



Ministério da Saúde

Direcção-Geral da Saúde

Circular Normativa

Assunto: Educação Terapêutica na Diabetes *Mellitus*

Nº: 14/DGCG
DATA: 12/12/00

Para: Administrações Regionais de Saúde.
Prestadores de cuidados de saúde.

Contacto na DGS: Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas

I – NORMA

A Direcção-Geral da Saúde, no uso das suas competências técnico-normativas, estabelece, através desta Circular, as Normas e as orientações técnicas em anexo e que dela fazem parte integrante, as quais devem ser incluídas na documentação de apoio aos profissionais de saúde que, no âmbito do **Programa Nacional de Controlo da Diabetes *Mellitus***, prestam cuidados ao doente diabético e à sua família. As orientações técnicas devem ser integradas, pelas Administrações Regionais de Saúde, no **Dossier Diabetes**, editado conjuntamente por esta Direcção-Geral e pela Sociedade Portuguesa de Diabetologia e distribuído, em 1998, aos profissionais de saúde.

Conceito de “Educação Terapêutica”

Viver com a diabetes ultrapassa, largamente, o quadro da doença e do seu tratamento farmacológico, sendo a educação terapêutica fundamental no tratamento do diabético. A educação estruturada permite, a curto prazo, melhorias significativas em certos parâmetros biológicos, como o valor médio das glicemias, mas, principalmente, da adaptação à nova situação de doença, no que diz respeito à qualidade de vida do diabético e da sua capacidade para passar a ser ele próprio o primeiro gestor da sua doença.

Assim, entende-se por **educação terapêutica**

o processo educativo preparado, desencadeado e efectuado por profissionais de saúde, devidamente capacitados, com vista a habilitar o doente e a sua família a lidar com uma situação de doença crónica, como a diabetes, e com a prevenção das suas complicações.

O primeiro **objectivo da educação terapêutica** é

manter, o mais possível, a qualidade de vida do doente diabético e proporcionar um efeito terapêutico adicional às outras intervenções terapêuticas, sejam elas farmacológicas ou não.

A educação terapêutica nas doenças crónicas em geral e, em particular, na Diabetes *Mellitus*, requer o envolvimento de vários intervenientes no processo educativo do doente e da família, como médicos, enfermeiros, psicólogos, dietistas/nutricionistas, farmacêuticos de oficina e outros técnicos. Estes profissionais, diariamente envolvidos no acompanhamento de doentes diabéticos, devem estar capacitados para desenvolverem programas de educação que assegurem a indispensável qualidade ao cumprimento do primeiro objectivo da educação terapêutica.

A necessidade de programas de educação de referência para profissionais de saúde é reconhecida como fundamental para a elaboração de programas específicos de educação terapêutica de doentes diabéticos. Estes programas devem obedecer aos necessários critérios de qualidade do seu processo e resultados, devendo estes ser desenhados em função dos vários tipos de profissionais de saúde intervenientes no processo educativo.

II - FUNDAMENTAÇÃO

O direito à educação do doente diabético sobre a sua doença e as formas de a controlar, consignado na Declaração de St. Vincent, da qual Portugal foi um dos países subscritores, constitui uma das principais armas terapêuticas de combate à Diabetes *Mellitus* e uma forma de eleição para a **co-responsabilização do doente** pelo controlo da sua doença.

A educação terapêutica na diabetes, processo essencialmente activo, tem como grande objectivo a habilitação progressiva do diabético e da sua família na tomada quotidiana de decisões em relação à sua doença, tornando-os o mais independentes possível dos serviços e dos profissionais de saúde, os quais passam, progressivamente, a desempenhar um papel de consultores.

Pretende-se que este processo educativo seja desenhado de forma a poder autonomizar, o mais possível, os doentes na gestão do seu auto-cuidado e do seu auto-controlo, assim como na utilização, por todos os intervenientes no processo, dos serviços de saúde, de forma a rentabilizar os esforços conjugados dos profissionais de saúde dos diferentes níveis de cuidados.

O crescente interesse pela educação terapêutica do diabético, motivado pelo reconhecimento internacional da sua imprescindibilidade no tratamento eficaz e na prevenção das complicações crónicas da diabetes, assim como o desenvolvimento que o Programa Nacional de Controlo da Diabetes *Mellitus* está a obter em Portugal, justificam a desejável promoção da introdução de **programas de educação terapêutica** nos vários serviços de prestação de cuidados de saúde, para a qual a publicação da presente Circular e das orientações técnicas a ela anexas, que contam com o aval científico da Sociedade Portuguesa de Diabetologia, pretende contribuir.

O Director-Geral da Saúde

Prof. Doutor José Luís Castanheira

Medidas Terapêuticas 3.1.

Educação Terapêutica

A educação terapêutica na diabetes é um **processo activo**, que tem como objectivo a habilitação progressiva dos diabéticos e dos seus familiares mais próximos na tomada de decisões, tornando-os o mais independentes possível, devendo ser desenhada com o fim de treinar os doentes na capacitação para o seu auto-cuidado e habilitá-los nos conhecimentos para o seu auto-controlo. Assim, há que considerar a **formação** dos profissionais de saúde, as **competências** esperadas dos diabéticos, o **processo** de as desenvolver e a sua **avaliação**.

Perfil de formação dos profissionais em educação terapêutica

Propõe-se dois tipos de treino formal em educação terapêutica para os profissionais envolvidos no tratamento da diabetes, que não tenham recebido formação em técnicas e métodos de educação:

- *curso básico, recomendado para aqueles que tratam diabéticos, desenhado para os treinar na metodologia educacional, psicológica e social da educação terapêutica, nomeadamente na aprendizagem de adultos.*
- *curso pos-básico, que habilite a coordenar várias actividades de formação numa instituição, ou numa rede de instituições, como formação de formadores e técnicos de organização de formação.*

As seguintes listas de objectivos dão exemplos das competências necessárias, nos vários estadios de desenvolvimento profissional, para se proceder à educação terapêutica de diabéticos.

