

# Relevância e Estrutura Proposta para um Curso Europeu Certificado de Educador em Diabetes Pediátrica – EU-(P)CDEC

## *Relevance and Proposed Structure of an European Certified Course for Diabetes Pediatric Educators – EU - (P)CDEC*

L. Serrabulho, R. Ribeiro, S. Silva, J. F. Raposo

Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, Lisboa, Portugal

### Resumo

**Introdução:** O projeto EU-(P)CDEC visa desenvolver um curso para Educadores em Diabetes na área pediátrica, que obtenha acreditação num conjunto alargado de países europeus. A Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) faz parte deste projeto.

**Objetivos:** Apresentar o Projeto EU-(P)CDEC, os resultados do desenvolvimento do projeto na APDP e a avaliação do projeto a nível europeu.

**Material e Métodos:** Realizaram-se encontros, entrevistas em grupo, questionários e vídeos a pais de crianças e adolescentes e a profissionais de saúde que trabalham com jovens com diabetes tipo 1, para validação da proposta para a estrutura do curso de pós graduação em diabetes.

**Resultados:** Os participantes consideraram o desenvolvimento do curso muito importante para os profissionais de saúde que acompanham crianças e jovens, atendendo a que é uma área com necessidades especiais, em que é difícil implementar programas educacionais estruturados. Concordaram com a proposta da estrutura do curso, em termos da filosofia, objetivos, conteúdos e metodologias de ensino – aprendizagem.

**Conclusões:** Os resultados obtidos permitiram confirmar o reconhecimento da importância da realização de um curso para educadores em diabetes certificado a nível europeu, tendo sido estabelecido que a melhor solução será a realização de um curso internacional avançado de educadores em diabetes pediátrica.

**Palavras-chave:** diabetes tipo 1, educadores em diabetes, curso europeu certificado, área pediátrica.

### Abstract

**Introduction:** The EU-(P)CDEC Project intends to develop a course addressed to Diabetes Pediatric Educators, to be accredited and delivered in other european countries. APDP Diabetes Portugal is part of this project.

**Aims:** To present the EU-(P)CDEC Project, the results of project development in APDP and the project evaluation at european level.

**Methods:** We organized meetings, focus groups, questionnaires and movies with the participation of parents of children and adolescents with type 1 diabetes and with healthcare providers who work with youngsters with type 1 diabetes, to validate the proposal related to the structure of diabetes post-graduation course.

**Results:** Participants considered the course development very important to healthcare providers who attend youngsters with type 1 diabetes, as it is a field with special needs and it is difficult to implement educational structured programmes. Participants agreed with the proposal related to the course structure, namely the philosophy, objectives, contents and teaching – learning methodologies.

**Conclusions:** The results allowed to confirm participants' recognition about the importance of organizing a course addressed to diabetes educators, certified at European level. The conclusions refer that the best solution will be the organization of an international advanced pediatric educators' course.

**Keywords:** type 1 diabetes, diabetes educators, european certified course, pediatric area.

### CORRESPONDÊNCIA

Lurdes Serrabulho

Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal

Rua do Salitre, 118-120

1250-203 Lisboa

Tel.: +351 213 816 100

Fax: +351 213 859 371

E-mail: lserrabulho@apdp.pt

## > INTRODUÇÃO

### Contexto dos Cuidados de Diabetes Pediátrica na Europa

A diabetes continua a ser uma prioridade internacional e é um elemento-chave na agenda da saúde pública em geral. Em Portugal, no que se refere à diabetes pediátrica, de acordo com o registo DOCE, da Direção Geral de

Saúde, a diabetes tipo 1, em 2013, abrangia 3262 crianças e jovens com idades entre 0 e 19 anos e foram diagnosticados 311 novos casos. [1]

O SWEET, acrónimo de “Better control in Pediatric and Adolescent diabeteS: Working to crEate CEnTers of Reference”, foi um projeto europeu iniciado em 2008, com base numa iniciativa conjunta da ISPAD (*International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes*), IDF (*International Diabetes Federation*) Europa e FEND (*Foundation of European Nurses in Diabetes*), com o objetivo de melhorar a prevenção secundária, diagnóstico e controlo da diabetes tipo 1 e 2 em crianças e adolescentes, definindo orientações de qualidade de cuidados e apoiando o desenvolvimento de Centros de Referência para os cuidados em diabetes pediátrica. Durante estes anos, e mesmo após conclusão do projeto europeu, tem sido estabelecida uma colaboração próxima entre os profissionais de saúde desses centros de referência, que hoje são 23 incluindo centros fora da Europa, quer a nível médico, para comparar e confrontar modelos de boas práticas, quer a nível de investigação, com o objetivo de desenvolver cuidados de qualidade certificados para crianças e adolescentes baseados na evidência, a nível europeu. [2]

