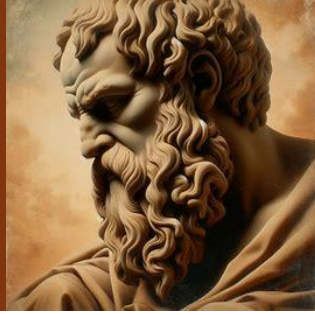
REUNI
ATENAS
Revista de Extensão Universitária
Atenas Passos – MG



Saúde em Foco: Promoção do Autocuidado em Paciente com Diabetes Mellitus

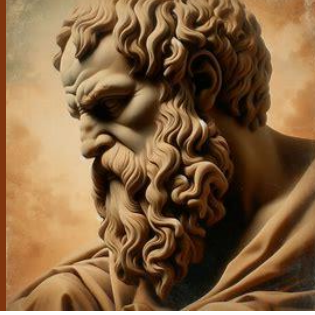
Breno Henrique Andrade[1], Breno Medeiros Borges[1], Gabriel Henrique Oliveira Faria[1], Sarah Emilly de Castro e Silva[1], Silvia Gonçalves dos Santos[1], Talles Augusto Pereira de Souza[1], Vinicius Cesar Pereira de Souza[1], Vitor Rodrigues Cardoso Santos[1], Wesley Henrique Macedo de Souza[1], Yuri Spina de Carvalho e Silva[1], Débora da Penha Herculano[2].

1 – Discente do Curso de Medicina da Faculdade Atenas – Passos

2 – Docente do Curso de Medicina da Faculdade Atenas – Passos.

RESUMO

O projeto de extensão "Promoção do autocuidado em pacientes com Diabetes Mellitus" foi desenvolvido com o objetivo de capacitar e conscientizar os pacientes sobre a importância da prevenção e do manejo correto das complicações decorrentes da doença. Diante da alta prevalência de Diabetes Mellitus e das dificuldades enfrentadas pelos pacientes no autocuidado, especialmente no cuidado com os pés diabéticos, o projeto buscou atuar de forma prática e educativa, promovendo mudanças sustentáveis no comportamento dos participantes. O projeto foi estruturado em etapas, começando pelo planejamento das atividades em reuniões iniciais, onde foram definidos os objetivos, as ações e os materiais que seriam utilizados. O grupo se organizou em subgrupos para a realização de visitas domiciliares, nas quais foram ministradas oficinas práticas sobre o cuidado com os pés diabéticos e fornecidas dicas de prevenção. Durante as visitas, foram realizadas demonstrações de inspeção diária dos pés, higienização adequada, hidratação, escolha de calçados apropriados e identificação de sinais de alerta para complicações. Além disso, os pacientes receberam uma cartilha educativa, elaborada pela equipe, com orientações claras e ilustrativas sobre o autocuidado, prevenção de feridas e controle glicêmico. As atividades foram documentadas e organizadas na plataforma Dreamshaper, que também serviu como ferramenta de acompanhamento e sistematização do projeto. As ações realizadas tiveram impacto positivo na conscientização e capacitação dos pacientes. As oficinas possibilitaram uma abordagem prática, levando o conhecimento de maneira acessível e adaptada às necessidades individuais. As visitas domiciliares permitiram uma interação mais próxima com os participantes, criando um ambiente de confiança e possibilitando a personalização das orientações. A entrega da cartilha serviu como material de apoio contínuo, garantindo que os ensinamentos pudessem ser consultados no dia a dia. Foi observado que os pacientes demonstraram maior compreensão sobre a

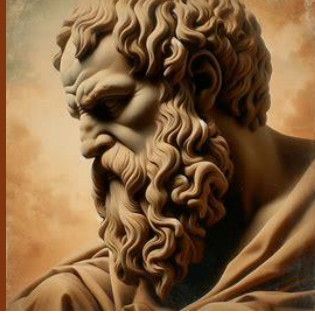


importância do autocuidado, especialmente no que diz respeito ao cuidado com os pés e à prevenção de complicações. Além disso, o projeto permitiu a coleta de feedbacks importantes para aprimoramento de futuras iniciativas. O projeto de extensão alcançou seu objetivo de promover o autocuidado em pacientes com Diabetes Mellitus por meio de atividades práticas, educativas e acessíveis. A combinação de visitas domiciliares, oficinas e materiais de apoio proporcionou resultados positivos, reforçando a importância de ações de educação em saúde na prevenção de complicações da doença. A experiência destacou a relevância do trabalho em equipe e da proximidade com a comunidade para o sucesso das intervenções, deixando um legado de conhecimento que pode ser aplicado pelos pacientes em seu cotidiano e inspirando futuras ações na área da saúde.

