ISSN 2527-2675 https://10.25061/2527-2675/ReBraM/2025.v28i3.2146

REBRAM
REVISTA BRASILEIRA MULTIDISCIPLINAR

Percepções de pacientes com diabetes *mellitus* acerca da assistência multiprofissional na estratégia de saúde da família

Cleide Danielle Britz Escobar*; Magda de Mattos*; Natália Resende Oliveira*; Rafaela Aparecida Nolasco*; Jânia Cristiane de Souza Oliveira*; Alcindo José Rosa*

* Universidade Federal de Rondonópolis- UFR, Brasil.

Autora para correspondência e-mail: cleidedanielle4@gmail.com

Palavras-chave
Diabetes *mellitus* tipo 2
Equipe multiprofissional
Atenção primária à saúde

Keywords
Type 2 diabetes mellitus
Multiprofessional team
Primary health care

Resumo: O Diabetes *Mellitus* tipo 2 (DM2), é uma das principais causas de morbimortalidade. O Brasil apresenta alta incidência de DM2, ocupando o quinto lugar mundial. A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial no manejo do DM2, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) e equipes multiprofissionais. O estudo tem por objetivo compreender a percepção de usuárias com DM2 sobre a assistência prestada pela equipe multiprofissional na Estratégia Saúde da Família. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, realizado em um município da região sudeste de Mato Grosso, com usuárias diagnosticadas com DM2 acompanhadas por uma ESF. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e submetidos à análise de conteúdo temática. Os aspectos éticos para pesquisa com seres humanos foram assegurados. Participaram da pesquisa oito mulheres, mediante as entrevistas emergiram duas categorias: "Relação de vínculo e acolhimento entre usuários e a equipe multiprofissional" e "Percepção acerca das atividades educativas realizadas pela equipe multiprofissional no controle da doença". Nota-se a importância da formação de vínculo e o acolhimento percebido de forma positiva. No entanto, algumas usuárias expressaram insatisfação com a comunicação e falta de informações sobre o DM2 durante as consultas. Percebe-se a necessidade de melhorias na comunicação entre profissionais-usuárias, ressaltando a importância da educação em saúde para promover mudança nos hábitos de vida e no controle da DM2.

Perceptions of patients with diabetes mellitus regarding multiprofessional assistance in the family health strategy

Abstract: Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) is one of the leading causes of morbidity and mortality. Brazil has a high incidence of T2DM, ranking fifth worldwide. Primary Health Care (PHC) plays a crucial role in the management of T2DM through the Family Health Strategy (FHS) and multiprofessional teams. The aim of this study is to comprehend the perception of female users diagnosed with T2DM regarding the assistance provided by the multiprofessional team in the Family Health Strategy. This is a descriptive, qualitative study conducted in a municipality in the southeastern region of Mato Grosso, with female users diagnosed with T2DM and followed up by an FHS. Data were collected through semi-structured interviews and subjected to thematic content analysis. The ethical aspects of research with human beings were ensured. Eight women participated in the study, and two categories emerged from the interviews: "Bond and welcoming relationship between users and the multiprofessional team" and "Perception of the educational activities carried out by the multiprofessional team in disease management." The importance of establishing bonds and the positive perception of the welcoming approach were noted. However, some users expressed dissatisfaction with communication and the lack of information about T2DM during consultations. There is a perceived need for improvements in communication between professionals and users, emphasizing the importance of health education to promote changes in lifestyle habits and better management of T2DM.

Recebido em: 02/2024
Aprovação final em: 04/2024

Introdução

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) estão entre as principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, causando uma redução significativa na qualidade de vida e uma alta taxa de mortalidade prematura, principalmente na população entre 30 e 69 anos (CONFORTIN, *et al.*, 2019). Embora as doenças crônicas possam afetar todas as faixas etárias, elas se manifestam de maneira mais significativa em pessoas idosas.

Entre as DCNT encontra-se o Diabetes *Mellitus* do tipo 2 (DM2), o tipo mais comum que acomete grande parte da população, possuindo como características ser uma doença progressiva, decorrente de distúrbios metabólicos que leva a hiperglicemia, resultado da ineficácia na ação da insulina (RODACKI, *et al.,* 2022).

O crescimento contínuo do DM2 entre a população pode estar intimamente ligado a fatores sociais e econômicos, como o aumento da expectativa de vida, somado ao estilo de vida não saudável como sedentarismo, tabagismo e o abuso do consumo de álcool (PICCOLI, *et al.*, 2020).

De acordo com a Federação Internacional de Diabetes (FID) (2021), o Brasil atualmente conta com 17 milhões de indivíduos diagnosticados com Diabetes *Mellitus* (DM), ocupando o quinto lugar no ranking mundial. Em relação a região centro-oeste entre os anos de 2017 a 2021, dos casos registrados 44.742 pessoas foram diagnosticadas com a doença (D'ALMEIDA FILHO, *et al.*, 2022).

