

## *Piloting Um Programa Educativo.*

**MARIA DO ROSÁRIO PINTO**

*Doutoranda do Programa de Doutoramento em Enfermagem UL/ESEL*

**PEDRO PARREIRA**

*PhD, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

**MARTA LIMA BASTO**

*PhD, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa*

A educação das pessoas portadoras de diabetes mellitus é uma intervenção fundamental não só pelo controlo metabólico como pela qualidade de vida que proporciona.

A Educação Terapêutica é um processo educativo que visa habilitar para lidar com a doença, capacitando para gerir a situação de saúde, autonomizando na gestão do autocuidado e autocontrolo<sup>(1)</sup>.

A evidência demonstra que a intervenção educativa tende a aumentar a sua efetividade se implementada num programa que integre várias componentes, estruturadas num plano congruente<sup>(2,3,4,5)</sup>. No entanto, ainda não se identificou um modelo definido que possa ser reconhecido como efetivo na gestão da doença e dos comportamentos a ela associados<sup>(6)</sup>.

Dada a elevada prevalência e morbidade desta doença na sociedade atual, com custos em saúde significativos, esta é uma área na qual urge apresentar propostas testadas, que possam ser replicadas no sentido de se contribuir para as boas práticas, para os resultados e ganhos em saúde<sup>(7)</sup>.

Contribuir com uma proposta foi o fator que desencadeou esta investigação, que pretende analisar a efetividade de um programa de intervenção educativa direcionado ao estilo de vida das pessoas com DM2, desenvolvido num contexto de cuidados de saúde primários.

Por definição, um programa com estas características é uma intervenção complexa que sugere um estudo associado às orientações do Medical Research Council<sup>(8,9)</sup>, o que nos levou a estruturar a investigação segundo as fases definidas por esta orientação.

### **Objetivo**

Este estudo enquadra-se da fase de Pilotagem da intervenção, destinado a testar o programa de intervenção educativa desenhado.

### **Metodologia**

Desenvolveu-se um desenho experimental de tipo 3, que envolve a medida de variáveis antes e após a implementação de uma intervenção, sem randomização ou grupo de comparação<sup>(10)</sup>, com recurso a amostragem acidental<sup>(11)</sup>, que integrou 10 utentes<sup>(12)</sup>, as primeiras 10 pessoas portadoras de DM2 que, cumprindo os critérios de inclusão, tiveram consulta de enfermagem de diabetes na primeira semana de novembro/2014, aceitando de forma livre e esclarecida participar no programa.

Resumo do projeto de investigação apresentado no Encontro Internacional de Doutorandos de Enfermagem da Universidade de Lisboa, Maio de 2016

O estudo decorreu entre outubro/2014 e fevereiro/2015, constando o programa educativo piloto duma sequência de interações individuais presenciais, via telefone e em grupo que foi desenvolvido entre a primeira semana de novembro e a terceira de janeiro.

## Resultados

Os resultados demonstram que a sequência das atividades programadas é adequada, bem como os temas abordados nas sessões de educação em grupo, cuja estrutura conseguiu estimular a discussão entre participantes, partilha de estratégias e sugestões para a aplicação prática das orientações fornecidas.

O local preferencial de realização das sessões de grupo foi claramente a Unidade e o espaço revelou-se apropriado para as atividades de treino dos cuidados aos pés previstas.

Verificámos a adesão às atividades “inovadoras” propostas pelo programa, nomeadamente as sessões de grupo e o contacto via telefone e 90% dos participantes concluíram o programa.

## Conclusão

Os resultados permitiram verificar a exequibilidade do programa, a adesão dos intervenientes e clarificar as principais incertezas identificadas. O programa pilotado revelou ser viável, dentro do espaço físico da USF, mantendo a sequência de atividades desenhada. A adesão dos intervenientes foi indiciadora do sucesso da implementação do programa educativo definido.