INTRODUÇÃO

O termo Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica caracterizada por um distúrbio metabólico com causas variadas, marcada pela presença de hiperglicemia e alterações no metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídios, decorrentes de falhas na secreção ou na ação da insulina (WHO, 1999). Além disso, essa condição apresenta elevada prevalência em saúde pública, estando frequentemente associado a condições como dislipidemia, hipertensão arterial e disfunção endotelial. Nesse sentido, por ser considerada uma condição Sensível à Atenção Primária, o manejo adequado no nível básico de atenção à saúde pode prevenir complicações graves e reduzir internações e óbitos relacionados a doenças cardiovasculares e cerebrovasculares (Brasil, 2013).

No contexto brasileiro, o impacto do DM é significativo, afetando aproximadamente 20 milhões de pessoas, segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Esse número corresponde a 11,1% das mulheres e 9,1% dos homens, evidenciando uma maior incidência no público feminino. Ademais, alarmantemente, cerca de 50% dos indivíduos diagnosticados desconheciam a existência da doença antes de sua detecção, o que ressalta a importância de estratégias efetivas de rastreamento e educação em saúde. Essa situação é agravada pela ausência de sintomas iniciais perceptíveis e pelo subdiagnóstico, fatores que frequentemente levam a atrasos no início do tratamento e aumentam o risco de complicações graves (SBD, 2024).

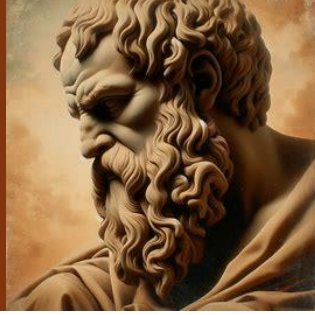


Nesse contexto, a classificação do DM é essencial para guiar o tratamento e definir estratégias de prevenção de comorbidades. De acordo com a sua etiopatogenia, a classificação abrange quatro categorias principais: diabetes tipo 1 (DM1), diabetes tipo 2 (DM2), diabetes gestacional (DMG) e outros tipos específicos. O DM2 é o tipo mais prevalente, frequentemente relacionado à obesidade e ao envelhecimento. Além disso, apresenta início gradual e caracteriza-se por resistência à insulina, associada a uma secreção insuficiente de insulina pelas células beta pancreáticas e alterações na secreção de incretinas. (SBD, 2024).

Por outro lado, o DM1 é resultado da destruição autoimune das células beta, levando a uma deficiência severa na produção de insulina. Embora seja mais comum em crianças e adolescentes, estudos recentes indicam que o número de novos casos em adultos supera atualmente o de diagnósticos pediátricos. Em muitos casos, adultos diagnosticados com DM1 são inicialmente classificados erroneamente como portadores de DM2. Vale destacar que a apresentação clássica do DM1 costuma ser abrupta, frequentemente acompanhada de cetose ou cetoacidose, e há necessidade de insulinoterapia desde o diagnóstico ou após curto período (Leslie, 2021).

Do ponto de vista diagnóstico, o DM baseia-se na identificação de hiperglicemia por meio de exames como glicemia plasmática de jejum, teste de tolerância à glicose oral (TTGO) e hemoglobina glicada (HbA1c). Embora existam sinais clínicos associados à hiperglicemia, muitos pacientes permanecem assintomáticos em fases iniciais da doença. Além disso, casos de hiperglicemia leve, denominados "pré-diabetes" ou "hiperglicemia intermediária", também demandam atenção, já que representam um estado de risco para o desenvolvimento do DM, de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes e a American Diabetes Association (Melaine, 2024).

Diante desse panorama, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha um papel crucial no cuidado integral de pessoas com DM, oferecendo ações preventivas, educativas e de reabilitação. Apesar desse suporte, muitos pacientes enfrentam dificuldades em implementar mudanças



comportamentais necessárias para o manejo adequado da condição, como adesão ao tratamento, alimentação saudável e monitoramento da glicemia (Brasil, 2016).

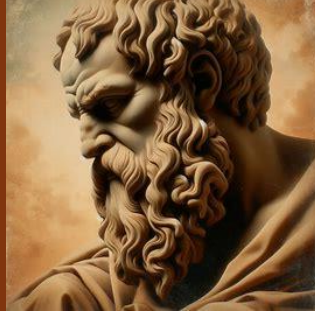
Para superar essas barreiras, a promoção do autocuidado surge como uma abordagem essencial para capacitar os pacientes a desempenharem um papel ativo na gestão de sua saúde. Além disso, estratégias educativas e visitas domiciliares podem criar um ambiente de apoio e fortalecimento, contribuindo para a melhora dos desfechos em saúde.