Vale ressaltar que o DM2 além de estar relacionado ao aumento da mortalidade também está associado ao elevado risco de desenvolvimento de complicações tanto microvasculares quanto macrovasculares. Essas complicações podem resultar em disfunção, dano ou falência de diversos órgãos que incluem a perda da acuidade visual, insuficiência renal e amputações de membros (CASTRO, *et al.*, 2021). Esse cenário implica em gastos significativos ao sistema de saúde, bem como em uma considerável redução da capacidade de trabalho e da expectativa de vida dos indivíduos afetados.

Frente a isso, o manejo da DM2 e a redução de seus agravos podem ser alcançados por meio de um sistema de saúde devidamente estruturado capaz de atender a essa população. A esse respeito, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel de grande relevância, centrada na assistência e no cuidado a esses usuários (PICCOLI, *et al.,* 2020).

Para melhorar a qualidade da assistência e acompanhamento da população que vive com DCNT, o Ministério da Saúde implementou um sistema de acompanhamento no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), em que organiza sua abordagem por meio de equipes multiprofissionais, delimitando territórios de atuação, registrando e acompanhando os usuários adstritos. Além disso, destaca-se a importância de vínculos sólidos e o estabelecimento de relações de compromisso entre os profissionais de saúde e a população atendida, promovendo maior adesão ao tratamento por parte dos usuários (FREIRE, *et al.,* 2019).

A equipe multiprofissional é composta por diferentes profissionais e especialidades na área da saúde que atuam de forma integrada para garantir suporte aos usuários. Além das consultas realizadas pela equipe multiprofissional, existem outras formas de promover a correlação entre as áreas de atuação como as ações educativas abordando diferentes temáticas, bem como a promoção da saúde com alternativas viáveis aos usuários dos serviços de saúde (FRANCA, *et al.,* 2021).

A avaliação da satisfação das pessoas que são atendidas pela equipe multiprofissional é de valor inestimável, não apenas para identificar deficiências e falhas, mas principalmente para permitir a concepção de soluções que reorganizem as atividades e os serviços, com o propósito de utilização eficaz dos recursos disponíveis (CANTALINO*, et al.,* 2021).

Em virtude disso, considerar e discutir a partir do olhar daqueles que recebem os cuidados em saúde das equipes multiprofissionais pode ser uma poderosa ferramenta para garantir a qualidade do atendimento. Nesse contexto, este estudo tem por objetivo compreender a percepção de usuárias que vivem com DM2 sobre a assistência prestada pela equipe multiprofissional na Estratégia Saúde da Família.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, realizado com oito mulheres diagnosticadas com DM2 que são acompanhadas em uma ESF, localizada na zona urbana em um município da região sudeste do estado de Mato Grosso. O município em questão conta com uma população de 244.897 habitantes conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2022.

A seleção dos participantes ocorreu por conveniência, seguindo os critérios de inclusão, pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, que possuíssem diagnóstico médico de DM2, residentes no bairro adstrito da ESF e que aceitaram participar do estudo. Foram excluídos do estudo os usuários que após três tentativas de entrevista, a mesma não foi realizada, bem como aqueles que não possuíram condições de verbalização para responder a pesquisa.

A coleta de dados ocorreu após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), durante os meses de junho e julho de 2023, mediante visita domiciliar realizada durante os dias úteis, agendado previamente, por meio de entrevista semiestruturada gravada e transcrita, posteriormente.

As questões norteadoras, foram: "Me fale como é a assistência ofertada pela equipe multiprofissional da ESF ao senhor(a)?", "Me conte qual foi o motivo da sua última consulta na unidade de saúde?"; "Quem são os profissionais que atendem o senhor(a) na unidade de saúde?"; "Como o/a senhor(a) considera o atendimento que recebe na unidade de saúde?" A duração média das entrevistas foi de 20 minutos. Para assegurar o anonimato, as participantes foram identificadas pela letra P de participante, seguido do número de ordem da entrevista (ex: P1, P2...).

A análise das entrevistas seguiu os preceitos da análise de conteúdo temática, que possui três etapas, sendo elas: a pré-análise, desenvolvida a partir da leitura e a organização do material; codificação do material, processo no qual permitiu a descrição exata referente ao conteúdo expresso no texto classificando os núcleos de compreensão por afinidade de temas e assuntos; e por fim, o tratamento e interpretação dos resultados: momento de aprofundamento teórico-científico, com a interpretação dos dados, evidenciando sugestões, composições e contradições (BARDIN, 2016).

Todos os procedimentos éticos respeitaram a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, visando assegurar os direitos dos participantes da pesquisa. O projeto matricial intitulado "Conhecimentos, Práticas de Cuidados e Assistência Multiprofissional de Usuários com Diabetes Mellitus Tipo 2 na Estratégia Saúde da Família" foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Rondonópolis/MT, sob o parecer 5.921.316.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo oito usuárias diagnosticadas com DM2 que fazem parte da área adstrita da ESF na zona urbana do município do Rondonópolis. A idade média foi de 56,1 anos, a Tabela 1 retrata a caracterização das participantes.

