

A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus

A PROPOSAL OF CONTINUING HEALTH EDUCATION TO UPDATE HEALTH TEAM PROFESSIONALS IN DIABETES MELLITUS

UNA PROPUESTA DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD EN LA ACTUALIZACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD EN DIABETES MELLITUS

Andreia Cristina Seabra Rodrigues¹, Gisele de Lacerda Chaves Vieira², Heloisa de Carvalho Torres³

RESUMO

O objetivo do estudo foi relatar a experiência da Educação Permanente em Saúde na atualização da equipe de saúde de uma Unidade Básica de Saúde para a atenção integral e humanizada às pessoas com diabetes tipo 2. A metodologia de escolha para a capacitação das equipes de saúde foi a Educação em Permanente em Saúde, por meio de oficinas educativas em diabetes com enfoque na problematização do processo educativo e profissional. Buscou-se, assim, construir um programa de educação em diabetes visando a modificar e a reorientar a prática da equipe de saúde. A Educação Permanente contribuiu para a integração dos indivíduos, fortaleceu o comprometimento profissional e desenvolveu a consciência de grupo. A experiência de inserir o ensino no cotidiano das equipes de saúde favoreceu o progresso da integração entre universidade, serviço e comunidade, favorecendo o planejamento e organização do programa educativo, valorizando a interdisciplinaridade.

DESCRIPTORES

Educação em saúde.
Diabetes mellittus.
Enfermagem.
Equipe de assistência ao paciente.

ABSTRACT

The objective of the study was to report the experience of Continuing Health Education to update the health team of a Health Center about comprehensive and humanized care to individuals with type 2 diabetes. The methodology used to train the health teams was Continuing Health Education by means of educational workshops in diabetes focused on the problem-posing of the professional and educational process. Hence, it was sought to design a program for education in diabetes with a view to changing and reorienting the practice of the health team. Continuing Education helped to integrate the individuals, strengthened the professional commitment and developed the group awareness. The experience of including education in the everyday activities of the health teams helped to improve the integration among university, service and community, thus favoring the process of planning and organizing the educational program, valuing interdisciplinarity.

KEY WORDS

Health education.
Diabetes mellittus.
Nursing.
Patient care team.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue relatar la experiencia de la Educación Permanente en Salud en las actualizaciones del equipo de salud de una Unidad Básica de Salud para la atención integral y humanizada a las personas con diabetes tipo 2. La metodología de elección para la capacitación de los equipos de salud fue la Educación Permanente en Salud, a través de talleres educativos sobre la diabetes, con enfoque en la problematización del proceso educativo y profesional. Se buscó así construir un programa de educación en diabetes apuntando a modificar y reorientar la práctica del equipo de salud. La Educación Permanente contribuyó en la integración de los individuos, fortaleció el compromiso profesional y desarrolló la conciencia de grupo. La experiencia de insertar la enseñanza en la rutina cotidiana de los equipos de salud favoreció el progreso de la integración entre universidad, servicio y comunidad, facilitando el planeamiento y la organización del programa educativo valorizando la su faz interdisciplinaria.

DESCRIPTORES

Educación en salud.
Diabetes mellittus.
Enfermería.
Grupo de atención al paciente.

¹ Graduanda em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil. andreiacseabra@terra.com.br
² Graduanda em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil. glcvi@yahoo.com.br
³ Pós Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Aplicada, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil. heloisa@enf.ufmg.br

INTRODUÇÃO

O sistema de saúde brasileiro tem, entre seus objetivos, a garantia de acompanhamento sistemático aos indivíduos portadores de doenças crônicas, enfermidades que impactam na morbimortalidade da população⁽¹⁾. Por esse motivo, o Ministério da Saúde implantou o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus com o objetivo de estabelecer diretrizes e metas para reorganizar a atenção a estes grupos de agravos no Sistema Único de Saúde (SUS), investindo na atualização dos profissionais de saúde da Rede Básica⁽¹⁾. Para operacionalizar essa capacitação, a Educação Permanente em Saúde - EPS surge como estratégia de investimento na qualificação profissional para superar as deformações e deficiências na formação dos trabalhadores da saúde⁽²⁻³⁾.