Com base nessa premissa, este projeto de extensão teve como objetivo principal promover o autocuidado e a educação em saúde em pacientes com DM, utilizando de tecnologia e visitas domiciliares como ferramentas pedagógicas. Para tanto, o projeto foi desenvolvido em parceria com a Estratégia Saúde da Família Casarão, envolvendo estudantes dos cursos de medicina, fortalecendo a integração entre ensino, serviço e comunidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto de extensão "Autocuidado e Manejo de Feridas em Pacientes Diabéticos" adotou uma abordagem prática e educativa, com o objetivo de capacitar pacientes diabéticos a gerenciar sua saúde e prevenir complicações, especialmente no que se refere ao cuidado com feridas. Realizado entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025, na cidade de Passos-MG, o projeto foi desenvolvido em parceria com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) Casarão e a Faculdade Atenas. A metodologia seguiu o modelo de investigação-ação, priorizando a interação ativa entre profissionais de saúde, acadêmicos de medicina e pacientes (Thiollent, M., 2011).

O projeto foi dividido em duas fases principais: palestras educativas, visitas domiciliares para pacientes críticos e triagem rigorosa para seleção dos participantes das visitas domiciliares. Os cursos e palestras educativas foram realizados na ESF Casarão, e com pacientes na ESF CSU, com foco no

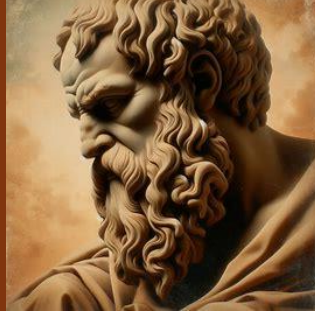


autocuidado em diabetes, abordando controle glicêmico, hábitos alimentares, monitoramento da pressão arterial e prevenção e manejo de feridas diabéticas.

As palestras, ministradas por acadêmicos de medicina sob supervisão de profissionais de saúde, incluíram demonstrações práticas para facilitar o entendimento. Foram utilizados materiais visuais e interativos para maximizar a compreensão dos participantes. As visitas domiciliares ocorreram após uma triagem criteriosa realizada pela equipe da ESF Casarão, que identificou pacientes diabéticos em maior risco de complicações devido a feridas crônicas ou falta de controle glicêmico adequado. Durante as visitas, os acadêmicos ofereceram orientações personalizadas sobre manejo de feridas, realizaram curativos e acompanharam a evolução dos pacientes mais vulneráveis. A triagem dos pacientes baseou-se em fatores como histórico de complicações vasculares, presença de feridas crônicas, controle glicêmico insuficiente, condições socioeconômicas desfavoráveis e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Foi confeccionada uma cartilha educativa (APÊNDICE A), que incluiu orientações gerais sobre autocuidado, além de uma tabela com metas glicêmicas baseadas na nova Diretriz de Diabetes de 2024, contendo valores de glicemia em jejum, pós-prandial e outros parâmetros relevantes (Diretriz SBD, 2024). Uma inovação importante foi o uso do aplicativo mySugr (ANEXO B) para controle glicêmico. O aplicativo permitiu que os pacientes monitorassem seus níveis de glicose de forma prática, com gráficos personalizados e relatórios que podiam ser compartilhados com os profissionais de saúde. Ele também ofereceu funcionalidades como a estimativa de HbA1c e backup seguro dos dados, facilitando o acompanhamento contínuo e ajustes no plano de tratamento.

Além disso, folhetos e cartazes educativos sobre autocuidado e prevenção de complicações em feridas diabéticas foram distribuídos nas unidades de saúde e durante as visitas domiciliares realizadas pelo grupo. O projeto contou com o apoio da equipe da ESF Casarão e CSU para a identificação dos pacientes e a execução das atividades, além da participação de profissionais de saúde locais como palestrantes e supervisores das atividades práticas.

