



MANUAL COM ORIENTAÇÕES PARA DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Carolayne de Oliveira
Guilherme Amarante, Mariana Tavares da Silva
Nicolly Samara Vieira de Camargo
Pietra Sorhaya Gencissk
Angelita Visentin
Cleton Salbego

Resumo

A transição do cuidado hospitalar para o domiciliar é um momento crítico para pacientes com Diabetes Mellitus (DM), exigindo autogestão e conhecimento para prevenir complicações. Este artigo relata a experiência de uma equipe multiprofissional na construção e implementação de um manual de orientações para a desospitalização de pacientes com DM. O projeto, desenvolvido em um hospital universitário entre 2023 e 2024, envolveu a identificação de necessidades dos pacientes, revisão da literatura e elaboração colaborativa do conteúdo e design do manual. Os resultados demonstram a criação de um material educativo abrangente, didático e adaptado à realidade dos pacientes, abordando monitoramento glicêmico, alimentação, medicação e sinais de alerta. Conclui-se que a elaboração do manual representou uma estratégia eficaz para fortalecer a educação em saúde, promover o autocuidado e garantir a continuidade do tratamento pós-alta, contribuindo para a redução de reinternações e melhoria da qualidade de vida dos pacientes com DM.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; desospitalização; educação em saúde; autocuidado; relato de experiência; enfermagem.

Abstract

The transition from hospital to home care is a critical moment for patients with Diabetes Mellitus (DM), requiring self-management and knowledge to prevent complications. This article reports the experience of a multiprofessional team in the construction and implementation of a guidance manual for the discharge of DM patients. The project, developed in a university hospital between 2023 and 2024, involved identifying patient needs, reviewing the literature, and collaboratively elaborating the manual's content and design. Results demonstrate the creation of a comprehensive, didactic, and patient-adapted educational material, covering glycemic monitoring, nutrition, medication, and warning signs. It is concluded that the manual's development represented an effective strategy to strengthen health education, promote self-care, and ensure continuity of post-discharge treatment, contributing to reduced readmissions and improved quality of life for DM patients.

Keywords: Diabetes Mellitus; patient discharge; health education; self-care; experience report; nursing.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica de alta prevalência global que representa um dos maiores desafios de saúde pública do século XXI. Caracterizada pela elevação dos níveis de glicose no sangue, exige um manejo complexo e contínuo, que inclui monitoramento glicêmico, adesão rigorosa à

terapia medicamentosa, planos alimentares específicos, prática regular de atividade física e educação para o autocuidado (ASSUNÇÃO; PEREIRA, 2023).

Pacientes com DM frequentemente vivenciam períodos de internação hospitalar devido a complicações agudas ou crônicas da doença, o que torna o processo de desospitalização um momento de particular vulnerabilidade. A transição do ambiente hospitalar, onde o cuidado é intensivo e supervisionado, para o domicílio, onde o paciente assume a maior parte da responsabilidade pelo próprio tratamento, pode ser desafiadora e, se mal gerenciada, pode levar a eventos adversos, complicações e altas taxas de reinternação (SILVA; LOPES, 2022).

A literatura tem demonstrado que a falta de informações adequadas e de suporte contínuo no momento da alta é um fator significativo para a descompensação do DM e para a ocorrência de reinternações evitáveis (ALMEIDA; COSTA, 2024). Nesse contexto, a educação em saúde assume um papel central, configurando-se como uma estratégia essencial para empoderar pacientes e seus familiares, capacitando-os a realizar o autocuidado de forma eficaz e a identificar precocemente sinais de alerta. Materiais educativos, como manuais e guias, são ferramentas valiosas que podem complementar as orientações verbais, oferecendo um recurso para consulta posterior e reforçando o aprendizado. Eles auxiliam na tomada de decisões informadas e no desenvolvimento de habilidades para o manejo diário da doença no ambiente domiciliar.

Diante da crescente demanda por uma desospitalização segura e de qualidade para pacientes com doenças crônicas, e da observação de lacunas na comunicação e no suporte educativo pós-alta em nossa instituição, uma equipe multiprofissional sentiu a necessidade de desenvolver uma ferramenta que pudesse otimizar esse processo. A ausência de um manual padronizado e específico para pacientes com DM, que abordasse de forma compreensível os múltiplos aspectos do autocuidado, motivou a presente iniciativa. Assim, este artigo tem como objetivo relatar a experiência de uma equipe multiprofissional na construção e implementação de um manual de orientações para a desospitalização de pacientes com Diabetes Mellitus, buscando promover a

educação em saúde, o autocuidado e a continuidade do tratamento, minimizando os riscos de complicações pós-alta e melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

MATERIAL E MÉTODO

Este é um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que descreve o processo de construção e implementação de um manual de orientações para a desospitalização de pacientes com Diabetes Mellitus (DM). A experiência foi desenvolvida por uma equipe multiprofissional, composta por enfermeiros, médicos endocrinologistas e clínicos, nutricionistas, farmacêuticos e fisioterapeutas, atuantes em um hospital universitário de grande porte na região Sudeste do Brasil, no período de janeiro de 2023 a março de 2024.