Os resultados dos estudos desenvolvidos no Projeto SWEET, demonstram a importância de melhorar os cuidados à diabetes que são prestados na Europa, de forma a promover a melhoria dos níveis de hemoglobina glicosilada A1c nas crianças e jovens. Neste sentido, a ênfase tem de ser no desenvolvimento de um novo modelo de cuidados que contribua para melhorar os resultados.

Estudos anteriores analisaram os componentes dos serviços pediátricos da diabetes na Europa e os resultados demonstraram que é essencial garantir que todos os profissionais de saúde da equipa multidisciplinar que trabalham na diabetes concordam com a filosofia de base dos cuidados, são qualificados para realizar práticas clínicas holísticas e padronizadas e educação centrada nas necessidades das crianças e jovens com diabetes e famílias, o que os ajuda a enfrentar os desafios diários da diabetes e a concentrar-se em alcançar o controlo glicémico. A abordagem da prática clínica realizada por uma equipa multidisciplinar e interdisciplinar coesa, com base numa formação padronizada, é reconhecida como tendo um impacto positivo nas crianças e jovens com diabetes e suas famílias. [3,4]

O programa do Curso para Educadores em Diabetes realizado na Alemanha desde há mais de 2 décadas é baseado na evidência científica, proporcionando aos profissionais de saúde uma educação intensiva em ca-

pacidades de gestão dos cuidados, através da aprendizagem experiencial e individualizada. Os princípios-chave desse curso são baseados num modelo de educação que permite aos educadores comunicar a complexa informação clínica, nutricional e psicossocial para uma ampla faixa etária das crianças, jovens e famílias, com necessidades e capacidades de aprendizagem muito diferentes. Esta informação tem de ser traduzida em comportamentos de autogestão corrente, ou seja, capacidades práticas que as crianças, os jovens e as famílias se sintam capazes de realizar, como elemento integrante dos seus cuidados na diabetes a longo prazo. [3] O Programa Europeu Leonardo da Vinci visa promover o desenvolvimento de competências, impulsionar a empregabilidade e potenciar a transferência de inovação na área da formação profissional, nos 27 Estados-Membros da União Europeia, nos países EFTA-EEE (Islândia, Liechtenstein, Noruega, Suíça), na Turquia e nos países e territórios ultramarinos pertencentes à Comunidade Europeia. O projeto EU-(P)CDEC está integrado neste Programa Europeu e tem como objetivo importar e adaptar o programa de curso realizado na Alemanha para acreditação nos outros países europeus. [3]

### Contexto do Curso Europeu Certificado de Educador em Diabetes

O Projeto Leonardo da Vinci EU-CDEC (*European Certified Diabetes Educators Course*) é um projeto europeu que tem como objetivo final o desenvolvimento de um Curso de Educadores em Diabetes, certificado a nível europeu, como forma de melhor preparação dos profissionais de saúde que trabalham com crianças e jovens, de modo a promoverem as suas competências educacionais e assegurarem um apoio continuado às pessoas com diabetes e suas famílias que tenha em conta as suas necessidades para otimização dos resultados em saúde. [3] Apresenta-se em seguida o logotipo do projeto (Figura 1).



Figura 1 - Logotipo do Projeto EU-CDEC.

A Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) faz parte deste projeto europeu (liderado pela Universidade de Leeds – Becket, Reino Unido), que abrange 6 países, Alemanha, Eslovénia, Grécia, Portugal, Reino Unido e República Checa. Todos estes países têm muita experiência nos cuidados às crianças e jovens com diabetes tipo 1, no desenvolvimento e avaliação de cursos de formação sobre educação em diabetes para profissionais e na investigação em saúde. [3]

Os cursos existentes na Europa não são estandardizados, acreditados e qualificados para profissionais de saúde que trabalham com crianças e jovens e famílias, com exceção dos cursos ministrados na Alemanha. Mais especificamente, estes cursos, baseados na educação e no *empowerment*, asseguram que os cuidados são apropriados às faixas etárias, personalizados e focados nas crianças e jovens com diabetes e suas famílias e têm demonstrado bons resultados. [5]