Em 2003, foi aprovada, pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada com a Comissão Intergestores Tripartite, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, proposta pelo Ministério da Saúde para ser a política de educação do SUS. A Educação Permanente em Saúde é uma atividade educativa de caráter contínuo, cujo eixo norteador é a transformação do processo de trabalho, centro privilegiado de aprendizagem⁽²⁻³⁾. É voltada para a prática educativa que se orienta pelo cotidiano dos serviços, partindo da reflexão crítica sobre os problemas referentes à qualidade da assistência, assegurando a participação coletiva - multi-profissional e interdisciplinar favorecendo a construção de novos conhecimentos e intercâmbio de vivências; representando o esforço de transformar a rede pública de saúde em um espaço de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho. Permite problematizar as ações educativas em diabetes que precisam ser modificadas para a melhoria da prática dos profissionais de saúde que atuam no programa de educação em Diabetes tornando-os aptos a construir ações de saúde que conduzam os usuários a refletir sobre sua doença e autogerenciar os cuidados⁽⁴⁻⁵⁾.

A Educação Permanente em Saúde vem também ao encontro das novas diretrizes curriculares propostas aos cursos de graduação na área da saúde, pois destina-se à transformação do modelo de atenção a saúde, fortalecendo a promoção e prevenção de agravos no Sistema Único de Saúde, em especial o diabetes, oferecendo assistência integral e autonomia aos trabalhadores de saúde para a eficácia da prática educativa. Busca também a formação de um profissional crítico, capaz de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de levar em conta a realidade social para prestar uma assistência humana e de qualidade⁽²⁻³⁾. Sabe-se que o interesse dos profissionais de saúde, comprometidos e esforçados em adquirir conhecimentos favorecem a transformação da prática educativa, visando desenvolver habilidades e aprendizagem para o autogereciamento dos cui-

dados requeridos pelo Diabetes, de modo a promover nos usuários um estado saudável.

Desse modo, a proposta de trabalhar a Educação Permanente em Saúde como atividade da disciplina de Estágio Supervisionado em Enfermagem I do Curso de Enfermagem da Universidade de Minas Gerais (UFMG), desenvolvendo ações educativas sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 e envolvendo a participação de profissionais das Equipes de Saúde da Família - ESF, docentes e estudantes mostrou-se apropriada para gerar uma reflexão dos profissionais em relação ao *fazer* e ao *pensar como está sendo feito*, abrindo oportunidades para o diálogo entre os diversos saberes, assim como a construção de um conhecimento e de uma inteligência crítica e coletiva - implicada - entre aqueles envolvidos no atendimento aos usuários com diabetes. Essa articulação entre ensino - serviço - comunidade e da interdisciplinaridade demonstra-se um caráter interativo e de alto impacto social e educacional, constitui instância privilegiada da Educação Permanente para conduzir ações conjuntas e experiências inovadoras, de forma a contribuir para a implementação de um sistema de atenção à saúde de qualidade, equitativo e inclusivo⁽³⁾.

...o interesse dos profissionais de saúde, comprometidos e esforçados em adquirir conhecimentos favorecem a transformação da prática educativa...

Alguns autores⁽⁵⁻⁶⁾ acrescentam que os programas de educação em Diabetes, desenvolvidos por profissionais de saúde atualizados contribuem para a queda de internações e os usuários do sistema passam a identificar as doenças, a adotar medidas de redução dos fatores de risco e a receber um tratamento capaz de auxiliar nas mudanças de comportamento associado ao padrão alimentar e o aumento de atividade física para o controle da doença e a melhoria da qualidade de vida.

OBJETIVO

Relatar a experiência do processo de Educação Permanente em Saúde por meio de oficinas educativas em Diabetes, na atualização da equipe de saúde da família em uma Unidade Básica de Saúde para a atenção integral e humanizada aos usuários com diabetes tipo 2.