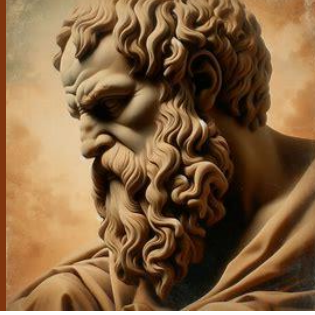


RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de extensão acadêmica sobre autocuidado em diabetes, com foco na educação de pacientes com feridas no pé diabético, alcançou resultados expressivos tanto em termos de adesão quanto de impacto na conscientização dos participantes. Durante as intervenções realizadas, observamos uma significativa receptividade dos pacientes às orientações oferecidas, refletindo o interesse genuíno em compreender as melhores práticas para o manejo de suas feridas. Esse engajamento foi evidenciado pelo número de perguntas realizadas durante os encontros, bem como pela demonstração prática das técnicas ensinadas, como limpeza adequada das lesões, troca de curativos e identificação precoce de sinais de infecção.

Os ensinamentos foram organizados em encontros presenciais que incluíram atividades teóricas e práticas. Na etapa teórica, abordamos conceitos básicos sobre o pé diabético, a importância do controle glicêmico, e os fatores de risco para complicações relacionadas às feridas. Na parte prática, utilizamos modelos didáticos e simuladores para demonstrar os cuidados necessários, como a higiene correta, a escolha de calçados adequados e a aplicação de curativos. Além disso, distribuímos materiais educativos com ilustrações claras, que reforçaram o aprendizado e serviram como referência para os pacientes no dia a dia. Esses materiais foram amplamente elogiados pelos participantes, que destacaram sua utilidade e simplicidade de linguagem.

Um ponto de destaque do projeto foi a forma humanizada de interação com os participantes, promovendo um ambiente de acolhimento e confiança. Essa abordagem mostrou-se fundamental para a adesão dos pacientes, especialmente porque muitos relataram experiências anteriores de dificuldade em compreender orientações médicas ou de não se sentirem ouvidos. Durante a palestra realizada na ESF, a troca de experiências entre os próprios pacientes proporcionou um senso de comunidade, no qual se sentiram apoiados e encorajados a seguir os cuidados recomendados.

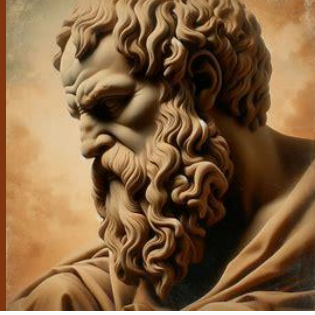


Outro ponto positivo da campanha foi a receptividade positiva nos diversos locais onde o grupo ministrou as palestras. A população presente mostrou-se bastante interessada em aprender mais sobre o tema, participando ativamente de toda a dinâmica realizada. Essa participação foi crucial, pois evidenciou a grande quantidade de desinformação, inverdades e dúvidas que os participantes apresentavam. Ao final das palestras, observou-se que muitos compreenderam a importância dos cuidados necessários para prevenir as complicações do diabetes.

A análise crítica dos resultados do projeto revela uma interseção entre resultados promissores e áreas de oportunidade para aperfeiçoamento. Durante o desenvolvimento do projeto, tornou-se evidente a falta de informação que muitas pessoas possuem sobre aspectos básicos de saúde. Isso contribui para a negligência nos cuidados pessoais, o que pode levar a complicações graves do diabetes, como o surgimento de feridas crônicas e, em casos mais severos, a amputações. Portanto, é imprescindível a continuação da disseminação de informações, uma vez que o conhecimento é essencial para promover o desenvolvimento de uma população mais consciente e preocupada com sua saúde.

A colaboração da equipe da ESF, bem como dos funcionários das escolas que acolheram o grupo do projeto de forma tão positiva, foi essencial para a execução e o desenvolvimento das atividades. Isso reflete a preocupação conjunta com o bem-estar das pessoas atendidas.

Por fim, este projeto reforça a relevância de intervenções educativas no manejo de condições crônicas como o diabetes, sobretudo em populações com histórico de complicações como o pé diabético. A boa adesão ao projeto e os resultados observados indicam que estratégias de educação em saúde, aliadas a práticas de ensino humanizado, podem contribuir significativamente para a melhora na qualidade de vida dos pacientes. Em síntese, evidencia-se a necessidade de continuidade e expansão de iniciativas semelhantes, integrando a comunidade acadêmica e os serviços de saúde, para promover um impacto ainda mais amplo e sustentável na promoção do autocuidado em diabetes.