A formação de educadores em diabetes deve refletir as recomendações da ISPAD e as práticas dos cuidados na diabetes às crianças e jovens baseadas na evidência. Para além de transmitirem conhecimentos, os educadores em diabetes deveriam proporcionar às famílias a obtenção de capacidades práticas de autogestão que podem incorporar nas suas vidas diárias, para que possam gerir a diabetes da melhor maneira possível. [4,5]

## **Estrutura Proposta para o Curso**

### **Objetivos**

O curso de educadores em diabetes reflete as recomendações da ISPAD e as práticas dos cuidados à diabetes nas crianças e jovens baseadas na evidência.

Esta formação tem como objetivo as qualificações dos profissionais de saúde nas seguintes áreas:

- Avaliação do estado de saúde da criança e jovem com diabetes;
- Orientação, consultoria, formação e educação estruturada;
- Colaboração profissional interdisciplinar;
- Avaliação da qualidade do desempenho;
- Gestão individualizada dos casos.

### **Filosofia de Ensino - Aprendizagem**

A Filosofia de ensino-aprendizagem é baseada nos seguintes aspetos:

- Valorização da aprendizagem pessoal e profissional prévia;

- Ensino baseado na prática, com reflexão sobre a prática e desenvolvimento de novas competências pessoais e profissionais;
- Promoção da comunicação entre os formandos, através da partilha de experiências, para favorecer a aprendizagem partilhada;
- Abordagem colaborativa centrada no grupo, para desenvolvimento da interdisciplinaridade e de cuidados centrados, personalizados e de qualidade às crianças e jovens;
- Integração teórico-prática da diabetes com foco especial nos cuidados específicos a cada idade.

### **Conteúdos**

Os conteúdos a abordar no curso referem-se aos seguintes temas:

- Fundamentos de Diabetes e esquemas terapêuticos;
- Avaliação da situação da criança/jovem;
- Planeamento e reflexão sobre estudo de casos utilizando o processo bio-psico-social;
- Planeamento, organização, implementação e avaliação dos programas educacionais;
- A prática nas consultas e na educação;
- O papel do educador em diabetes como parte integrante da equipa de cuidados – a interdisciplinaridade;
- Qualidade de cuidados, gestão de casos e prática baseada na evidência.

### **Metodologias de Ensino - Aprendizagem**

As metodologias de ensino – aprendizagem previstas são interativas, de modo a favorecer o envolvimento e o desenvolvimento de competências dos formandos.

- Trabalhos de grupo, debates e discussões para melhor compreensão dos outros e aceitação das diferenças, para promover práticas positivas;
- Estudos de casos de diferentes culturas, para aprendizagem partilhada;
- Resolução de problemas e aplicação de conceitos-chave para situações práticas;
- Seminários e palestras orientados pelos formandos;
- Gravações e visualização da prática em vídeos para aprendizagem experiencial e reflexiva;
- Simulações de situações de consultas;
- Experiência de ser uma pessoa com diabetes durante 1 semana com orientações de alimentação, atividade física, administrações de insulina, pesquisas de glicemia e registos.

### **Objetivos Pedagógicos para os Participantes do Curso**

Estes objetivos referem-se às capacidades e competências a adquirir pelos formandos ao longo do curso.

1. Demonstrar perícia baseada na evidência e na gestão atual da diabetes para crianças e jovens e suas famílias (insulinoterapia, nutrição e contagem de hidratos de carbonos, atividade física e gestão de dias de doença, ...);
2. Demonstrar a capacidade de fornecer e implementar o conhecimento de uma forma apropriada e personalizada à idade e ao grupo;
3. Demonstrar ter consciência dos aspetos bio-psico-sociais da diabetes, as suas interconexões e aplicá-las na sua prática;
4. Demonstrar perícia na utilização de novas tecnologias como bombas, sensores e tele-medicina;
5. Demonstrar uma compreensão conceptual, sistemática e crítica da tomada de decisão clínica na orientação e desenvolvimento da prática para ir de encontro às necessidades das crianças, jovens e suas famílias e consiga avaliar criticamente o seu impacto;
6. Compreender os aspetos estruturais, financeiros e legais do Sistema de Saúde;
7. Demonstrar capacidade de trabalhar e contribuir para o trabalho da equipa multidisciplinar e agir enquanto agente de liderança para a prática inovadora;
8. Demonstrar capacidade para compreender a evidência resultante da investigação e ser capaz de a sintetizar no seu trabalho com crianças e jovens com diabetes e suas famílias e suas redes sociais mais abrangentes. Demonstrar a capacidade de contribuir para estudos de investigação;
9. Demonstrar capacidade de se empenhar criticamente no processo de auto-avaliação e reflexão.

