. P.; Pinho, L. Conhecimento e atitude de pacientes com diabetes mellitus da Atenção Primária à Saúde. Esc Anna Nery. Vol. 21 Num. 4. 2017. p. 1-7.

3-Bastos, M. N.; Junior, G. J.; Araujo, M. M. M. Alimentação de diabéticos e hipertensos: desafios e recomendações. Revise Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde Vol. 4, Num. 00. 2020. p. 173-191.

4-Bedeschi, L. B.; Girundi, R. S.; Mendonça, R. D.; Mendonça, L. C. M.; Lopes, A. C. S. Grupo operativo: estratégia de aprendizagem na educação nutricional em diabetes. Revista paranaense de enfermagem. Vol. 1. Num. 1. 2018. p. 47-58.

5-Bressan, G. M.; Azevedo, B. C. F.; Souza, R. M. Métodos de classificação automática para predição do perfil clínico de pacientes portadores do diabetes mellitus. Revista Brasileira de Biometria. Vol. 38. Num. 2. 2020. p. 257-273.

6-Castro, R. M. F.; Silva, A. M. N.; Silva, A. K. S.; Araújo, B. F. C.; Maluf, B. V. T.; Franco, J. C. V. Diabetes mellitus e suas complicações - uma revisão sistemática e informativa. *Brazilian Journal of Health Review*. Curitiba. Vol. 4. Num. 1. 2021. p.3349-3391.

7-Chiarella, T.; Lima, D. B.; Moura, J. C.; Marques, M. C. C.; Marsiglia, R. M. G. A pedagogia de Paulo Freire e o processo Ensino-aprendizagem na educação médica. *Rev. Brasileira de Educação Médica*. São Paulo. Vol. 39. Num. 3. 2015. p. 418-425.

8-Diaz, E. S. Ação educativa na atenção básica saúde em usuários com fatores de risco para o aparecimento de Diabetes Mellitus tipo II. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal do Maranhão. São Luís. 2017.

9-Faria, H. T. G.; Veras, V. S.; Xavier, A. T. F.; Teixeira, C. R. S.; Zenetti, M. L.; Santos, M. A. dos. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. *Rev Escola Enferm USP*. São Paulo. Vol. 47. Num. 2. 2013. p. 348-54.

10-Gonçalves, M. S.; Celedônio, R. F.; Targino, M. B.; Albuquerque, T. O.; Flauzino, P. A.; Bezerra, A. N.; Albuquerque, N. V.; Lopes, S. C. Construção e validação de cartilha educativa para promoção da alimentação saudável entre pacientes diabéticos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Fortaleza. Vol. 32. 2019.

11-Joaquim, F. F.; Camargo, M. R. R. M. Revisão bibliográfica: oficinas. *Educação em Revista*. Belo Horizonte. Vol. 36. 2020.

12-Medeiros, I. L.; Vieira, A.; Braviano, G.; Gonçalves, B. S. Revisão Sistemática e Bibliometria facilitadas por um Canvas para visualização de informação. *InfoDesign Revista Brasileira de Design da Informação*. São Paulo. Vol. 12. Num. 1. 2015. p. 93-110.

13-Menezes, K. K. P.; Avelino, P. R. A. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. *Cad. Saúde Colet*. Rio de Janeiro. Vol. 24. Num. 1. 2016. p. 124-130.

14-Moraes, K. S.; Gossenheimer, A. N.; D'Agord Schaan, B. Avaliação da satisfação dos usuários da oficina multidisciplinar de

diabetes: um estudo misto. TCC. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2020.

15-Moreira, A. T. Adesão ao tratamento de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos na Estratégia de Saúde da Família Mar Grosso, Laguna-SC. Dissertação de Monografia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. 2017.

16-Moutinho, D. G. G.; Frutuoso, M. F. P. Oficinas problematizadoras para o cuidado de diabéticos insulino-dependentes na atenção básica em saúde. *Revista de Atenção à Saúde*. São Caetano do Sul. Vol. 15. Num. 54. 2017. p. 74-82.

17-Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo. Clannad. 2017. p. 11-19.

18-Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo. Clannad. 2019. p. 96-163.

19-Souza, V. P.; Vasconcelos, E. M. R.; Educação em Saúde como Estratégia para o controle do Diabetes Mellitus: Revisão integrativa da Literatura. *Revista Baiana de Saúde Pública*. Vol. 41. Num. 1. 2017. p. 2318-2660.

20-Teston, E. F.; Serafim, D.; Cubas, M. R.; Haddad, M. do C. L.; Marcon, S. S. Fatores associados ao conhecimento e à atitude em relação ao Diabetes mellitus. *Cogitare Enferm*. Vol. 22. Num. 4. 2017.

21-Torres, H. C.; Hortale, V. A.; Schall V. Experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. *Cad Saúde Pública*. Rio de Janeiro. Vol. 19. Num. 4. 2003. p. 1039-47.

3 - Orientador, Docente do Curso de Nutrição da Universidade Ceuma, Doutor em Ciências de Saúde, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil.

E-mail dos autores:

mariaragao2012@hotmail.com
manusampaio97@hotmail.com
paulateixeiranutri16@hotmail.com.br
fs_alexandro@yahoo.com.br

Autor para correspondência:

Alexsandro Ferreira dos Santos.
fs_alexandro@yahoo.com.br
Rua 26, Quadra 28, Número 28.
Jardim Araçagi III, São Luís, Maranhão, Brasil.
CEP: 65.110-000.

Recebido para publicação em 28/04/2022

Aceito em 05/06/2022