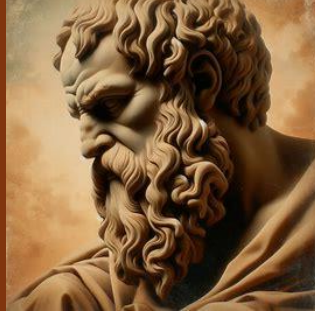
CONCLUSÃO

O projeto de extensão "Autocuidado e Manejo de Feridas em Pacientes Diabéticos" cumpriu de maneira significativa seu objetivo de promover o autocuidado e a prevenção de complicações em pacientes diabéticos, especialmente no que diz respeito ao pé diabético e ao manejo de feridas. Através de uma metodologia prática e educativa, aliada a uma abordagem humanizada, foi possível estabelecer uma relação de confiança com os participantes, facilitando a adesão às orientações propostas e ampliando o impacto das ações realizadas.

As intervenções educativas mostraram-se eficazes para aumentar o nível de conhecimento dos pacientes sobre controle glicêmico, cuidados preventivos e manejo adequado de feridas. A receptividade positiva e o engajamento dos participantes, evidenciados pelas perguntas, demonstrações práticas e feedbacks obtidos, destacam a relevância e o impacto do projeto na conscientização sobre a importância do autocuidado. Além disso, a troca de experiências e a criação de um ambiente acolhedor contribuíram para fortalecer o senso de pertencimento e motivação dos pacientes em adotar práticas mais saudáveis.

Apesar dos resultados expressivos, o projeto também revelou desafios importantes, como a persistente desinformação entre a população e a necessidade de acesso facilitado a serviços de saúde. Isso reforça a importância de iniciativas contínuas e replicáveis, que integrem educação em saúde e atenção personalizada, com foco na prevenção de complicações e no empoderamento dos pacientes.

Dessa forma, o projeto não apenas promoveu benefícios imediatos, mas também plantou sementes para mudanças a longo prazo, ao fornecer ferramentas práticas e educativas que incentivam a autonomia e a responsabilidade no cuidado com a saúde. Assim, iniciativas contínuas e replicáveis, como essa, são essenciais para reduzir complicações do diabetes e



promover a autonomia dos pacientes, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o fortalecimento da atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA. Dados epidemiológicos de diabetes mellitus no Brasil. In: PITITTO, Bianca de Almeida; BAHIA, Luciana; MELO, Karla. Relatório SBD 2023. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023.

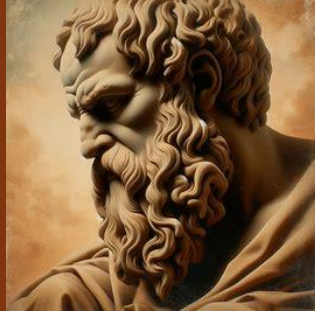
Leslie RD, Evans-Molina C, Freund-Brown J, Buzzetti R, Dabelea D, Gillespie KM, Goland R, Jones AG, Kacher M, Phillips LS, Rolandsson O, Wardian JL, Dunne JL. Adult-Onset Type 1 Diabetes: Current Understanding and Challenges. Diabetes Care. 2021 Nov;44(11):2449-2456. doi: 10.2337/dc21-0770.

Melanie Rodacki, Roberta A. et al. Diagnóstico de diabetes mellitus. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024). DOI: 10.29327/5412848.2024-1, ISBN: 978-65-272-0704-7.

