



## PÔSTER

### *Cuidado individual, familiar e comunitário*

#### **As multiestratégias no programa em diabetes: educação do autocuidado**

Mariana Almeida Maia. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

marianasmart2@yahoo.com.br

Priscila Fantaguzzi de Almeida Novais. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

priscila\_fantaguzzi@yahoo.com.br

Heloísa de Carvalho Torres. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

heloisa.ufmg@gmail.com

Renata Adriana de Araújo Barroso. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

renatadearaujo@hotmail.com

Priscila de Faria Pereira. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). priscilafariap@gmail.com

**Introdução:** A prática educativa em Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) sendo projetada para ajudar a gerenciar o autocuidado, leva o usuário a ser capaz de tomar decisões saudáveis e responsabilizando-se pelos seus atos. O programa educativo desenvolvido com multiestratégias tem a finalidade de inserir o usuário na estratégia que melhor lhe atende, favorecendo o processo de ensino aprendizagem.

**Objetivos:** Apresentar o delineamento das multiestratégias no programa em diabetes mellitus tipo 2 (DM2) na educação do autocuidado.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo-exploratório, realizado em quatro unidades básicas de saúde, contando com a participação de 240 usuários com DM2, ano de 2012. Foram utilizadas as multiestratégias: grupo operativo, visita domiciliar e monitoramento telefônico. As multiestratégias ocorreram em quatro ciclos de intervenções e intervalo de 3 meses cada. A finalidade das intervenções foi inserir os usuários nas estratégias que melhor lhe adequasse para ter acesso às orientações sobre a doença e as práticas de autocuidado associadas à dieta e atividade física, favorecendo a participação no processo de ensino aprendizagem.

**Resultados:** As multiestratégias favoreceram a participação dos usuários e proporcionaram a aquisição de conhecimentos, reflexão, troca de experiência, fortalecimento do vínculo com os profissionais de saúde e o compartilhar dos sentimentos. Os materiais lúdicos estimularam o interesse dos usuários e a participação dos profissionais de saúde contribuindo para a efetividade dos grupos. A visita domiciliar possibilitou a ampliação da visão sobre a realidade vivenciada pelo usuário. O ambiente acolhedor, a receptividade e a escuta foram fatores que facilitaram a reflexão sobre a prática do autocuidado. O monitoramento telefônico mostrou-se efetivo na abordagem dos usuários que trabalham o dia todo.

**Conclusão ou Hipóteses:** A incorporação de multiestratégias possibilitou uma abordagem mais abrangente do usuário, assim como a ampliação da realidade vivenciada buscando atender suas necessidades e respeitando as experiências e condições de vida.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Autocuidado. Diabetes Mellitus.