MÉTODO

A metodologia de atualização das equipes de saúde da família em Diabetes foi a Educação em Permanente em Saúde por meio de oficinas educativas que constitui-se na formação de espaços de promoção da aprendizagem com a participação coletiva, multiprofissional e interdisciplinar mediante o diálogo, contribuindo para a construção de novos conhecimentos⁽⁷⁾. O estudo foi realizado por docentes e estudantes de graduação da disciplina de Estágio Supervisionado em Enfermagem I, ofertada no 80 período do curso de graduação em enfermagem na Escola de En-

fermagem da Universidade Federal de Minas Gerais - EE/UFMG no período de agosto a dezembro de 2006. A proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 443 a/05).

As atividades educativas com a equipe de saúde da família foram organizadas em dois momentos tal como apresentado na Figura 1: primeiro momento: Seminário para a apresentação e discussão da proposta de intervenção, e o segundo momento: Atualização da equipe saúde por meio de oficina educativa sobre Diabetes estruturada em três etapas sobre os seguintes aspectos: atualização conceitual

sobre DM, à nutrição e alimentação saudável e importância da prática de atividades físicas, pé diabético, auto-monitorização. Os temas foram abordados por dinâmicas lúdicas, jogos educativos, estudo de caso, painel e preleções para que cada um dos presentes pudesse externar seus conhecimentos, compartilhando-os com os demais membros da equipe, tal como descrito no Quadro 1. Participaram das atividades educativas técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros, médicos, psicólogos, dentistas, assistente social, docentes do Curso de Fisioterapia, Nutrição e Enfermagem e acadêmicos de Enfermagem.