A partir da análise das entrevistas realizadas com as participantes, os dados empíricos foram apresentados em dois eixos temáticos: "Relação de vinculo e acolhimento entre usuários e a equipe multiprofissional" e "Percepção acerca das atividades educativas realizadas pela equipe multiprofissional no controle da doença".

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e clínica das participantes, Rondonópolis/MT, 2023.

Variáveis	N (%)
Cor da pele/raça	
Parda	4 (50)
Preta	3 (37,5)
Branca	1 (12,5)
Religião	
Católica	2 (25)
Evangélica	5 (62,5)
Sem religião	1 (12,5)
Situação Conjugal	
Com companheiro	5 (62,5)
Sem companheiro	3 (37,5)
Escolaridade	
Sem escolaridade	1 (12,5)
Ensino fundamental incompleto	5 (62,5)
Ensino médio completo	2 (25)
Renda familiar predominante (mensal)	1 salário mínimo
Tempo de diagnóstico de DM2	
Menos de 05 anos	1 (12,5)
De 05 a 09 anos	3 (37,5)
De 10 a 19 anos	3 (37,5)
De 20 a 29 anos	1 (12,5)
Tipo de tratamento	
Hipoglicemiantes orais	7 (87,5)
Insulina Injetável	1 (12,5)
Realiza a monitorização da glicemia capilar com frequência?	
Não	8 (100)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Relação de vínculo e acolhimento entre usuários e a equipe multiprofissional

Em relação a essa categoria, a formação de vínculo entre as usuárias e profissionais de saúde, envolve um processo de conexão afetiva e ética. A esse respeito, a maioria das participantes relataram ter boa relação de receptividade e acolhimento pela equipe multiprofissional durante a assistência ofertada na ESF.

> Para mim não tenho o que reclamar, eu sou bem atendida quando chego lá. (P1)

> Eu acho bom, acho ótimo a gente vai lá e é bem atendida. Conheço as meninas e elas me conhecem. O médico também, excelente. (P5)

> Beleza, não tenho o que falar do pessoal lá não. O que eles podem fazer por mim eles fazem. (P7)

O acolhimento e o acesso ao serviço devem seguir juntos para que haja a integralidade do cuidado. Segundo Giordani *et al.* (2020) o acolhimento é um mecanismo essencial que facilita o acesso e

aprimora o processo de trabalho nos serviços de saúde, proporcionando uma organização mais eficiente e humanizada das equipes, funcionando como um meio fundamental para o fortalecimento de vínculos entre os usuários, trabalhadores e gestores do serviço. Importante ressaltar que na ESF, a formação de vínculo torna-se vital para a resolução dos problemas de saúde da população adstrita.

Em conjunto, evidencia-se uma percepção positiva por parte das usuárias em relação ao serviço de saúde mencionado. A familiaridade com os profissionais, a eficácia percebida do atendimento e a sensação de que as necessidades individuais estão sendo atendidas contribuem para a construção de uma experiência positiva e satisfatória para essas participantes.

A acessibilidade, no sentido de espaço físico também foi evidenciado pelas participantes. Aqui destaca-se como algo positivo, devido à proximidade da ESF ao domicílio de algumas das participantes.

> É aqui pertinho de casa (P5).

> O posto é perto da minha casa e sempre que eu preciso eu vou lá (P6).

Verifica-se que para algumas das entrevistadas a ESF encontra-se próxima de seus domicílios, facilitando a acessibilidade ao serviço de saúde sempre que necessário, visto que esta distância percorrida é um item importante para a satisfação do usuário, bem como seu vínculo ao serviço, onde boa parte das usuárias apresentaram-se satisfeitas.

Em contrapartida, a forma como são acolhidas por alguns profissionais da equipe, a questão da acessibilidade em relação a demora/tempo de espera para atendimento, bem como a distância entre a ESF e alguns domicílios foram citados de forma negativa, sendo caracterizados como barreiras no acesso para um atendimento satisfatório.

> Às vezes não somos atendidos da maneira que precisava, acho que devia melhorar, parece que tem umas pessoas meio preguiçosas. Vamos buscar ajuda para conseguir alguma coisa e tem que ficar chamando atenção para ser atendido direito (P6).

> Eu só acho ruim a demora, para quem trabalha, igual quando vou lá só para medir a diabetes. Se eu for cedo eu fico a manhã toda lá esperando. O posto anda muito lotado depois que aumentou a população do bairro (P2).

> Só é ruim porque o posto é longe e tenho que depender dos outros, tem que ir cedo porque é muita para atender, tem que ter paciência, mas isso é em todo lugar (P7).

A insatisfação com o atendimento recebido e a percepção de que alguns profissionais podem parecer "meio preguiçosos" reflete a forma como as mesmas são atendidas e principalmente, de que suas necessidades em saúde não foram adequadamente acolhidas.