**Palavras-chave:** programa educativo, intervenções complexas, estudo piloto

## REFERÊNCIAS

- Antonovsky, Aaron. 1993a. “The structure and properties of the sense of coherence scale.” *Social Science and Medicine*, 725-733.
- Bastos, F, M Severo, e C Lopes. 2007. “Propriedades psicométricas da escala de autocuidado com a diabetes traduzida e adaptada.” *Acta Med Port*, 11-20.
- Bodenheimer, MacGregor & Stothart. 2005.
- Canhota, Carlos. 2008. “Qual a importância do Estudo Piloto?” Em *Investigação Passo a Passo - Perguntas e Respostas Essenciais para a Investigação Clínica*, de APMCG, 68-72. Lisboa: Focom XXI, Lda.
- DGS. 2000. “Educação Terapêutica na Diabetes Mellitus - CN Nº: 14/DGCG.” Vol. 12/12/2000. Ministério da Saúde.
- Doran, DM. 2011. *Nursing Outcomes. The state of the Science*. Sudbury: Hones & Bartlett Learning.
- Fortin, Marie-Fabienne. 2009. *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.

- Gabbay, R. 2006. "Nurse case management improves blood pressure, emotional distress and diabetes complications screening." *Diabetes Research and Clinical Practice*, 28-35.
- Grillo, MFF, CR Neumann, SF Scain, RF Rozeno, JL Gross, e CB Leitão. 2013. "Efeito de diferentes modalidades de educação para o autocuidado a pacientes com diabetes." *Rev Assoc Med Bras*, 400-405. doi:doi.org/10.1016/j.ramb.2013.02.006.
- Hearnshaw, H, M Lindenmeyer, E Vermeire , P Van Royen, J Wens, e Y Biot. 2006. "Interventions to improve adherence to medication in people with type 2 diabetes mellitus: The role of nurses." *European Diabetes Nursing*, 73-77.
- Hill, MM, e A Hill. 2012. *Investigação por questionário*. 2ª. Lisboa: Ed. Sílabo.
- Mühlhauser, I, e M Berger. 2002. "Patient education - evaluation of a complex intervention." *Diabetologia*, 1723-1733. doi:10.1007/s00125-002-0987-2.
- Moriyama, Michiko, Masumi Nakano, Yuriko Kuroe, Kazuko Nin, Mayumi Niitani, e Takashi Nakaya. 2009. "Efficacy of a self-management education program for people with type 2 diabetes: results of a 12 month trial." *Japan Nursign Journal of Nursing Science*, 51-63. doi:10.1111/j.1742-7924.2009.00120.x.
- MRC. 2000. *A framework for development and evaluation of RCTs for complex interventions to improve health*. Medical Research Council. <http://www.mrc.ac.uk/documents/pdf/rcts-for-complex-interventions-to-improve-health/>.
- . 2008. "Developing and evaluating complex interventions: new guidance." <http://www.mrc.ac.uk/complexinterventionsguidance> .
- MS. 2011. "Plano Nacional de Saúde 2011-2016. Eixo Estratégico " Qualidade em Saúde."
- Ovhed, I. 2000. "A comparison of two different team models for treatment of diabetes mellitus in primary care." *Scandinavian journal of caring sciences*, 253-8.
- Pinto, MR, P Parreira, e ML Basto. 2014. "Resultados da intervenção de enfermagem na adequação do estilo de vida das pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2. Uma Revisão Sistemática da literatura." *Revista da Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém (UIIPS)*, 259-278.
- Richards, DA, V Coulthard, e G Borglin. 2014. "The state of European Nursing Research: dead, alive or chronically diseased? A systematic Literature Review." *Worldviews on Evidence\_based Nursing*, 147-155. doi:10.1111/wvn.12039.
- Taylor et al. 2003.
- Toobert, DJ, SE Hampson, e RE Glasgow. 2000. "The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure. Results from 7studies and a revised scale." *Diab Care*, 943-950
- Toobert, e Glasgow. 1994. *EAACD*.

**Contacto:** mrosario.pintobatista@gmail.com