A iniciativa para o desenvolvimento do manual surgiu da percepção coletiva da equipe assistencial sobre a lacuna existente na comunicação e no suporte educativo oferecido aos pacientes com DM no momento da alta hospitalar. Observou-se que, apesar das orientações verbais, muitos pacientes e seus familiares demonstravam insegurança e dúvidas sobre o manejo da doença em casa, o que frequentemente resultava em chamadas telefônicas pós-alta, visitas de emergência e, em alguns casos, reinternações por descompensação.

O processo de construção e implementação do manual foi estruturado em três fases principais:

Fase de Diagnóstico e Planejamento (Janeiro - Junho de 2023):

Identificação de Necessidades: Realizamos discussões internas regulares com a equipe multidisciplinar para mapear as principais dificuldades e dúvidas dos pacientes com DM e seus familiares em relação ao autocuidado pós-alta, com base na experiência clínica e em feedbacks informais.

Revisão da Literatura: Uma revisão abrangente das diretrizes nacionais e internacionais para o manejo do DM (ex: Sociedade Brasileira de Diabetes, American Diabetes Association) e de materiais educativos existentes foi

conduzida. O objetivo foi identificar as informações essenciais e as melhores práticas pedagógicas para a educação de pacientes com doenças crônicas.

Definição dos Tópicos: Com base no diagnóstico de necessidades e na revisão da literatura, a equipe definiu os tópicos essenciais a serem abordados no manual, visando cobrir os principais pilares do autocuidado do DM.

Fase de Elaboração e Validação Interna (Julho - Dezembro de 2023):

Construção do Conteúdo: Cada membro da equipe ficou responsável por redigir as seções relacionadas à sua área de expertise (e.g., nutricionista para alimentação, enfermeiro para monitoramento e aplicação de insulina). O conteúdo foi desenvolvido priorizando uma linguagem clara, objetiva e acessível, evitando jargões técnicos.

Desenvolvimento do Design: Em colaboração com profissionais de comunicação e design gráfico do hospital, foi criado um layout visualmente atraente e didático, utilizando ilustrações, infográficos e tabelas para facilitar a compreensão. A acessibilidade para diferentes níveis de letramento foi uma preocupação constante.

Validação por Pares Internos: O manual foi submetido à avaliação crítica de outros profissionais da equipe hospitalar (não diretamente envolvidos na construção), bem como a um grupo de pacientes e familiares que haviam recebido alta recentemente. Os feedbacks foram coletados para identificar pontos de melhoria em relação à clareza, relevância e praticidade.

Fase de Implementação e Avaliação Piloto (Janeiro - Março de 2024):

Impressão e Distribuição: Após os ajustes finais, o manual foi impresso e disponibilizado nas unidades de internação e ambulatórios do hospital.

Orientação da Equipe: Realizamos sessões de treinamento com a equipe de enfermagem e outros profissionais para padronizar a forma de entrega e as orientações complementares ao manual, garantindo que o paciente recebesse o material de forma consistente e com explicações adicionais.

Avaliação Piloto: Durante três meses, o manual foi distribuído a pacientes com DM no momento da alta hospitalar. A equipe coletou observações

informais e feedbacks iniciais dos pacientes e familiares sobre a utilidade do material, sua compreensibilidade e o impacto percebido no autocuidado.

Por se tratar de um relato de experiência sobre o desenvolvimento de um material educativo, sem a coleta sistemática de dados de pacientes para pesquisa, o projeto foi dispensado de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, seguindo as regulamentações institucionais para iniciativas de melhoria contínua da qualidade assistencial.

RESULTADOS E DISCUSSÕES OU REVISÃO DE LITERATURA

A experiência de construção do manual resultou na criação de um material educativo intitulado "Meu Guia de Alta: Cuidando do Diabetes em Casa", um livreto de 25 páginas, impresso em cores, com formato de fácil manuseio e diagramação clara. O manual foi estruturado em seções temáticas, permitindo que o paciente ou cuidador acessasse rapidamente a informação desejada. As principais seções incluíam: 1) O que é o Diabetes Mellitus; 2) Monitoramento da Glicemia Capilar (com tabelas para registro e interpretação); 3) Alimentação Saudável (com exemplos de porções e refeições adaptadas); 4) Conhecendo e Usando Minhas Medicações (incluindo insulina: tipos, aplicação e armazenamento); 5) Importância da Atividade Física; 6) Reconhecendo e Agindo em Hipoglicemia e Hiperglicemia; 7) Cuidados com os Pés; 8) Quando Procurar Ajuda Médica; e 9) Contatos Úteis. A linguagem utilizada foi cuidadosamente revisada para ser acessível a um público leigo, priorizando termos simples e objetivos, e evitando jargões médicos complexos. Ilustrações e infográficos foram amplamente utilizados para facilitar a compreensão de conceitos como a aplicação de insulina ou a identificação de sintomas.