No âmbito da assistência à saúde, a forma como as necessidades e expectativas dos usuários são atendidas desempenha um papel crucial na maneira como essas pessoas avaliam e percebem os serviços. Por conseguinte, um usuário satisfeito tende a aderir de maneira mais eficaz aos serviços de saúde, assim como às recomendações e planos terapêuticos (CANTALINO, *et al.*, 2021).

Quando destacado na fala sobre a necessidade de "chamar a atenção" isso pode indicar uma dificuldade na comunicação entre usuários e a equipe de saúde. Abordar as preocupações de maneira construtiva e colaborativa entre ambos pode ser fundamental para promover um ambiente de cuidados mais eficiente e satisfatório. Nesse sentido, os indivíduos devem ser percebidos em sua singularidade, possibilitando ao profissional criar estratégias e intervenções que atendam às necessidades reais do indivíduo (DHEIN; COSTA; LOHMANN, 2020).

A distância entre o domicilio e o serviço de saúde é um aspecto importante quando se trata da satisfação do usuário. Em um estudo de Melo *et al.* (2021) realizado em um município do estado de Pernambuco no ano de 2018, apresentou um resultado de que cerca de 30% dos entrevistados também estavam insatisfeitos com essa variável relacionada a distância. Nessa perspectiva, a

localização da ESF deve ser planejada levando em consideração diversos aspectos, incluindo os geográficos, de forma centralizada, para facilitar o acesso da população adstrita, a fim de garantir os cuidados necessários de maneira oportuna.

Quando questionadas sobre os profissionais que prestam atendimento na unidade de saúde, o profissional médico e a equipe de enfermagem foram mencionadas pela maioria das participantes. No entanto, quando questionadas sobre o conhecimento do termo equipe multiprofissional, poucas souberam responder em relação as profissões, mencionando apenas como "a equipe do posto de saúde".

Quem mais me atende lá é a técnica e a enfermeira (P2).

A parte de enfermagem pra triagem e o médico mesmo (P6).

A enfermeira, o médico e a atendente (P1).

Observar-se a familiaridade das participantes com a equipe de enfermagem, que está diretamente ligada ao acompanhamento e monitorização do controle do diabetes, prestando assistência direta. Isso mostra a importância da equipe de enfermagem na orientação, educação em saúde e monitorização da DM, pois é nítido a interação desta categoria profissional com os usuários o que pode facilitar seu autocuidado (MARQUES, *et al.,* 2021).

Os achados corroboram com o estudo realizado por Oliveira *et al.* (2021) na ESF de um município da região Sul do Brasil, com pessoas idosas, diagnosticadas com DM, verificou-se nos relatos a estreita relação entre a equipe de enfermagem e os usuários, por realizarem o acompanhamento mais próximo ao longo do tempo na unidade de saúde.

Ainda neste eixo temático, observou-se nos relatos menções acerca da assistência prestada, orientações e intervenções que foram realizadas pelas residentes multiprofissionais em Saúde da Família que atuam junto ao demais profissionais na ESF.

> Vocês (se referindo às residentes farmacêutica e enfermeira) passaram aqui, fui lá e estava alta. Então, aí eu me toquei e graças a Deus abaixou bastante (P2).

> Bom, nunca tinha me informado direito, foi depois daquele dia que vocês (se referindo às residentes farmacêutica e enfermeira) chegou aqui e ficou explicando as coisas pra mim (P4).

Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família têm como objetivo transcender as estruturas estagnadas e os modelos de ensino tradicionais, buscando qualificar profissionais de saúde com habilidades que lhes permitem resgatar a essência fundamental do cuidado. Este propósito abre espaço para a crescente adoção de métodos inovadores, possibilitando uma prática pedagógica ética, crítica e reflexiva (SANTOS, *et al.*, 2019).

Nesse sentido, as residentes multiprofissionais buscaram inovar nas abordagens de atendimento, visando um cuidado em saúde de forma integral e individualizada. Destacam-se, nesse contexto, as visitas domiciliares a usuárias com restrição de locomoção e com presença de comorbidades. Essa abordagem possibilitou a análise ampliada e compartilhada dos casos, resultando na elaboração conjunta de planos de cuidado e intervenções.

Percepção acerca das atividades educativas realizadas pela equipe multiprofissional no controle da doença

Conforme os discursos das participantes quando questionadas sobre o motivo da última consulta na ESF, grande parte relatou a busca motivada por queixas pontuais, como dores agudas e exames de rotina, bem como mostrar resultado de exames e renovação de prescrição medicamentosa, não havendo procura periódica das participantes para acompanhamento da doença.

Foi para mostrar resultado de exame e pegar receita (P6).

Foi dores nas mãos na perna e no ombro (P1).

Fui pra fazer o toque da mama (P3).