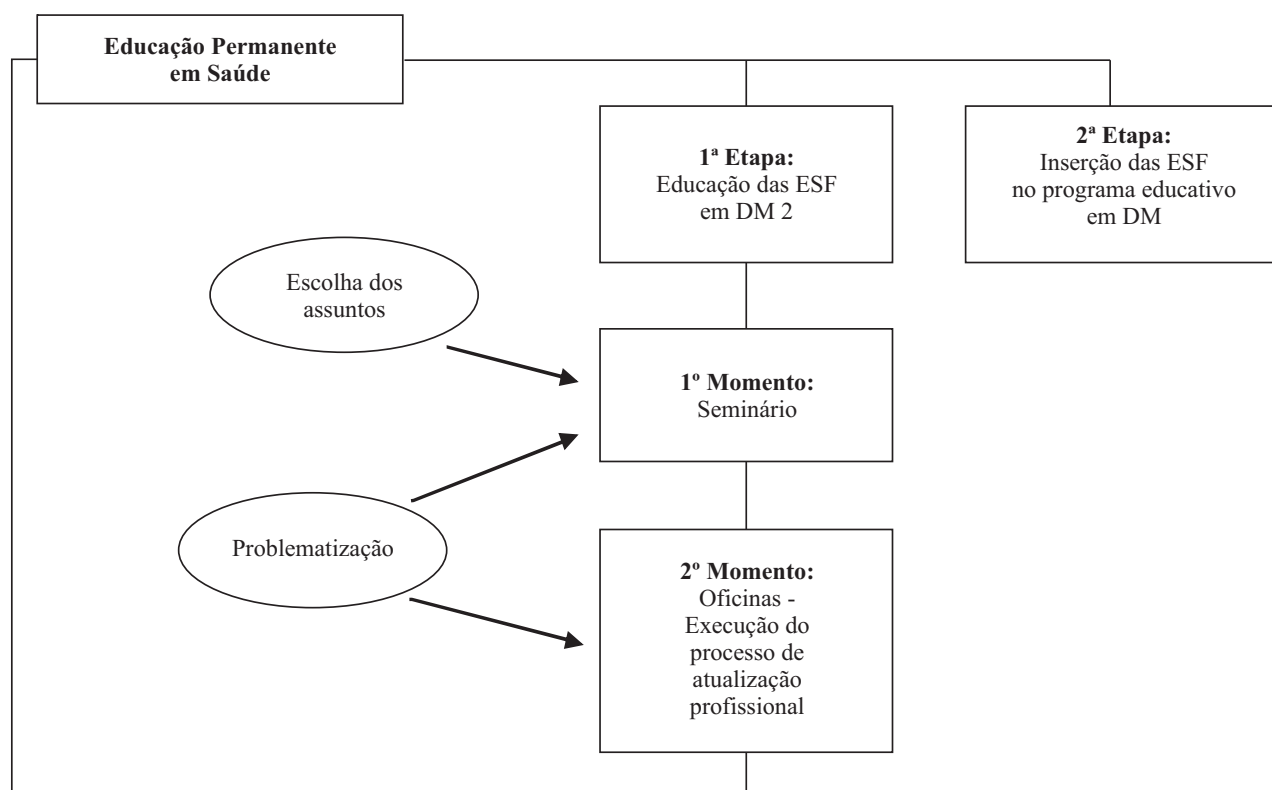


Figura 1 - Esquema proposto para o processo de Educação Permanente em Saúde - Belo Horizonte - 2006

A Figura 1 apresenta os passos do processo de Educação Permanente em Saúde desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS). Todos os profissionais de saúde foram convidados com antecedência, por meio de cartazes afixados em locais visíveis nas dependências da UBS. As agendas dos profissionais da equipe saúde da família foram reservadas para o dia e horário previsto do encontro.

Para o desenvolvimento da técnica da Oficina⁽⁸⁾, foram estabelecidas as seguintes etapas: Aquecimento dos participantes com a utilização de estratégias facilitadoras de expressão, problematização das questões, processo de troca,

análise da articulação do profissional a atenção integral ao indivíduo. Neste estudo, adaptamos esta proposta EPS com o objetivo de garantir aos participantes um espaço de reflexão individual e coletiva sobre o cotidiano do serviço de saúde e de novas possibilidades para aprimorar a assistência prestada aos usuários com diabetes.

As oficinas foram realizadas no salão da Unidade Básica de Saúde, onde ocorreram quinzenalmente com duração de uma hora e meia. Os integrantes foram posicionados em círculo a fim de facilitar a discussão dos assuntos abordados acerca da doença.

Quadro 1 - Programa das oficinas educativas sobre Diabetes desenvolvida junto à Equipe de Saúde - Belo Horizonte - 2006

| Oficinas/Tema | Proposta de desenvolvimento | Técnicas Facilitadoras/ Etapas da Oficina |
|---|---|---|
| I Ações de educação em saúde sobre Diabetes | <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação da experiência das equipes de saúde sobre as práticas educativas em diabetes com destaque para a atuação de cada categoria profissional • Possibilidades de aprimoramento das práticas educativas envolvendo a atuação da equipe multidisciplinar | <ul style="list-style-type: none"> • Aquecimento: <i>Até que fogo persista</i> <i>Não deixe o balão cair</i> • Desenvolvimento do tema: Construção coletiva de Painel sobre as práticas educativas em Diabetes atuação da equipe multidisciplinar. • Síntese das discussões realizadas em grupo. |
| II Plano Alimentar | <ul style="list-style-type: none"> • Discussão sobre os hábitos alimentares. • Reflexão sobre as orientações realizadas pelos profissionais acerca da dieta para os usuários com Diabetes. • A atuação da equipe multidisciplinar na elaboração de um plano alimentar condizente com o perfil da clientela | <ul style="list-style-type: none"> • Aquecimento: <i>Com que figuras me identifico?</i> • Desenvolvimento do tema: Reflexão dos participantes sobre os hábitos alimentares • Elaboração conjunta da pirâmide alimentar • Construção de um plano alimentar de acordo com as necessidades e as condições de vida do usuário com Diabetes • Síntese das discussões pelo grupo. |
| III Atividade física | <ul style="list-style-type: none"> • Discussão sobre a importância da atividade física controle do Diabetes. • Unificação de conceitos discutidos nas duas oficinas anteriores. • Avaliação do processo educativo. | <ul style="list-style-type: none"> • Aquecimento: Técnica de Alongamento. • Vivência e discussão da técnica para posterior utilização com os usuários. • Desenvolvimento do tema: Estudo de caso envolvendo prevenção e padronização das condutas referentes ao controle do Diabetes. • Discussão das atribuições dos diferentes profissionais de saúde da família nas atividades educativas e de controle da doença. • Síntese das discussões pelo grupo. |