Os profissionais de saúde, para além de:

- *adaptarem o seu comportamento profissional ao doente e à sua doença, quer de forma individual quer em grupo;*
- *adaptarem o seu papel profissional ao das demais equipas de cuidados com quem cooperam;*
- *comunicarem empaticamente com os doentes;*
- *reconhecerem as necessidades objectivas e subjectivas dos doentes;*
- *terem em conta o estado emocional do doente, a sua experiência e representações da doença e do seu tratamento;*

devem ser capazes de:

- *educar o diabético na gestão do seu tratamento, crises, factores interferentes e no uso adequado dos recursos disponíveis de saúde, sociais e económicos;*
- *apoiar o diabético na sua aprendizagem e na adequação e adaptação do seu estilo de vida;*
- *seleccionar instrumentos de educação de doentes, integrando-os no processo de aprendizagem;*
- *ter em conta as dimensões educacionais, psicológicas e sociais da educação contínua;*
- *avaliar os efeitos terapêuticos da educação nos aspectos clínicos, biológicos, psicológicos, educacionais, sociais e económicos, fazendo, sempre que necessário, o seu ajuste;*
- *avaliar e melhorar periodicamente o seu desempenho nesta área.*

Competências esperadas dos diabéticos

O diabético após receber, de forma adequada e adaptada, treino e informação, (noções gerais sobre tipos de diabetes; fisiopatologia e importância de um controle metabólico adequado),

deve ser capaz de:

- *seleccionar objectivos de auto-cuidado;*
- *modificar a sua dieta;*
- *tomar de forma adequada a medicação prescrita;*
- *ajustar a sua actividade física;*

- **ALIMENTAÇÃO**

alimentação saudável – composição, horários, quantidades;

alimentos de risco – “*fast food*”, álcool, refrigerantes, “alimentos para diabéticos”;

refeições fora de casa;

peso desejável.

- **ACTIVIDADE FÍSICA E EXERCÍCIO**

benefícios / riscos. Estratégias para a actividade física regular adaptada ao doente.

- **MEDICAÇÃO**

antidiabéticos orais: *metformina*, *sulfonilureias*, *inibidores das alfa-glucosidases* e outros – acção; horário em função do efeito pretendido;

insulina – acção; horário; técnica de injeção com seringa, sempre e, eventualmente, outro dispositivo injector;

glucagon – diabéticos insulino-tratados: ensino de acompanhante(s);

fármacos para prevenção ou controlo das complicações: anti-hipertensores, hipolipemiantes, anti-agregantes plaquetários, etc.;

fármacos para prevenção e tratamento de doenças concomitantes e intercorrentes;

fármacos que interferem com o controlo metabólico.

- **HÁBITOS DE RISCO**

tabaco, álcool, outros fármacos;

- **Relação entre alimentação, exercício e fármacos antidiabéticos, e nível de glicemia**

- **Autovigilância e Autocontrolo**

técnicas de autovigilância, registos e interpretação dos resultados com a decorrente tomada de decisão terapêutica.

- **Higiene Geral**

higiene diária, prevenção e tratamento de lesões simples, reconhecimento de sinais /sintomas de risco

- **Higiene do Pé**

pés com alteração da sensibilidade / circulação arterial: observação, sinais de alarme, limpeza, unhas, calçado, etc.

- **Higiene Dentária**

higiene diária, vigilância periódica, reconhecimento de sinais / sintomas de risco.

- **Gravidez**

informação de todas as mulheres diabéticas em idade fértil sobre contracepção eficaz, programação da gravidez, riscos de uma gravidez não programada e acompanhamento em centro de referência (vd. Circular Normativa DGS Nº8/DGCG, de 4.11.98).

- **Descompensações agudas**

prevenção, detecção e tratamento: hipoglicemia e hiperglicemia.

- **Complicações crónicas**

prevenção, detecção e tratamento.

- **Situações especiais**

doenças intercorrentes, intervenções cirúrgicas e situações de *stress*. Viagens.

- **Emprego**

interferência na actividade profissional de: hipoglicemia, refeições e medicação, complicações crónicas.

- **Família e comunidade**

∴ envolvimento de familiares, amigos, colegas de trabalho e escola.

- **Direitos**

direitos, deveres e responsabilidades. Recursos disponíveis na comunidade. Legislação. *Guia do Diabético*. Associações de diabéticos.

Processo Educativo

Entende-se por processo educativo os métodos, ou meios, pelos quais os recursos são utilizados para atingir os objectivos educativos. Este processo, envolvendo várias componentes, requer que as mesmas sejam objecto de registos, de forma a poderem ser sujeitas a avaliação:

- *avaliação individual, tendo em conta as características únicas que, identificadas, permitem a individualização das necessidades educacionais. Ex.: grupo etário;*
- *estabelecimento de objectivos a curto, médio e longo prazo;*
- *desenvolvimento de um plano de educação e sua implementação;*
- *avaliação;*
- *seguimento (follow-up).*

Avaliação

A avaliação do processo educativo, após as intervenções, é fundamental e deve fazer-se em relação aos conhecimentos e aptidões adquiridos pelos diabéticos, como dos profissionais de saúde enquanto formandos. Devem, também, ser avaliadas, as estratégias educativas utilizadas, face aos objectivos definidos e aos resultados obtidos.