### **> METODOLOGIA DO PROJETO**

Apresentamos em seguida a especificação das metodologias na APDP, sendo que refletem as utilizadas por todos os países participantes.

Todos os participantes no projeto foram convidados a participar, tiveram acesso a informação oral e escrita (tendo sido transmitido que as informações recolhidas eram anónimas e utilizadas exclusivamente no âmbito do projeto) e assinaram um consentimento informado. Na primeira fase do projeto recorreu-se à técnica de grupos focais.

Um grupo focal é uma entrevista semi-estruturada que envolve uma discussão e que utiliza respostas simultâneas no sentido de obter informação sobre determina-

do assunto – “foco”. O objetivo é perceber as opiniões, crenças, atitudes, valores, discurso e compreensão dos participantes sobre o assunto da investigação, partindo do princípio que toda a informação dada pelos participantes é válida.<sup>[6,7]</sup> (Flick, 2005; Sparud - Lundin, Ohrn & Danielson, 2009).

Foram realizadas entrevistas em grupo, em três grupos focais, com os seguintes participantes e objetivos em cada grupo:

1. Pais de crianças e adolescentes com diabetes tipo 1, acompanhados na APDP, com o objetivo de perceber as suas opiniões sobre as características, qualidades, capacidades e qualificações que consideravam mais importantes nos profissionais de saúde, para serem educadores em diabetes das crianças e familiares;
2. Profissionais de saúde da APDP que trabalham com crianças e adolescentes com diabetes tipo 1 (2 grupos), para conhecer as suas opiniões sobre o desenvolvimento de um novo curso de formação para os profissionais de saúde que trabalham com crianças e adolescentes com diabetes.

As entrevistas de grupo foram gravadas, posteriormente transcritas e o resumo foi enviado aos coordenadores europeus responsáveis por esta área do projeto.

Na segunda fase do projeto realizaram-se novos encontros em grupo, sendo um dos grupos com profissionais de saúde e outro com pais de crianças e adolescentes e com jovens com diabetes tipo 1. Nesta fase pretendia-se que os grupos validassem a proposta para a estrutura de um curso de pós graduação em diabetes, com base no programa referido anteriormente, dirigido a profissionais de saúde que trabalham com crianças e jovens. Para tal tiveram acesso a um documento base relativo aos objetivos, estrutura, conteúdos e metodologias propostas para o curso, sobre o qual trabalharam detalhadamente, dando opiniões sobre a resposta à pergunta: “Quais são os aspetos com que concorda e os aspetos com que discorda nesta proposta para o Curso EU-CDEC?”

Tendo em conta a importância de conhecer as opiniões de mais profissionais de saúde e de pessoas com diabetes e familiares sobre os conteúdos do Curso EU-CDEC colocou-se um questionário com 7 perguntas com escala de *Lickert* (1-5) no *site* e no *Facebook* da APDP.

O resumo dos encontros foi enviado aos coordenadores europeus responsáveis por esta área do projeto, tendo sido realizadas posteriormente reuniões com os representantes dos vários países.

Na terceira fase do projeto foram realizados 3 vídeos, com entrevistas a uma criança e a uma adolescente com diabetes tipo 1 e ao pai da criança, com o objetivo de

conhecer as opiniões sobre as características dos educadores em diabetes. Estes vídeos, após legendagem em inglês, foram posteriormente enviados aos coordenadores europeus responsáveis por esta área do projeto, para serem integrados num único vídeo para o qual contribuíram todos os países parceiros, para divulgação da proposta do curso.

## > RESULTADOS OBTIDOS NA APDP

### **Apreciação de Pais de Crianças e Adolescentes sobre as Competências dos Profissionais de Saúde que Trabalham com Crianças e Jovens com Diabetes**

Foi realizado 1 grupo focal com 8 pais de crianças e adolescentes, no dia 28 de Março de 2014, com a duração de 2 horas.

