

CAPACITAÇÃO DA FAMÍLIA DA PESSOA COM DIABETES TIPO II PARA ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEL

Paula Cristina Gomes Marques Paulo¹.

¹Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa, Portugal.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção de saúde. Educação para a saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Enfermagem.

DOI: 10.47094/ICOLUBRASMU.2024/RE.45

INTRODUÇÃO

Os estilos de vida, influenciam os hábitos do quotidiano, com impacto significativo na saúde, determinando, para a maioria das pessoas, o quão saudável ou doentes as pessoas estarão a médio e longo prazo.

O aumento da longevidade da população tem-se destacado como um tema atual. O enfermeiro especialista em saúde familiar tem um papel preponderante na promoção dos estilos de vida saudável do idoso e sua família. Este papel é crucial na motivação para a aquisição dos mesmos na gestão da diabetes tipo II, para prevenir complicações pelo não controlo da glicemia. A diabetes é influenciada pelo contexto sociocultural da família e a proximidade entre os elementos modifica o quotidiano pela partilha recíproca, como na coabitação entre os conjugues.

Elaborou-se um projeto de intervenção. A Metodologia foi baseada na aplicação do processo de enfermagem às famílias. Na primeira fase, realizou-se a avaliação e recolha de dados. Dos resultados pela aplicação do inquérito estilo de vida fantástico, identificaram-se diagnósticos de enfermagem, constituindo os stressores negativos. A intervenção baseou-se na evidência científica e no modelo de Betty Neuman.

OBJETIVO

Promover estilos de vida saudável na família da pessoa idosa com diabetes tipo II da Unidade Saúde Familiar (USF).

Finalidade do estudo: contribuir para a capacitação do familiar (cônjuge) da pessoa idosa com diabetes tipo II para estilos de vida saudável, promovendo a sua saúde através do apoio do enfermeiro, perspetivando-se a integração de uma mudança progressiva na aquisição de hábitos de vida saudável/redução ou eliminação de outros menos saudáveis e tenha um papel ativo de mediador que influenciará também a saúde do seu familiar com

diabetes tipo II, com ganhos em saúde para a díade e eventualmente para outros elementos do agregado familiar.

METODOLOGIA

A metodologia, sustentou-se no Processo de Enfermagem (PE) aplicado às famílias, a concretização da etapa 1 do PE (Avaliação e recolha de dados) tem particularidades comuns às tipologias de investigação e melhoria contínua da qualidade, enquadrando-se num estudo transversal descritivo.

População: cônjuges das pessoas idosas com diabetes tipo II inscritas na USF. A amostra foi de conveniência constituída pelos cônjuges das pessoas idosas com diabetes tipo II, que as acompanharam à consulta de enfermagem durante um período de 4 semanas (de 19 de fevereiro a 19 de março 2024), pertencentes a um ficheiro médico/enfermeiro de família, numa média semanal de 4 cônjuges das pessoas com diabetes tipo II (17). Critério de inclusão: cônjuge da pessoa idosa (idade igual ou superior a 65 anos) com diabetes tipo II, que viviam em coabitação, que a acompanhou às consultas na USF, sem alterações cognitivas, que sabiam ler e escrever e que aceitaram participar de forma livre e informada. Para progredir com a participação, aplicou-se previamente o Mini-Cog Test do SClínic® (avaliação cognitiva). Critérios de exclusão: cônjuges que tinham diagnóstico de diabetes tipo II à data do recrutamento para o estudo.

Instrumentos de colheita de dados: questionário aplicado ao cônjuge da pessoa idosa com diabetes tipo II constituído por duas partes: a primeira com dados de caracterização sócio demográfica/dados antropométricos (variáveis independentes) e a segunda com o questionário do perfil do estilo de vida individual, “Estilos de Vida Fantástico”, resultando nas variáveis dependentes. O sistema cliente segundo Neuman é o conjugue da pessoa idosa com diabetes tipo II. Todas as variáveis foram categorizadas nas variáveis (fisiológica, sociocultural, psicológica e desenvolvimento) do modelo, no core e nas linhas que o envolvem (Linha de Defesa Normal, Linha de Defesa Flexível e Linha de resistência).

Quanto à análise dos dados, estes foram sujeitos a tratamento estatístico com recurso à estatística descritiva usando o Microsoft Office Excel. Foram organizados em tabelas, gráficos, quadros permitindo a sua descrição e análise.

Elaborou-se e submeteu-se o protocolo de investigação à Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT). Para cumprimento dos princípios éticos e legais asseguraram-se as seguintes autorizações: da Comissão de Ética em Saúde da ARSLVT (parecer de aprovação número 806/CES/2024); da Direção do Agrupamento de Centros Saúde (ACES); da coordenadora da USF; dos autores dos instrumentos de colheita de dados para a sua utilização; consentimento informado dos participantes no estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O core do sistema cliente que participou no estudo é constituído por 17 conjugues da pessoa com diabetes tipo II, inscritos na USF. No core na variável desenvolvimento, 100% não revelaram alterações cognitivas.

Relativamente à variável fisiológica, a amostra é maioritariamente feminina (88%), o género masculino representou 12%. Na idade o limite superior foi de 86-90 anos com 6% e o limite inferior de 66-70 anos com 24%. Correspondeu dos 71-75 anos 29%, 76-80 anos 29% e 81-85 anos 12%. No estado civil 100% são casados. Vivem com o conjugue 85% dos participantes e com o conjugue e filhos 15%, representando 100% de famílias tipo nuclear. Vivem com os conjugues em média há 48 anos, sendo o limite superior de 60 anos e o limite inferior 8 anos.