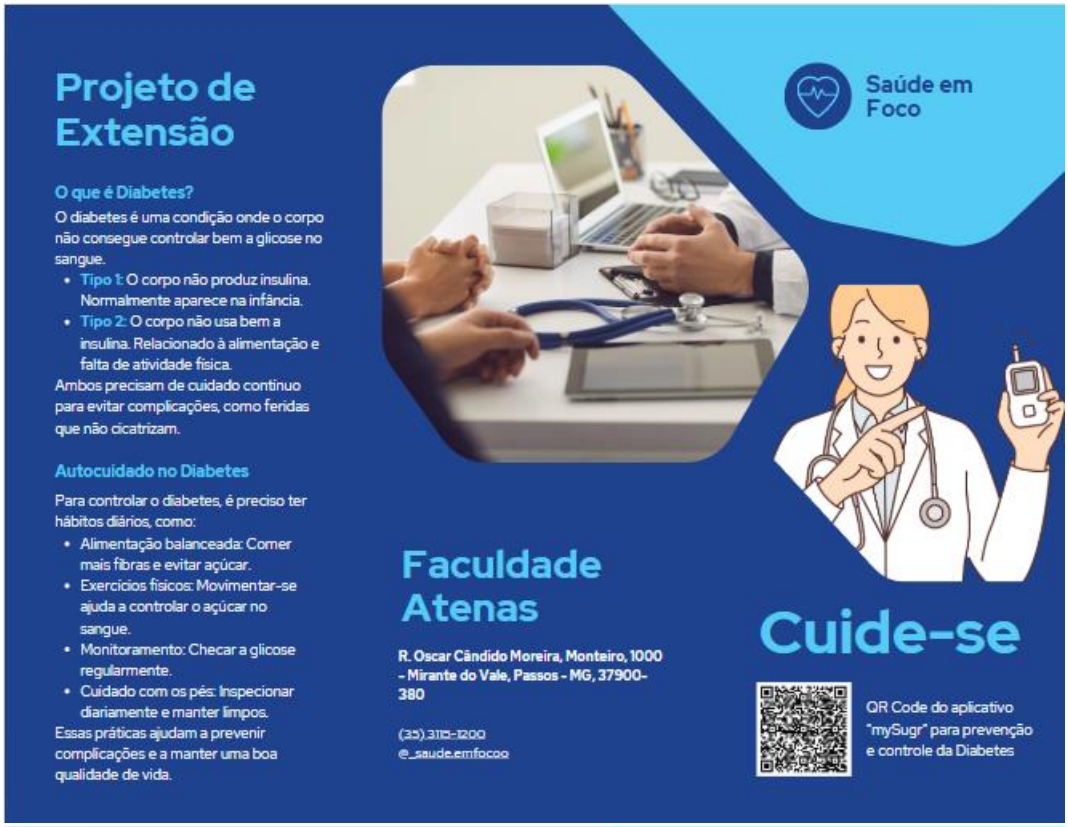
RODACKI, Melanie et al. Diagnóstico de diabetes mellitus. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024). DOI: 10.29327/5412848.2024-1. ISBN: 978-65-272-0704-7.

THIOLLENT, Michel. *Metodologia da pesquisa-ação*. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 128 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus. Geneva: WHO, 1999.



Cartilha de campanha Autocuidado em Diabetes.



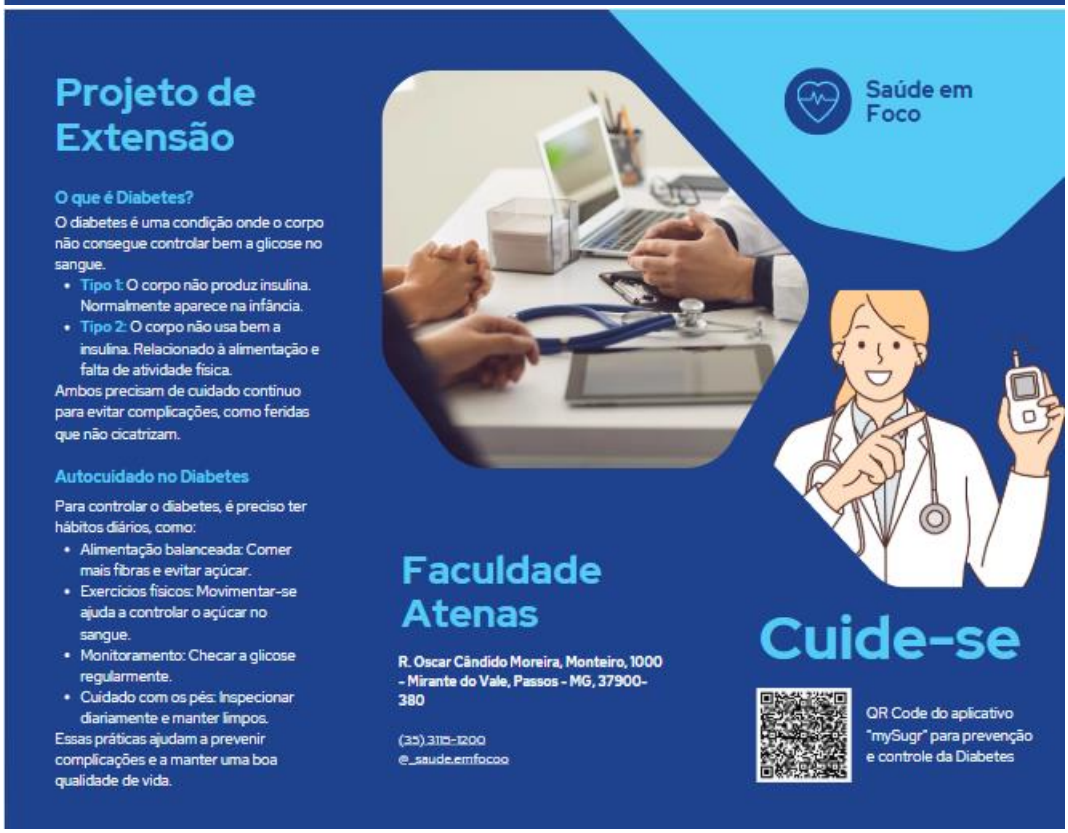


Figura 1 – Reunião de Planejamento: Alinhando Ideias para o Projeto de Extensão da Faculdade





Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Figura 2 – Visita Domiciliar: Orientação sobre Autocuidado e Manejo de Feridas Diabéticas



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

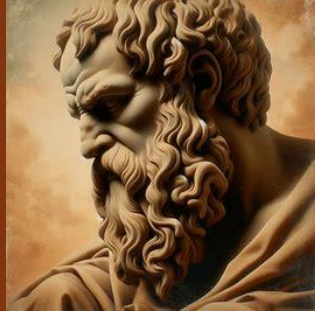
Figura 3 – Apresentação dos resultados.



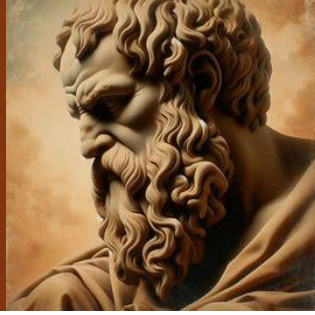
Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

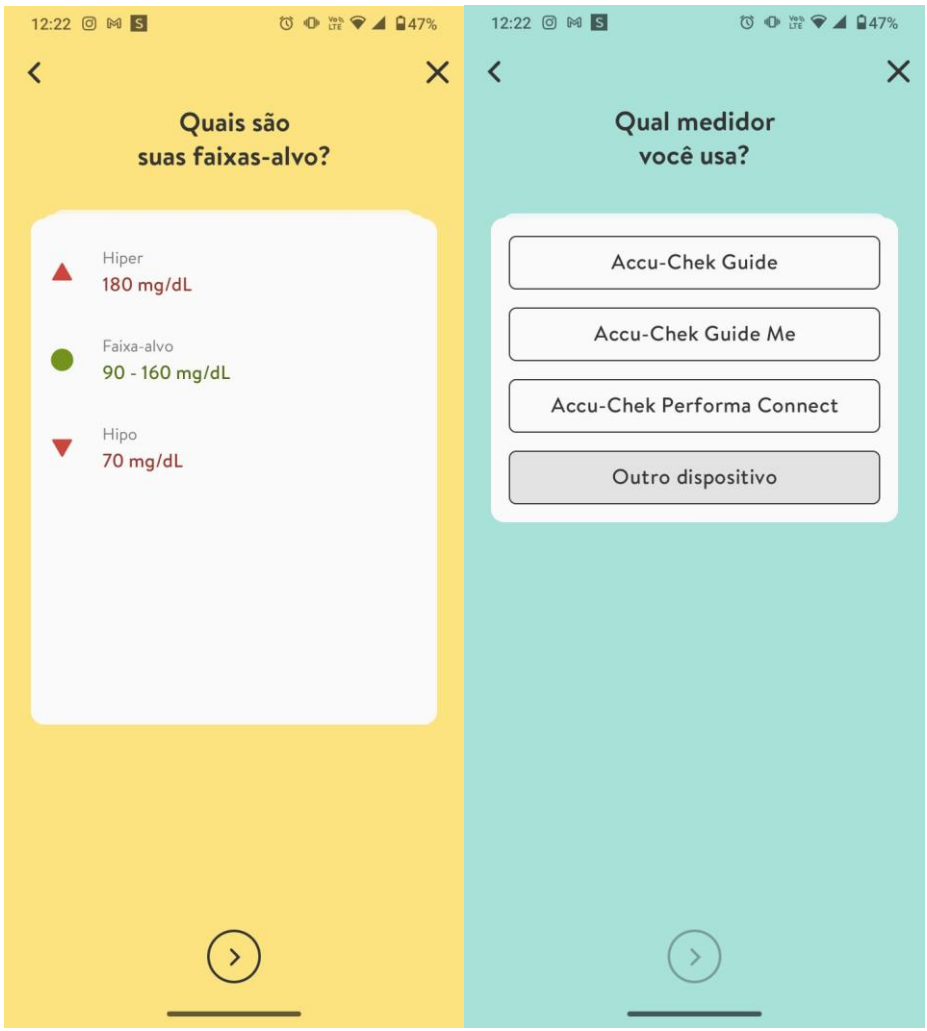
“Aplicativo “Mysugr”