Foi feito um diagnóstico com a equipe de saúde sobre a necessidade de planejar oficinas com agentes comunitários de saúde (ACS) com o intuito de esclarecê-los sobre questões relacionadas ao Diabetes para que os mesmos refletissem sobre a importância de hábitos alimentares saudáveis e atividades físicas diárias para o controle da doença e

melhor qualidade de vida. A realização de oficinas específica justifica-se pelas necessidades próprias do grupo em relação: a linguagem, o conteúdo, o nível de escolaridade e a disponibilidade de horários. As oficinas foram organizadas pelas acadêmicas do Curso de Enfermagem, tal como descrito no Quadro 2.

Quadro 2 - Programa das oficinas educativas sobre Diabetes desenvolvidas com Agentes Comunitários de Saúde - Belo Horizonte - 2006

| Público alvo: Agentes Comunitários de Saúde (ACSs). | | |
|---|---|--|
| Oficinas/Tema | Proposta de desenvolvimento | Técnicas Facilitadoras/ Etapas da Oficina |
| I Educação em saúde sobre diabetes | <ul style="list-style-type: none"> • Reflexão sobre os hábitos saudáveis de vida envolvendo alimentação e atividade física • Discussão sobre diabetes. Possibilidades de prevenção, tratamento e acompanhamento. • Reflexão sobre as práticas educativas em diabetes e atuação da equipe multidisciplinar. | <ul style="list-style-type: none"> • Aquecimento: <i>Não deixe o balão cair</i> • Desenvolvimento do tema: <i>O que me diz essa gravura?</i> • Reflexão individual sobre os hábitos alimentares saudáveis e atividade física. • Construção da pirâmide alimentar. • Análise de situação problema associada ao atendimento ao usuário com Diabetes. • Síntese das discussões realizadas em grupo. |
| II Atuação dos ACSs na prevenção e controle do diabetes | <ul style="list-style-type: none"> • Reflexão sobre a prática dos ACSs em relação a visita domiciliar e encaminhamento a UBS. • Discussão de estratégias para a melhoria da qualidade do atendimento prestado pelo ACSs e articulação das ações de saúde com o serviço e comunidade. | <ul style="list-style-type: none"> • Aquecimento: <i>Como me sinto como ACS?...</i> • Desenvolvimento do tema: <i>Batata quente</i> • Reflexão individual sobre a prática do ACS e sua inserção na equipe de saúde da família. • Construção de Painel com as estratégias para a melhoria da assistência prestada ao usuário com Diabetes. • Síntese das discussões. |

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1º Momento: Seminário para a apresentação e discussão da proposta de intervenção

O objetivo do Seminário foi apresentar a proposta de intervenção ao serviço, promover um espaço para a proposta de Educação Permanente em Saúde e fomentar a sensibilização da equipe de saúde quanto ao programa educativo em Diabetes Mellitus 2. Foi construído um painel com o perfil dos usuários com diabetes que correspondem à sua área de abrangência, apresentando-se às equipes e explicitando-se a importância do trabalho com grupos operativos para a educação e promoção da saúde. Foi sugerido um cronograma referente aos encontros oferecidos às equipes de saúde, com a proposta de atualização em diabetes e um outro para o trabalho com grupos operativos direcionados aos usuários. Para sugestões de assuntos a serem abordados sobre o tema, foi colocada em local acessível uma caixa de sugestões, possibilitando a expressão das opiniões de todos.

O primeiro momento destinado ao Seminário para a apresentação e discussão da proposta de Educação Permanente em Saúde foi fundamental para estreitarmos nossas relações profissionais e identificarmos as verdadeiras necessidades de aprendizagem. Nesse contexto, procuramos direcionar as atividades a partir dos relatos dos profissionais de saúde a respeito do processo trabalho, estimulando a troca de informações e conhecimentos entre os participantes.