Os pais reconheceram a importância de dispor de uma instituição que dá apoio às crianças e pais, onde saibam compreender e respeitar as diferenças culturais e seja realizada a articulação com outras fontes de suporte na vida da criança (escola e cuidados de saúde primários). Consideram que os profissionais de saúde que trabalham com crianças e jovens com diabetes devem mostrar sensibilidade, ser disponíveis, pacientes e demonstrar atenção e escuta ativa, de forma a corresponder aos interesses, necessidades e dificuldades. A construção da relação terapêutica deve ser realizada com base na simpatia, empatia, amizade e confiança. Valorizam também o profissionalismo, a personalização e a qualidade do atendimento, ter conhecimentos e saber transmitir, proporcionar bons cuidados de saúde de acordo com as necessidades das crianças e pais, a avaliação e compreensão das competências, a compreensão partilhada, ajudar as pessoas a sentirem-se seguras, apoiando e valorizando com estímulos e reforços positivos.

### **Opiniões dos Profissionais de Saúde sobre o Desenvolvimento do Curso**

Foram realizados 2 grupos focais com profissionais de saúde que acompanham crianças e jovens na APDP, nos dias 28 e 30 de Abril de 2014, com a duração de 2 horas cada. No total participaram 11 profissionais de saúde da equipa multidisciplinar, sendo 5 médicos (2 pediatras), 2 enfermeiros, 1 nutricionista, 1 dietista e 1 psicóloga. Relativamente ao papel, características e competências principais do educador em diabetes, os participantes referiram:

- Ter capacidades e competências de comunicação, adequadas à população com quem trabalham, para compreensão das representações, valores e necessidades, para construir a relação e a compreensão partilhada;
- Desenvolver escuta ativa, capacidades de observação e objetivos realistas;
- Demonstrar empatia, respeito, aceitação, sensibilidade, motivação, inspiração, imaginação, criatividade, flexibilidade, disponibilidade, ser humilde e tolerante para promover consensos;
- Ter bons conhecimentos e transmitir os conhecimentos de acordo com as necessidades das pessoas, incluindo a promoção de uma rede de informação;
- Ter experiência no trabalho com crianças e famílias e formação contínua;
- Construir o trabalho em equipa multidisciplinar e com as famílias.

Foi reforçada a importância de que todos os profissionais que trabalham em diabetes devem ser educadores e ter formação adequada como educadores em diabetes.

Os participantes consideraram o desenvolvimento do curso muito importante para os profissionais de saúde que acompanham crianças e jovens, atendendo a que é uma área com necessidades especiais, em que geralmente é difícil implementar programas educacionais estruturados. Referiram que o novo curso poderia ser uma pós-graduação, desenvolvida com base na melhoria dos cursos existentes e que a certificação e o reconhecimento a nível europeu é extremamente importante.

Realçaram que os cursos existentes em Portugal dirigidos a profissionais de saúde que acompanham crianças e jovens de que têm conhecimento têm a duração de 2 a 4 dias e são orientados por equipas multidisciplinares (médicos, enfermeiros, nutricionistas, dietistas, psicólogos) e também se dirigem a equipas multidisciplinares, o que é uma mais-valia. Os conteúdos são relacionados com fisiopatologia, tratamento e controlo da diabetes, educação terapêutica, aceitação da diabetes, relação com a família, alimentação, atividade física, bombas de insulina, sistemas de monitorização contínua de glicose, complicações agudas, dias especiais e viagens. As metodologias incluem apresentações expositivas com *power point*, discussão de casos e *role-plays*.

Quanto às dificuldades e carências na formação atual existente em Portugal nesta área os participantes consideraram a formação insuficiente, com pouco tempo de duração relativamente à complexidade dos conteúdos, com pouco tempo para observação de consultas



de diabetes com crianças, adolescentes e pais e para o processo de reflexão-ação.

Em relação ao novo curso, propõem:

- Maior duração para melhor preparação com discussão de casos, *role-plays*, convidar adolescentes para participar e ter oportunidade de assistir a consultas com crianças e pais;
- Incluir temas relacionados com educação terapêutica, aspetos psicopedagógicos e o crescimento e desenvolvimento das crianças e aprender como relacionar-se com as crianças e famílias nas várias fases;
- Referiram ainda a importância dos cuidados às crianças nas escolas e o papel dos profissionais de cuidados de saúde primários no diagnóstico precoce da diabetes tipo 1.