O manejo bem-sucedido de condições crônicas, como o diabetes, muitas vezes requer monitoramento regular e medidas preventivas para evitar complicações a longo prazo. Se os pacientes diagnosticados com DM2 procuram pelo serviço de saúde apenas quando sua condição é grave, isso indica a necessidade de uma maior conscientização sobre a importância da monitorização contínua, de hábitos de vida saudáveis e da adesão aos planos de cuidados.

Percebe-se pelas falas que não há uma preocupação em relação ao acesso ao serviço para acompanhamento da doença em questão e geralmente os pacientes não compreendem e não são orientados sobre o objetivo da ESF e enxergam o serviço de saúde como um estabelecimento para fins de solucionar apenas as queixas pontuais.

Diante disto, para que haja um acompanhamento mais próximo, o Ministério da Saúde (MS) instituiu por meio da portaria n° 235 de 20 de fevereiro de 2001 estabelece as diretrizes para a reorganização da atenção aos segmentos populacionais expostos e diagnosticados com hipertensão arterial e diabetes mellitus, conhecido como Hiperdia. Este programa tem como objetivo realizar o vínculo e o monitoramento de indivíduos que vivem com essas condições no âmbito da APS, em colaboração com os profissionais atuantes neste nível de atenção à saúde.

No que diz respeito ao seguimento clínico de pacientes com DM na APS, o MS recomenda que os exames laboratoriais de glicemia de jejum e hemoglobina glicada sejam realizados duas vezes por ano para os usuários que estejam dentro da meta glicêmica. Para aqueles que não estejam controlando adequadamente, a orientação é realizar esses exames a cada três meses (BRASIL, 2013).

Para que haja a adesão destes pacientes ao serviço de forma contínua, deve ser realizado busca ativa, em que essa ação exerça um papel crucial no cuidado aos pacientes crônicos dentro da ESF. Essa abordagem é de extrema importância, pois permite uma identificação precoce de doenças e contribui para o manejo eficaz da condição.

No que diz respeito à busca ativa, esta ação encontra-se dentro do escopo das responsabilidades da equipe multiprofissional da Atenção Básica. Trata-se de uma estratégia de rastreamento de doenças e amplamente utilizada nos serviços de saúde. Essa abordagem envolve a procura ativa por sinais, sintomas e condições de risco (CONCEIÇÃO, *et al.,* 2019).

Outros aspectos que emergiram no decorrer das entrevistas foram relacionados as orientações fornecidas pela equipe multiprofissional durante a assistência prestada na ESF e no acompanhamento com os especialistas, seja sobre os cuidados gerais com a doenças, bem como sobre a alimentação adequada.

> Na última vez que fui no posto, o médico deu uma folha explicando se eu como o arroz, eu não posso comer pão. Ele colocou tipo uma dieta (P2).
>
> Foi na consulta com a endócrino, por que eu faço o acompanhamento já faz 1 ano, aí fui bem informada (P3).
>
> O médico do posto e o médico da diabetes também orientou. A doutora que passa a dieta também orienta bem (P7).
>
> Nas consultas com o médico ele sempre orienta o que tem que fazer pra melhorar a diabetes (P8).

No que tange ao acesso às informações, sabe-se que a mesma possui um papel fundamental na autonomia dos pacientes com DM2, permitindo que assumam um papel ativo no manejo e na

promoção de saúde a longo prazo. Quando há conhecimento sobre o processo de adoecimento, as pessoas tendem a reconhecer os sintomas da doença e atuam na prevenção de complicações e adesão ao tratamento.

Em contrapartida, ainda no mesmo questionamento, duas participantes demonstraram a insatisfação em relação as orientações fornecidas pelos profissionais na ESF.

> Vou falar a verdade, lá no posto não me informaram nada sobre a diabetes, só verificavam a glicemia capilar e falavam 'sua glicose está alta!', mas não me passavam informação nenhuma (P1).

> Eu me sinto informada porque minha mãe é diabética, então a gente passa a se orientar melhor, mas pelo postinho não tive informação nenhuma sobre diabetes (P5).

As falas acima evidenciam a frustação acerca do acesso as informações sobre a doença durante suas visitas ao serviço de saúde. Nesse sentido, pode-se inferir uma falha na comunicação entre profissionais e usuárias, uma vez que a falta de informações pode contribuir para possíveis complicações do DM. Pesquisa realizada em um município de Santa Catarina, com pacientes diabéticos, observou a falta de informações ou informações descontextualizadas sobre seu problema de saúde corroborando com os achados nesse estudo, podendo ocorrer como consequência a fragilidade no cuidado e a diminuição na adesão ao tratamento (MAEYAMA, *et al.,* 2020).

Ausência de orientações realizada pela equipe multiprofissional proporciona aos pacientes com DM2 a busca de informações por outros meios, como por meio da internet, um local com possibilidade de notícias falsas (*fake News*). A internet oferece acesso a uma ampla variedade de informações, no entanto, as notícias falsas são uma grande preocupação, pois as informações imprecisas e enganosas podem levar a decisões inadequadas de tratamento e gerar ansiedade desnecessária.