A dinâmica em círculo e os dispositivos de troca favorecem a aprendizagem significativa, caracterizando mais um momento em continuum pela busca da melhoria da qualidade da assistência prestada, pela sua ampla afinidade ao cotidiano dos trabalhadores e dos usuários reais (implicação). Além disso, a intenção era utilizar estratégias metodológicas diversificadas, balizadas no diálogo e interação, assegurando um aspecto dinâmico às atividades. O processo de Educação Permanente em Saúde deve acontecer de forma oportuna e interativa, por isso acreditamos que a proposta metodológica de trabalho em oficinas assegurou o caráter participativo, além ter criado oportunidades de reflexão e discussão das vivências⁽⁹⁻¹⁰⁾ experienciadas pelos participantes, estimulando o aprendizado mútuo e permitindo o diálogo entre as equipes.

A caixa de sugestões promoveu a liberdade na escolha dos assuntos a serem discutidos e, dentre eles, selecionamos os que causariam maior oportunidade de aprendizagem frente ao tema diabetes⁽⁴⁾.

A apresentação do perfil dos usuários com diabetes atendidos naquela Unidade provocou um ambiente reflexivo, estimulando a capacidade latente de detectar problemas, pois observou-se que o grande desafio das equipes de saúde é promover a adesão dos usuários ao tratamento. Os profissionais reconhecem o Diabetes como grave

problema de saúde pública e a mais prevalente na população atendida no nível primário de saúde⁽¹⁾ e é o principal agravo referido pelo usuário do serviço. Assim, foi concluída a fase de sensibilização dos profissionais, fator preponderante para afirmar uma participação consciente no processo educativo.

2º Momento: Atualização da equipe de saúde

As oficinas tiveram como objetivo desenvolver e atualizar os profissionais de saúde sobre o tema Diabetes, enfocando os seguintes assuntos: fisiopatologia, atividade física e plano alimentar. Os conteúdos foram abordados por dinâmicas lúdicas, álbum seriado, jogos educativos, estudo de caso, painel e preleções para que cada um dos participantes pudesse externar seus conhecimentos, compartilhando-os com os demais membros da equipe proporcionando discussões construtivas sobre os temas abordados. Os profissionais também ajudaram uns aos outros na busca de soluções para as questões levantadas. As acadêmicas de enfermagem planejaram e coordenaram as oficinas. O Programa das oficinas educativas sobre Diabetes foram organizados em três encontros, cuja descrição encontra-se no Quadro 1.

Os encontros foram permeados por problematizações acerca do despreparo das equipes em relação ao *saber educar*. Os profissionais expressaram e discutiram suas dificuldades, relatando que sua formação acadêmica foi traduzida por saberes tradicionais, cujas práticas de saúde são estabelecidas pela idéia simplista de aplicação dos conhecimentos ora transmitido. Analisando suas atuações profissionais, relataram que a grande demanda de usuários no serviço muitas vezes, os impele a práticas prescritivas que desvinculam os indivíduos de seu contexto de vida, transformando-os em símbolos da doença. Nesse sentido, torna-se legítima a Educação Permanente em Saúde na transformação do processo de trabalho para a melhoria das práticas de saúde nos serviços, ferramenta capaz de conduzir as relações trabalhadores-usuários com propostas pedagógicas problematizadoras, pautadas na melhor qualidade de vida e na promoção da saúde⁽¹¹⁻¹³⁾. Por ser um processo que envolve resultados em longo prazo, a Educação Permanente em Saúde revela-se como caminho para a disseminação de capacidade pedagógica, para ressaltar o potencial educativo no espaço institucional⁽¹⁴⁻¹⁶⁾. A estratégia proposta para facilitar a expressão do grupo, mostrou-se eficaz e com boa aceitação pela equipe de saúde.

Em relação às possibilidades observadas, na utilização das oficinas percebemos que abriu diversas possibilidades, das quais destacamos:

Especificamente, na 1ª oficina observou-se que alguns já conheciam o conceito da doença, prevalecendo concepções do senso comum em que aparecem quase sempre relacionado ao diabetes, que é a presença de açúcar no sangue. Notou-se o envolvimento dos profissionais durante as atividades, porém percebeu-se que inicialmente apenas os médicos expressavam suas opiniões e questionamentos. Os

demais profissionais comunicavam-se apenas entre si. Gradativamente houve um maior entrosamento do grupo, favorecendo as discussões referentes às complicações apresentadas pela doença. Observou-se o estabelecimento de uma relação horizontal e dialógica, do ponto de vista do relacionamento humano entre a equipe permeada pela confiança, facilitando a abordagem educativa dos conhecimentos relativos ao tema discutido, que foi apresentado por meio da encenação do transporte de glicose para a célula, carreado pela insulina.