### Opiniões sobre o Plano do Curso

Na segunda fase do projeto foram realizadas duas reuniões com o objetivo de conhecer as opiniões dos participantes sobre o plano do curso. Em geral, todos os participantes consideraram que o documento do plano do curso corresponde às necessidades.

1. Reunião com profissionais de saúde no dia 16 Março de 2015, participaram 7 profissionais de saúde, sendo 3 médicos, 2 enfermeiras, 1 dietista e 1 psicóloga. Teve a duração de 2 horas.

Todos os participantes concordaram com os objetivos do curso, salientando a importância de ter em conta o desenvolvimento das crianças e jovens nas várias idades e dos cuidados especializados personalizados, de envolver as famílias e de realçar a área de saúde mental.

Concordaram com a filosofia do curso, os conteúdos e as metodologias de ensino – aprendizagem. Realçaram que a estrutura do curso é muito interessante, mas que a avaliação é muito exigente, o curso é muito intensivo e que seria difícil concretizá-lo em Portugal, pois seria pago pelo próprio profissional de saúde e os serviços não disponibilizam facilmente os profissionais para frequência de cursos. Por essas razões, propuseram a realização do curso em *b-learning* e a realização do curso também ao fim de semana e com redução de horas presenciais.

Não concordaram com a gravação de consultas para discussão posterior, propondo em substituição a realização de *role-plays*.

2. Reunião com pessoas com diabetes e familiares, no dia 18 Março de 2015, tendo participado 2 mães de crianças com diabetes tipo 1 e 2 jovens adultas com diabetes 1.

Os participantes concordaram com todos os objetivos e consideraram o plano do curso bem estruturado. Real-

çaram que o curso é muito enriquecedor, pelas novas perspetivas que proporciona, a importância da relação terapêutica e da adequação da educação individual e em grupo às crianças e aos pais, as trocas de experiências para discussão de estratégias de intervenção personalizadas e a importância de “viver com diabetes durante uma semana” para melhorar as perspetivas dos educadores.

Os participantes nos dois encontros preencheram também uma grelha relativamente aos conteúdos do curso, com as suas opiniões relativamente aos tópicos a serem apresentados nas modalidades presencial ou de *e-learning*, assim como os tópicos que consideravam redundantes. Todos os participantes consideraram todos os tópicos importantes. Na maior parte dos tópicos referiram a importância da utilização do sistema *b-learning*. Os participantes nas reuniões verbalizaram ter gostado de participar nos encontros e consideraram que foram bem orientados.

Apresenta-se em seguida o Quadro I, com a apreciação dos participantes relativamente às duas reuniões.

Quadro I - Opinião dos participantes em relação à reunião.

	Concordo		Não	
	Totalmente	Concordo	Concordo Nem Discordo	Discordo
1. O objetivo da reunião foi claro	9	2	-	-
2. A reunião foi relevante	10	1	-	-
3. O conteúdo da reunião foi apropriado	10	1	-	-
4. A reunião foi bem organizada e orientada	11	-	-	-
5. Eu tive oportunidades suficientes para dar o meu contributo para a reunião	10	1	-	-
6. Eu gostei de participar na reunião	11	-	-	-

Participaram 192 pessoas no preenchimento dos questionários no *site* e no *Facebook* da APDP, das quais 75 (39%) pessoas com diabetes, 100 (52%) familiares de pessoas com diabetes e 16 (8%) profissionais de saúde.

**Quadro II** - Importância dos conteúdos do curso.

Temas	Muito				Nada
	Importante 5	4	3	2	Importante 1
Fundamentos da diabetes e esquemas terapêuticos	60%	29%	7%	2%	1%
Avaliação da situação da criança e do jovem	67%	27%	4%	1%	1%
Planeamento e reflexão sobre estudo de casos, utilizando o processo bio-psico-social	42%	33%	20%	4%	1%
A prática nas consultas e na educação	59%	30%	9%	2%	0%
O papel do educador em diabetes como parte integrante da equipa de cuidados – a interdisciplinaridade	55%	34%	9%	1%	1%
Qualidade dos cuidados, gestão de casos e prática baseada na evidência	51%	35%	14%	0%	0%
Experiência de ser uma pessoa com diabetes durante uma semana	53%	26%	14%	6%	1%

A maioria dos participantes concordou com os conteúdos propostos para o curso, escolhendo os itens 4 e 5 (importante e muito importante) da escala de Lickert, tal como apresentado no Quadro II.