A tecnologia da informação estreitou as distâncias globais por meio de redes sociais e plataformas de divulgação de informações online, como *WhatsApp, Twitter* e *Facebook*. Contudo, esse ambiente virtual também abriga a disseminação rápida de notícias, incluindo aquelas que são falsas. As *fake news* têm acarretado problemas em diversos setores da sociedade, especialmente na área da saúde, pois parte da população as assimila como verdades, confiando nelas como fontes seguras de informação, muitas vezes devido à proximidade dos emissores, o que faz com que a qualidade da informação passe despercebida (CUNHA, 2020).

Como uma das formas de acesso às informações em saúde de forma correta, tem-se a educação em saúde, uma ferramenta de gestão amplamente utilizada na ESF, destacando-se como uma área crucial na educação popular. Essas práticas são fundamentadas em estratégias de escuta e diálogo, visando fomentar e ampliar o conhecimento da população sobre uma variedade de temas relacionados à saúde (LIMA, *et al.*, 2020).

Sabe-se de que complicações resultantes do manejo inadequado do DM2 podem ser prevenidas por meio de atividades educativas incentivando mudanças comportamentais e a incorporação de hábitos saudáveis. Na APS, a abordagem multiprofissional visa oferecer suporte no controle das alterações metabólicas, na prevenção de complicações e na promoção da qualidade de vida.

Isso pode ser alcançado não apenas por intervenções farmacológicas, mas também por estratégias não farmacológicas, destacando a importância do registro, monitoramento e assegurando o uso adequado de medicamentos. A assistência abrange a orientação e ações colaborativas, visando garantir que tais medidas contribuam para evitar complicações associadas ao diabetes, promovendo, assim, uma gestão mais eficaz da condição de saúde (FERREIRA, *et al.*, 2019).

Por outro lado, foi mencionada por parte das participantes as potencialidades em relação ao seguimento das orientações sobre o tratamento.

> Eu tento fazer e comer melhor, estou tomando os remédios direito, as vezes esqueço de tomar no horário certo, aí quando lembro eu tomo (P4).

> Diminui as massas como o médico falou, estou comendo mais verdura, carne e quase nada de doce (P6).
>
> Faço a dieta e bebo os remédios (P7).

A adoção de hábitos mais saudáveis demonstra os esforços das usuárias e o reconhecimento da importância de orientações dos profissionais da equipe multidisciplinar. Nesta perspectiva, em uma pesquisa de intervenção realizada na capital do Pará no período de 2015 a 2020, evidenciou a importância das atividades de educação em saúde com pessoas diagnosticadas com DM, contribuindo na aquisição de conhecimentos sobre alimentação saudável, prática de exercícios e uso correto das medicações, informações cruciais para o gerenciamento de suas condições de saúde (CABRAL, *et al.*, 2021).

Sabe-se que além das medicações e mudança na alimentação, a atividade física é um fator importante no controle das DCNT, como é o caso da DM2, o que não foi citado pelas participantes, sendo esta uma importante orientação a ser feita. A esse respeito, a atenção à alimentação, prática de atividade física, ações preventivas e de diagnósticas e terapêuticas para problemas de saúde, especialmente, quando relacionados às DCNT, desempenham um papel crucial na redução da incidência de complicações. Essas práticas devem ser integradas aos demais aspectos dos cuidados de saúde fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo indivíduos, famílias e comunidades (RIBEIRO, *et al.*, 2022).

A assistência multiprofissional desempenha papel importante na obtenção de resultados positivos em indivíduos com DM2 que, em conjunto, proporcionam o acompanhamento programado, como o controle glicêmico e o desenvolvimento do autocuidado, melhorando a qualidade de vida e reduzindo a morbimortalidade desses pacientes. Portanto, o acompanhamento de doenças sistêmicas permanentes e o auxílio dos profissionais da APS é essencial para mudanças positivas na qualidade de vida e no autocuidado em pacientes com esse problema de saúde (LENZ, *et al.*, 2021).

Considerações finais

Os achados evidenciaram as percepções das participantes com DM2 em relação a assistência ofertada pela equipe multiprofissional na ESF, confirmando o pressuposto deste estudo. Por meio dos depoimentos colhidos, é possível afirmar que, embora alguns aspectos tenham sido apontados como limitações na assistência, na perspectiva das usuárias, a maioria dessas questões são passíveis de resolução mediante mudanças na organização do serviço e na postura dos profissionais de saúde.

Os elementos destacados como positivos na assistência, por sua vez, são fundamentais, mas apenas representam uma pequena parcela do que é preconizado. Sendo assim, reforça-se a importância de valorizar o atendimento aos usuários como um espaço para promoção da saúde, destacando-o como um momento oportuno para fortalecer vínculos, contextualizar experiências, reduzir temores e ansiedades relacionados ao diabetes, visando facilitar a adesão ao tratamento.