A 2ª oficina extrapolou o tempo previsto em sua programação. Os participantes ficaram entusiasmadas com o assunto sobre alimentação saudável e plano alimentar, manifestando muitas dúvidas e fazendo sugestões para a continuidade do trabalho. As questões levantadas foram suporte para discussão, esclarecimento de dúvidas e efetiva participação, balizando a incorporação de novos elementos na prática laboral dos profissionais. Criou-se a oportunidade para o desenvolvimento de abordagens estratégicas para orientar a assistência ao usuário com diabetes, pois os profissionais, por meio do diálogo, construíram novos conhecimentos, contribuindo para a reformulação da assistência prestada.

Na 3ª oficina os profissionais estavam mais familiarizados com o tema sobre atividade física. A adesão foi menor, visto que o maior volume de atividades concentra-se neste horário da manhã. Os participantes trocaram informações e conhecimentos que favoreceram a construção do atendimento sistematizado ao usuário com diabetes. As estratégias pedagógicas fundamentaram todo o processo educativo, sendo o mesmo avaliado positivamente pelos profissionais que enfatizaram os benefícios do aprendizado e do estreitamento de relações. Desse modo, a Educação Permanente em Saúde contribuiu para a integração dos indivíduos, fortaleceu o comprometimento profissional e desenvolveu a consciência de grupo.

O conteúdo discutido durante as oficinas, estimulou os participantes a repensar os conhecimentos, os valores e os mitos referentes à alimentação saudável e o diabetes. A partir do resgate e reconstrução dos conhecimentos foi possível aprofundar a discussão sobre a atuação dos diferentes profissionais de saúde na prevenção da doença, a assistência prestada ao usuário com diabetes na unidade de saúde e a importância da participação da comunidade na elaboração de estratégias para a promoção de hábitos de vida saudáveis⁽⁴⁻⁶⁾.

Durante a realização das oficinas EPS foram organizadas oficinas com agentes comunitários de saúde (ACS) utilizando técnicas lúdicas e interativas, tal como apresentado no Quadro 2, com o intuito de esclarecê-los sobre questões sobre Diabetes e alimentação saudável. Além disso, foi apresentada a pirâmide alimentar com algumas orientações. Foram discutidas também as ações específicas dos ACSs e estimulada a reflexão sobre a participação comunitária nas ações que visem a melhoria da qualidade de vida da comunidade.

A apresentação dessa Oficina aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, deu-se devido à necessidade de ênfase às situações-problema específicas dessa categoria e à conveniência de escutá-los mais longamente para o seguimento do trabalho. A indisponibilidade de tempo dos ACS também foi considerada, uma vez que seu principal local de atuação é essencialmente *na rua*. Tornou-se necessário adequar um melhor horário para a participação dos ACS, uma vez que os horários estabelecidos com o restante da ESF se mostraram incompatíveis. Observou-se grande satisfação dos ACSs após a realização dessa atividade educativa, alguns relataram que foi uma experiência muito gratificante que deveria ser repetida outras vezes. A oficina proporcionou um espaço de reflexão sobre as possibilidades de atuação do agente comunitário na prevenção do diabetes e a importância da sua atuação como membro da equipe de saúde da família.