### Vídeos de Entrevistas com Opiniões sobre os Educadores em Diabetes

Na terceira fase do projeto foram realizados 3 vídeos, com base em entrevistas (realizadas nos dias 28 e 29 de Julho de 2015) a uma criança de 9 anos e a uma adolescente de 17 anos com diabetes tipo 1 e ao pai da criança de 9 anos, com o objetivo de conhecer as opiniões sobre as características dos educadores em diabetes. As entrevistas foram traduzidas para inglês e as legendas foram colocadas no vídeo. Os vídeos dos vários países serão organizados posteriormente, de forma a constituir um vídeo com os vários testemunhos.

### > DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Os resultados obtidos na realização deste projeto na APDP permitiram confirmar o reconhecimento das pessoas com diabetes e familiares e profissionais de saúde em relação à importância da realização de um curso para educadores em diabetes certificado a nível europeu. Para a prestação de cuidados de elevada qualidade às pessoas com diabetes é necessário que os profissionais de saúde tenham boa formação em clínica da diabetes e em educação terapêutica. A educação em diabetes orientada por profissionais de saúde bem treinados e motivados integra-se nos cuidados clínicos e é a chave para o sucesso da autogestão do tratamento da pessoa com diabetes. <sup>[8]</sup>

As características e competências dos profissionais de saúde que trabalham com crianças e jovens com diabetes e famílias referidas pelos participantes deste projeto enquadram-se nas que são referidas nos estudos e recomendações internacionais, nomeadamente: competências relacionais, pedagógicas, metodológicas, organizacionais, biomédicas e de cuidados na diabetes. <sup>[9-11]</sup> A literatura também confirma que uma boa comunicação e relação entre as crianças, familiares e a equipa de saúde poderá favorecer a adesão ao tratamento, melhor compensação e melhoria dos aspectos psicossociais. A adesão ao tratamento da diabetes poderá melhorar se houver um serviço de saúde organizado em função dos interesses, necessidades (de saúde, emocionais, sociais e de desenvolvimento) e dificuldades dos jovens e familiares. <sup>[4,12-18]</sup>

A comunicação entre os representantes de todos os países parceiros do projeto tem sido concretizada por *e-mail* e também se realizaram reuniões em Hannover, Alemanha (Novembro 2013), em Berlim, Alemanha (Abril 2014), em Praga, República Checa (Novembro 2014), em Stansted, Reino Unido (Abril de 2015) e Estocolmo, Suécia (Setembro 2015), para aferição dos resultados globais e conclusões do projeto.

Tem estado a ser implementado um curso-piloto com base no programa apresentado, na Universidade de Leeds-Becket, a nível de mestrado, com bons resultados, inclusive a nível de satisfação dos formandos.

Relativamente aos resultados globais, verificou-se concordância de todos os países participantes com o programa do curso proposto, tendo sido estabelecido com base nas conclusões que a melhor solução será a realização de um curso internacional avançado de educadores em diabetes pediátrica (EU-PDEC - *International Paedi-*

atric *Advanced Diabetes Educator Course*), frequentado por enfermeiros educadores em diabetes com melhores qualificações, selecionados de todos os países parceiros. A nova estrutura e conteúdos do Curso EU-PDEC já foi desenvolvida como pós-graduação e será realizada na modalidade *b-learning*, com maior duração presencial que *e-learning*, incluindo 4 módulos presenciais de 3 semanas cada (12 semanas no total). No intervalo dos módulos os formandos regressam à prática clínica e implementam os novos conhecimentos e competências nos seus locais de trabalho.

A próxima etapa deste projeto consiste no planeamento do recrutamento dos formandos e sustentabilidade do curso. Os formandos com qualificações mais elevadas poderiam realizar cursos iniciais de 3 semanas dirigidos aos colegas, nos seus locais de trabalho, com foco em conhecimentos e competências de perícias básicas, o que poderia ser um requisito para a frequência do curso avançado, permitindo a oportunidade de transferência de competências entre os países europeus.

Com o objetivo da continuidade deste projeto, a Universidade de Leeds-Beckett submeteu um Projeto ao Programa Erasmus +, relacionado com as parcerias estratégicas para educação a nível de um Curso Internacional Avançado Certificado para Educadores em Diabetes e aguarda os resultados da aprovação.