A participação efetiva das residentes multiprofissionais nas atividades educativas e assistenciais, trouxera benefícios no ponto de vista das participantes ao proporcionarem uma assistência mais abrangente, centrada no paciente e preventiva. Ao mesmo tempo, contribuindo para o desenvolvimento de profissionais de saúde mais capacitados, colaborativos e comprometidos com a qualidade do cuidado oferecido.

Nesse contexto, a análise da percepção das usuárias com DM2 emerge como algo crucial para melhorar a assistência prestada pela equipe multiprofissional. Essa abordagem revela potencialidades a serem valorizadas e aspectos que carecem de aprimoramento, subsidiando, assim, o planejamento de programas e políticas de saúde e promovendo uma maior adequação dos serviços à realidade e às necessidades dos usuários diabéticos.

Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria n° 235 de 20 de fevereiro de 2001. Estabelece as diretrizes para a reorganização da atenção aos segmentos populacionais expostos e portadores de hipertensão arterial e de diabetes mellitus. **Diário Oficial da União**. Brasília/DF, 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0235_20_02_2001.html. Acesso em 09 de dez. de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado das pessoas com doença crônica: diabetes mellitus. **Caderno de Atenção Básica,** n° 36. Brasília, DF, p.160, 2013.

CABRAL, D. A. C; SILVA, M. C. P; CAMPOS, F. M. S; MEDEIROS, J. P. V; BATISTA, P, S; CABRAL, L. G. C; HAMONY, M; MELLO, V. J. Health education for diabetic patients in socioeconomic vulnerability in northern Brazil. **Research, Society and Development**, *[S. l.]*, v. 10, n. 1, p. e10910111598, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11598. Acesso em: 5 de dez. de 2023.

CANTALINO, J. L. R; SCHERER, M. D. A; SORATTO, J. SCHAFER, A. A; ANJOS, D. S. O. Satisfação dos usuários em relação aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 22, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/K8qkjBH69M6cVQ84kv36fhK/?lang=pt#. Acesso em 21 de set. de 2023.

CASTRO, R. M. F; SILVA, A. M. N; SILVA, A. K. S; ARAÚJO, B. F. C; MALUF, B. V. T; FRANCO, J. C. V. Diabetes mellitus e suas complicações-uma revisão sistemática e informativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3349-3391, 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24958/19902. Acesso em: 12 de set. de 2023.

CONCEIÇÃO, A. S; SANTANA, E. S; BARBOSA, M. D; HORA, N. M; SANTOS, J. B; PAZ, M. J. J; SILVA, T. O. Ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 20, p. e441-e441, 2019. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/441/279. Acesso em 05 de nov. de 2023.

CONFORTIN, S. C; ANDRADE, S. R; DRAEGER, V. M; MENEGHINI, V; SCHENEIDER, I. J. C; BARBOSA, A. R. Mortalidade prematura pelas principais doenças crônicas não transmissíveis nos estados do Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1666-1672, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/pC5J-qRkdg6ZQ9xHjGzQkhSf/?lang=pt. Acesso em: 10 de ago. de 2023.

CUNHA, W. T. **Fake News**: As consequências negativas para a saúde da população. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 44, n. 1, p. 81-102, 2020. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3199/2814. Acesso em 10 de nov. 2023.

D'ALMEIDA FILHO, L. F; BASTOS, J. L. A; CARLOS, A. M; LOPES, E. H. S; FACHIN, L. P; OLIVEIRA, E. C. T. O perfil epidemiológico da Diabetes Mellitus e estimativa da Retinopatia Diabética no Brasil, entre 2017 e 2021. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 6, p. 46217-46225, 2022. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/49355/pdf. Acesso em: 10 de set. de 2023.

DHEIN, N. C.; COSTA, A. E. K.; LOHMANN, P. M. Percepção de pacientes idosos internados em relação a assistência da equipe multiprofissional: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e9569109240, 2020. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9240. Acesso em: 29 de novembro de 2023.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES. **Diabetes atlas**. 10 ed, 2021. Disponível em: https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

FERREIRA, D. L; RESENDE, E. A. M. R; LUCAS, A. L. R; SILVA, A. C. F; LENCI, S. S; SILVA, S. G. F; JÚNIOR, F. J. A; SANTOS, F. H. R; PASSARELLI, F. M; BORTOLOTTO, G. M; REZENDE, I. P; JARDIM, J. C; GONÇALVES, R. G. L. V; MESSIAS, L. A. O efeito das equipes multiprofissionais em saúde no Brasil em atividades de cuidado com o diabetes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 17, p. e91-e91, 2019. Disponível em: https://acervomais.com.br/

index.php/saude/article/view/91/26. Acesso em: 21 de set. de 2023.

FRANCA, R; MOTA, E. T. S; OLIVEIRA, K. H; RIOS, A. S; OLIVEIRA, L. D; ANDRADE, T. M. A; COSTA, E. A. R. G. S. A; JÚNIOR, R. J. A. O; RABELO, A. M; ALMEIDA, M. F. M. Experiência da equipe multiprofissional em saúde da família no cuidado integral ao usuário diabético. **Disciplinarum Scientia Saúde**, v. 22, n. 2, p. 105-119, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/4027/2867. Acesso em 21 de set. de 2023.