Na síntese dos trabalhos ficou evidente a repercussão positiva das oficinas entre os participantes, sendo considerada uma estratégia pedagógica, de fácil compreensão, interativa, lúdica e motivadora para desenvolver futuros programas de educação em saúde. A proposta de oficina como modalidade educativa favoreceu a discussão dos desafios e dificuldades para a estruturação da prática da educação em Diabetes. Por outro lado, mostraram que é possível utilizar e combinar estratégias de promoção da saúde e prevenção, orientando continuidade das ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças crônicas, em especial o Diabetes Mellitus estão cada vez mais prevalentes na população brasileira e a atualização dos profissionais da área da saúde faz-se absolutamente necessário. Sensibilizar e envolver a equipe em discussões sobre o cotidiano, as informações atuais, os desafios de maior integração aos estilos de vida dos usuários e os desafios da construção do autogerenciamento de processos e condutas terapêuticas contribui significativamente para mudar a situação de vulnerabilidade que a doença impõe aos seus portadores, assim como reduzir ou dificultar suas complicações.

De forma geral, o processo de Educação Permanente em Saúde contribuiu para melhorar a qualificação dos profissionais, uniformizar e sistematizar um atendimento ao usuário com diabetes em termos de integralidade, educação em saúde e desenvolvimento do autogerenciamento. O intercâmbio e a análise das informações favoreceram a aprendizagem multiprofissional e interdisciplinar, na qual ação-reflexão-ação foram concebidas ao mesmo tempo. Os profissionais fizeram uma auto-análise, colocando o modo de trabalho em questão, a fim de transformar as práticas existentes. Nesse ambiente, o espaço da aprendizagem foi deslocado para o ambiente de serviço e considerado também como fonte de conhecimento.

Esta experiência colaborou para o progresso da integração entre universidade, serviço e comunidade, preparando

do os profissionais por meio do desenvolvimento da capacidade crítica e criativa a fim de atuarem em atividades educativas junto à população. A proposta apresentada coloca-se como uma estratégia de intervenção educativa que amplia os conhecimentos dos sujeitos sociais assistidos nos serviços públicos de saúde. Ao final desta capa-citação, os

participantes manifestaram o desejo de dar continuidade as oficinas como forma de atualização da equipe de saúde no atendimento ao usuário com diabetes. Este estudo gerou o desdobramento para pesquisas referentes à avaliação da educação em saúde em grupos operativos de usuários com Diabetes Mellitus no Programa Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Proposta de Educação Permanente em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus para os Municípios com população acima de 100 mil habitantes. Brasília; 2002.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências [legislação na Internet]. Brasília; 2004. [citado 2008 maio 15]. Disponível em: http://www.unifesp.br/dmedprev/planejamento/pdf/port_GM198.pdf
3. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface Comum Saúde Educ. 2005; 9 (16):161-8.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes mellitus. Brasília; 2006. (Cadernos de Atenção Básica n. 16).
5. Tavares DMS, Rodrigues RAP. Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. 2002;36(1):88-96.
6. Torres HC, Franco L, Stradioto M, Hortale V, Shall V. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. Rev Saúde Pública. 2009;43(2): 431-9.
7. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 24a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2002.
8. Chiesa AM, Westphal MF. A sistematização de Oficinas Educativas Problematicadoras no contexto dos Serviços Públicos de Saúde. Saúde Debate. 1995;(46):19-22.
9. Rodríguez SAM, Torres TT, Obeso AF, Rieumont ER, Ricardo AH, Rodríguez JR. Educacion permanente y perfeccionamiento del medico y la enfermera de la familia en Cuba: el caso de Pinar del Rio. Educ Med Salud.1993;27(4):528-40.
10. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. Ciência Saúde Coletiva. 2005;10(4):975-86.
11. Silveira LMC, Ribeiro VMV. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de "ensinagem" para profissionais de saúde e pacientes. Interface Comum Saúde Educ. 2005;9(16):91-104.
12. Merhy EE. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. Interface Comum Saúde Educ. 2004;9(16):161-77.
13. Torres HC, Monteiro MRP. Educação em saúde sobre doenças crônicas não transmissíveis no programa de saúde da família de Belo Horizonte - MG. Rev Min Enferm. 2007;10(4): 402-6.
14. Ceccim RB, Pinheiro RM, Ruben A. Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; 2006.
15. Paschoal AS, Mantovani MF, Méler MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(3): 478-84.
16. Nepomuceno LMR, Kurcgant P. Uso de indicador de qualidade para fundamentar programa de capacitação de profissionais de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(4):665-72.