Realizou-se no dia 13 de Setembro de 2015, em Estocolmo, a Conferência final deste projeto, num Simpósio integrado no Congresso EASD (*European Association for the Study of Diabetes*), com a duração de 2h 30m, com o objetivo de apresentar este Projeto. Foram apresentados testemunhos dos formandos do curso que está a decorrer em Leeds, assim como os vídeos com as entrevistas às crianças e pais.

O curso para Educadores em Diabetes terá um papel importante a desempenhar na melhoria das competências dos profissionais de saúde europeus, partindo de uma variedade de experiências profissionais, de modo a que todos eles sejam capazes, dentro de um quadro de educação holística, de trabalhar em conjunto com as crianças e jovens com diabetes e familiares na promoção de uma gestão de sucesso da sua doença. <

## Patrocínios

Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal.

## BIBLIOGRAFIA

1. Diabetes, Factos e Números Portugal 2014. Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes. Sociedade Portuguesa de

- Diabetologia. 2014. Lisboa: Letra Solúvel.
2. SWEET Project. Retirado de <http://www.sweet-project.eu/re-launch/>
  3. EU-CDEC Project a. Retirado de <http://www.eu-cdec.eu/>
  4. Lange K, Swift P, Pankowska E, Danne T. Diabetes Education in children and adolescents. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2014 Compendium. *Pediatric diabetes*. 2014; 15 (Suppl. 20): 77-85. doi:10.1111/pedi.12187.
  5. EU-CDEC Project b. Retirado de [http://www.adameurope.eu/prj/10829/project\\_10829\\_en.pdf](http://www.adameurope.eu/prj/10829/project_10829_en.pdf)
  6. Flick U. Métodos qualitativos na investigação científica. 2005. Lisboa: Monitor – Projectos e Edições, Lda.
  7. Sparud-Ludin C, Ohrn I, Danielson E. Redefining relationships and identity in young adults with type 1 diabetes. *Journal of Advanced Nursing*. 2009; 66 (1): 128-138. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05166.x.
  8. International Diabetes Federation. International Curriculum for Diabetes Health Professional Education. 2002. Brussels: IDF Publications.
  9. Diabetes Education Study Group – DESGb. Patient education. DESG Teaching Letter, nº7. [www.desg.org](http://www.desg.org).
  10. Haute Autorité de Santé. Structuration d' un programme d' éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques. (pp. 8-15). 2007. France: Institut National de Prévention et d' Éducation pour la Santé.
  11. Ozcan S, Rogers H, Choudhary P, Amiel SA, Cox A, Forbes A. Re-designing an intensive insulin service for patients with type 1 diabetes: a patient consultation exercise. *Patient Preference and adherence*. 2013; 7: 471-478. doi: 10.2147/PPA.543338.
  12. Anderson BJ, Wolpert HA. A developmental perspective on the challenges of diabetes education and care during the young adult period. *Patient Education and Counseling*. 2004; 53: 347-352. doi:10.1016/j.pec.2003.03.001.
  13. Dovey Pearce G, Hurrell R, May C, Walker C, Doherty Y. Young adults (16-25 anos) suggestions for providing developmentally appropriate diabetes services: a qualitative study. *Health and Social Care in the Community*. 2005; 13(5): 409-419.
  14. Dunning T. Educating the adolescent about diabetes. In G. Werther & J. Court, *Diabetes and the adolescent* (pp. 193-204). 1998. Melbourne: Miranova Publishers.
  15. Ernould C. Diabète insulinodépendant de l'enfant (2ª ed). In J. P. Assal, J. M. Ekoé, P. Lefebvre e G. Slama, *Le diabète sucré* (pp.27-43). 1994. Québec : Edisem.
  16. Hanna KM. A framework for the youth with type 1 diabetes during the emerging adulthood transition. *Nursing Outlook*. 2012; 60: 401-410. doi:10.1016/j.outlook.2011.10.005.
  17. Hanna KM, Guthrie D. Adolescents' behavioural autonomy related to diabetes management and adolescents activities / rules. 2003. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.gov>.
  18. Kralik D, Kambourakis M. Diabetes in adolescence and transitional care. In: Holt RIG, Cockram CS, Flyvbjerg A, Glodstein BJ. (eds) *Textbook of Diabetes*, 4th edition (pp. 875-886). 2010. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.