Ainda na variável fisiológica, os dados antropométricos, a média do peso é de 72,01 Kg, o limite superior de 98 Kg e o limite inferior de 51, 5 Kg. Relativamente à altura a média é de 158 cm, sendo o limite superior de 170 cm e o limite inferior de 149 cm. Nos valores de IMC a média é 29,4, o limite superior 36,72 e o limite inferior 20,89. Desta forma, 41% da amostra, encontravam-se com obesidade, 35% com excesso de peso e 25% sem excesso de peso, tornando-se fundamental intervir junto deste grupo ao nível da educação para a saúde, promovendo uma alimentação saudável e hábitos de atividade física regular como forma de combate ao sedentarismo.

Quanto à variável sociocultural, na situação perante o trabalho, 100% são reformados; 70% possuem o 1º ciclo, 0% o 2º ciclo e ensino secundário, 18% o 3º ciclo e 12% o ensino superior. A moda equivale aos idosos com o 1º ciclo. No que diz respeito ao local de residência, com maior representação está o meio urbano em 88% e o meio rural em 12%.

O comportamento global avaliado pelo questionário “FANTASTICO” configurou-se como “excelente” em 18%, distinguindo-se muito bom em 70%, bom e regular 6%, e ausência de comportamento a melhorar.

Os valores de estilos de vida positivos, mais elevados conseguidos, foram na Linha de Defesa Normal (LDN) na variável fisiológica, “álcool e outras drogas” (100%); na Linha de Defesa Flexível (LDF) variável sociocultural “outros comportamentos” (100%); na Linha de Resistência, na variável psicológica, “família e amigos” (94,0%); LDN na variável fisiológica “tabaco” (94%); LDF variável psicológica “comportamentos de saúde e sexual” com 94%; na LDN variável psicológica trabalho/tipo de personalidade 88%; LDF variável psicológica “introspeção” (88%). Constituíram os stressores negativos: variável fisiológica “sono e stress” (77%); seguem-se-lhe nutrição” variável fisiológica com 35%; e com o valor mais baixo, a variável sociocultural “atividade física/associativismo” 18%.

Os estudos da *Scoping Review* efetuada, fundamentaram as áreas em que é necessário intervir no âmbito dos estilos de vida. Hruby et al. (2016) demonstram que ao aumentar a atividade física regular, ter uma alimentação saudável, melhorar o sono, contribui

para aumentar a longevidade, o bem-estar, controlar o peso, diminuindo o risco de enfarte do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC), diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial, e alguns tipos de cancro. Ainda de acordo com os mesmos autores, o envelhecimento bem-sucedido, é definido como estar livre de grandes condições crônicas e sem limitações cognitivas, físicas ou mentais substanciais aos 70 anos de idade.

Thongduang et al. (2022) ressaltam a importância dos profissionais de saúde em motivar e capacitar os familiares para apoiar pessoas com diabetes tipo II, visando a melhoria da qualidade de vida.

Depois de analisada cada dimensão, compreendeu-se que a população em estudo está vulnerável à incidência de doenças crônicas. Através da análise do perfil do estilo de vida individual relativamente à dimensão nutrição, atividade física e sono, conclui-se que os conjugues da pessoa idosa com diabetes tipo II apresentam um estilo de vida pouco saudável, sendo imperativo intervir nestes stressores. O não abuso de álcool e tabaco, figuram-se como estilos de vida que são factores protetores.

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2015) identificaram-se diagnósticos de enfermagem constituindo os stressores negativos: padrão alimentar, padrão de exercício e sono comprometidos, assim como excesso de peso e obesidade

Implementaram-se intervenções/ações de enfermagem individualizadas em que o participante, mediante o diagnóstico de enfermagem, além de receber informação sobre hábitos de vida saudável, também adquira apoio para integrar algum/uns deste(s) que sejam benéficos ou reduzir/eliminar o(s) menos benéfico(s) por meio de sessões de educação para a saúde e entrevista motivacional.

Criaram-se PowerPoint e três posters sobre os respetivos domínios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Promover uma alimentação saudável, atividade física regular e um sono de qualidade, a consciencialização sobre os benefícios através da identificação dos stressores negativos e educação para a saúde, são medidas de promoção de saúde. Conclui-se que, conhecer e intervir nos estilos de vida, é fundamental para um envelhecimento mais saudável e ativo.

Concorda-se que pela publicação deste trabalho, não se obterá nenhum ganho, senão a divulgação científica e profissional.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HRUBY, A.; MANSON, J.E., QI, L.; MALIK, V.S.; RIMM, E.B.; SUN, Q.; WILLETT, W.C.; HU, F.B. Determinants and consequences of obesity. **American journal of public health**, jul. 2016, 106.9: p.1656-1662. Disponível em: doi: 10.2105/AJPH.2016.303326, acesso em: 30 jun. 2023.

THONGDUANG, K.; BOONCHIENG, W.; CHAUTRAKARN, S.; ONG-ARTBORIRAK, P. The influence of family caregiver knowledge and behavior on elderly diabetic patients' quality of life in Northern Thailand. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 2022, 19, 10216. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph191610216>, acesso em: 30 jun. 2023.