Durante a fase de elaboração, a colaboração entre os membros da equipe multiprofissional foi fundamental. Por exemplo, a discussão sobre a seção de "Alimentação Saudável" exigiu que a nutricionista adaptasse as recomendações gerais para a realidade cultural e econômica dos pacientes atendidos, enquanto o farmacêutico garantiu que as instruções sobre medicação fossem precisas e práticas. Esse processo colaborativo ressaltou a importância da interprofissionalidade na educação em saúde, uma vez que "a complexidade das

doenças crônicas exige uma abordagem integrada que considere todas as dimensões do cuidado" (FERREIRA; MOURA, 2023, p. 115).

Na fase de implementação piloto, a equipe de enfermagem, responsável pela entrega e reforço das orientações na alta, reportou que o manual foi bem recebido pelos pacientes e seus familiares. Observou-se uma diminuição nas perguntas recorrentes sobre o autocuidado do DM no momento da alta, e alguns pacientes referiram que o manual serviu como um "lembrete" eficaz para as orientações recebidas verbalmente. O feedback inicial dos pacientes destacou a clareza da linguagem e a utilidade das tabelas de registro de glicemia e dos contatos de emergência.

Essa percepção positiva está alinhada com estudos que demonstram que "materiais educativos impressos e bem elaborados podem complementar significativamente a comunicação verbal, aumentando a retenção de informações e a autoeficácia dos pacientes" (SOARES; DIAS, 2024, p. 89).

A experiência reforçou o papel da educação em saúde como pilar para uma desospitalização segura e efetiva. O manual não apenas forneceu informações, mas também serviu como um catalisador para discussões mais aprofundadas entre pacientes, familiares e equipe de saúde. Embora este seja um relato de experiência e, portanto, não inclua uma análise quantitativa do impacto, as observações qualitativas sugerem que a ferramenta contribuiu para um maior empoderamento dos pacientes, oferecendo-lhes um recurso concreto para o manejo do DM em seu dia a dia.

A relevância de manuais educativos como ferramenta para a transição do cuidado é amplamente reconhecida, pois eles "preenchem lacunas de informação e promovem a continuidade da assistência, elementos cruciais para a gestão de doenças crônicas no domicílio" (OLIVEIRA; SANTOS, 2023). A principal reflexão é que o investimento em materiais didáticos personalizados e validados, construídos de forma colaborativa, pode otimizar significativamente o processo de desospitalização e contribuir para melhores desfechos de saúde a longo prazo.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da equipe multiprofissional na construção e implementação do "Meu Guia de Alta: Cuidando do Diabetes em Casa" demonstrou a viabilidade e a importância de desenvolver materiais educativos customizados para pacientes com Diabetes Mellitus no momento da desospitalização. O processo colaborativo e interprofissional foi fundamental para criar um manual abrangente, didático, com linguagem acessível e design atrativo, que atende às necessidades específicas dos pacientes e seus familiares no contexto do autocuidado pós-alta.

A principal contribuição deste relato de experiência reside em apresentar um modelo prático de como uma iniciativa de educação em saúde, focada na transição do cuidado, pode ser desenvolvida e implementada em um ambiente hospitalar. O manual representa uma ferramenta valiosa para fortalecer o empoderamento dos pacientes, aumentar sua autoeficácia no manejo da doença e garantir a continuidade do tratamento em domicílio, com potencial para reduzir complicações e readmissões hospitalares.

Como limitações, este estudo se restringiu a um relato de experiência, não incluindo uma avaliação quantitativa do impacto do manual nos desfechos clínicos, como taxas de reinternação ou controle glicêmico a longo prazo. Sugere-se que futuras pesquisas desenvolvam estudos de intervenção para avaliar a efetividade do manual e a satisfação dos usuários de forma sistemática, bem como explorar sua adaptação para outros contextos e populações. Acredita-se que iniciativas como esta são cruciais para promover um cuidado centrado no paciente e melhorar a qualidade da assistência em saúde.

Referências

ALMEIDA, R. G.; COSTA, P. H. Desospitalização segura em doenças crônicas: desafios e estratégias.

Revista de Saúde Pública, v. 58, p. e00123424, 2024. Disponível em: . Acesso em: 10 out. 2024.

ASSUNÇÃO, L. F.; PEREIRA, M. N. Diabetes Mellitus: atualização no manejo e educação para o autocuidado.

Jornal Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo, v. 67, n. 2, p. 120-135, 2023.

FERREIRA, G. L.; MOURA, V. T. A equipe multiprofissional no cuidado ao paciente com diabetes: uma abordagem integrada.

Clínica e Pesquisa em Enfermagem, v. 18, n. 1, p. 110-120, 2023.

OLIVEIRA, P. S.; SANTOS, C. R. O papel dos materiais educativos na transição do cuidado hospitalar para o domicílio.

Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 31, p. e3512, 2023.

SILVA, M. A.; LOPES, T. R. Impacto da desospitalização precoce em pacientes com doenças crônicas: revisão sistemática.

Saúde em Debate, v. 46, n. 132, p. 235-248, 2022.

SOARES, E. F.; DIAS, F. H. Educação em saúde e autoeficácia no diabetes: o papel das ferramentas digitais e impressas.

Revista Brasileira de Enfermagem, v. 77, n. 1, p. e20230283, 2024. Disponível em: . Acesso em: 10 out. 2024.