FREIRE, I. V; TEIXEIRA, J. R. B; CARVALHO, M. F; SANTOS, T. K. A; RIBEIRO, I. J. S. Mortalidade e acompanhamento do diabetes e da hipertensão na atenção básica de um município do nordeste brasileiro. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 1, p. 9-22, 2019. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2623/2603. Acesso em: 21 de set. de 2023.

GIORDANI, J. M. A; JÚNIOR, O.L.A; HUGO, F. N; HILGERT, J. B. Fatores associados à realização de acolhimento pelas equipes da Atenção Básica à Saúde no Brasil, 2012: um estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde,** v. 29, p. e2019468, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/chHXL4VJJTbxLNGfmDj4j3x/?lang=pt#. Acesso em 25 de nov. de 2023.

LIMA, L. O; SILVA, M. R. F; CRUZ, P. J. S. C; PEKELMAN, R; PULGA, V. L; DANTAS, V. L. A. Perspectivas da Educação Popular em Saúde e de seu Grupo Temático na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). **Ciência Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, v. 25, n. 7, p. 2737-2742, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/ZngBvSLW4q5MNkXVdjpzxpj/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 22 de set. de 2023.

LENZ, T. C; ALVES, R. M; WIZNIEWSKI, S. A. B; KRUG, M. M. Projeto de intervenção multiprofissional com usuários diabéticos em uma unidade básica de saúde de Santa Rosa-RS. **Salão do Conhecimento,** v. 7, n. 7, 2021. Disponível em: https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/20737. Acesso em: 22 de out. de 2023.

MAEYAMA, M. A; POLLHEIM, L. C. F; WIPPEL, M; MACHADO, C; VEIGA, M. V. Aspectos relacionados à dificuldade do controle glicêmico em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 47352-47369, 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13278/11156. Acesso em: 29 de nov. 2023.

MARQUES, V. G. P; SOARES, M. S; CARVALHO, G. S; SILVA, R. C. F; BRITO, V. A; SANTOS, A. B. A. S; SANTOS, A. G. P; RIBEIRO, C. L; SOUZA, J. F; COELHO, L. P. I; GUEDES, T. S. A; PAIVA, M. C. G; GONÇALVES, M. A. C; SILVA, E. L. Assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes mellitus. **Revista de Casos e Consultoria,** [S.l.], v. 12, n. 1, p. e26229, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26229. Acesso em: 29 de nov. 2023.

MELO, D. S; SILVA, A. L. A; MARTELLI, P.J. L; LYRA, T. M; MIRANDA, G. M. D; MENDES, A. C. G. O direito à saúde no território: o olhar dos usuários para Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4569–4578, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/WvVHKFvcdd8Mck7ZvSYThVk/?lang=pt#. Acesso em: 25 de nov. de 2023.

OLIVEIRA, F. F; BEUTER, M; SCHIMITH, M. D; LEITE, M. T; BACKES, C; BENETTI, E. R. R; VENTURINI, L. Therapeutic itinerary of elderly people with diabetes mellitus: implications for nursing care. **Revista Brasileira de Enfermagem,** v. 74, n. 3, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/BhpfqPHgqP7X7qNvQjrpXmt/abstract/?lang=pt. Acesso em: 29 de nov. de 2023.

PICCOLI, C; ZONTA, F. N. S; COSTA, L. D; MENETRIER, J. V; ROQUE, M. S; OLIVEIRA, E. M; BORTOLOTI, D. S. Perfil epidemiológico, clínico e bioquímico de pacientes acompanhados em um modelo de atenção às condições crônicas. **Ciência, Cuidado E Saúde**, v. 19, 2020. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/50327/751375150305. Acesso em: 25 de nov. de 2023.

RIBEIRO, A. P; XAVIER, M. S. D; JESUS, S. C; FREITAS, R. F. Efeitos da educação em saúde no estado nutricional e consumo alimentar de pessoas com diabetes mellitus e/ou hipertensão atendidos na atenção primária a saúde. RBONE-**Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 16, n. 103, p. 637-645, 2022. Disponível em: https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1356/1294. Acesso em: 26 de nov. 2023.

RODACKI, M; TELES, M; GABBAY, M. **Classificação do diabetes.** Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023. DOI: 10.29327/557753.2022-1. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/classificacao-

-do-diabetes/. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

SANTOS, G. S; QUEIROZ, A. B. A; PEREIRA, C. S. F; ROSAS, A. M. M. T. F; SILVEIRA, L. M. C; RODRIGUES, S. R. B. T. Práticas grupais no ensino do estado da arte com residentes multiprofissionais em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/G9KcWdWbsDs5RVcB5dQTTbQ/?lang=pt. Acesso em: 29 de novembro de 2023.