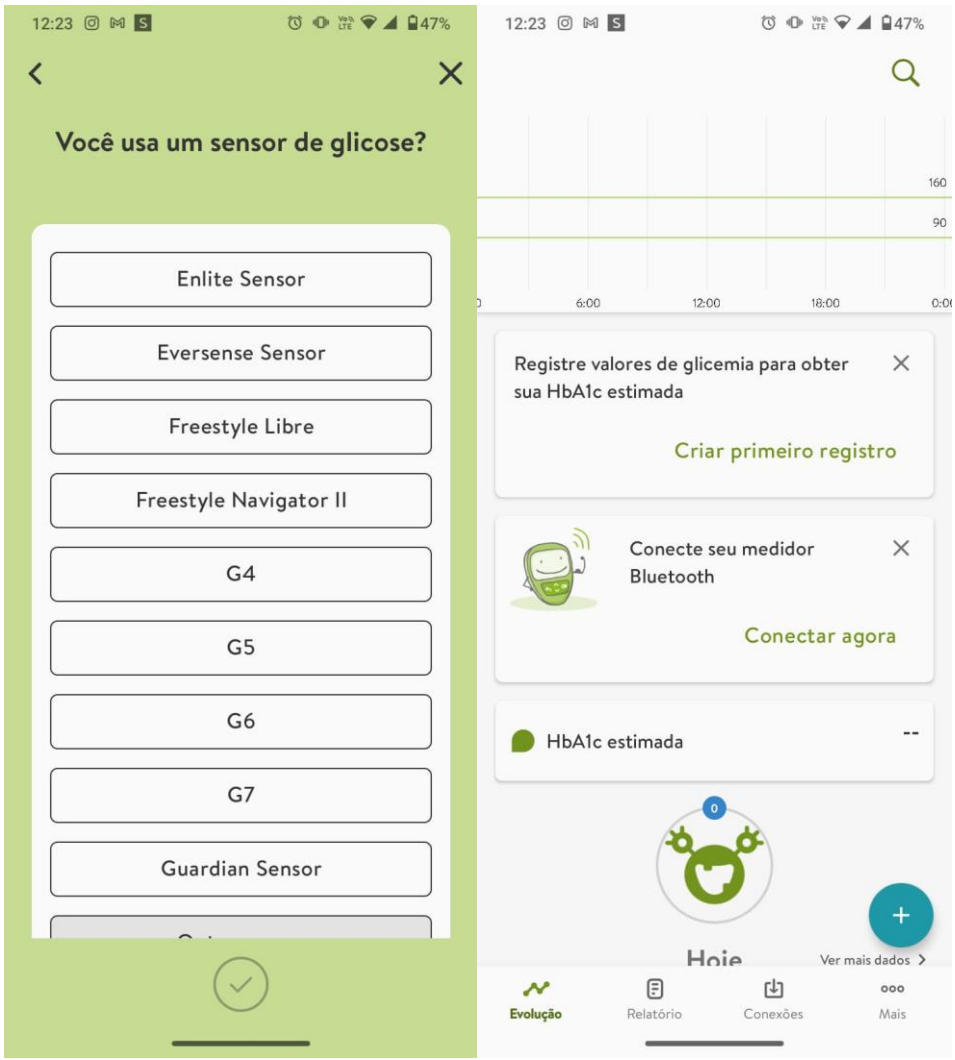





12:22
47%
Você toma algum medicamento?
Sim
Não
12:22
47%
Quais unidades você usa?
Glicemia
mg/dL
mmol/L
Carboidratos
g
ex




12:22
47%
Quais são
suas faixas-alvo?
Hiper
180 mg/dL
Faixa-alvo
90 - 160 mg/dL
Hipo
70 mg/dL
12:22
47%
Qual medidor
você usa?
Accu-Chek Guide
Accu-Chek Guide Me
Accu-Chek Performa Connect
Outro dispositivo


12:23
47%
Você usa um sensor de glicose?
Enlite Sensor
Eversense Sensor
Freestyle Libre
Freestyle Navigator II
G4
G5
G6
G7
Guardian Sensor
12:23
47%
160
90
6:00
12:00
18:00
Registre valores de glicemia para obter sua HbA1c estimada
Criar primeiro registro
Conecte seu medidor Bluetooth
Conectar agora
HbA1c estimada
--
Hoje
Ver mais dados
Evolução
Relatório
Conexões
Mais