

# ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O (AUTO) CUIDADO COM A DIABETES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PSYCHOSOCIAL ATTENTION AND (SELF) CARE WITH DIABETES: AN EXPERIENCE REPORT

ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y (AUTO) CUIDADO CON DIABETES: UN RELATO DE EXPERIENCIA

*Juliana Silva de Carvalho\**

*Marcos Vieira-Silva\*\**

*Juliana Dela-Sávia\*\*\**

## RESUMO

Este relato visa destacar e analisar as contribuições da Psicologia Social Comunitária e da perspectiva da Atenção Psicossocial no cuidado com os diabéticos, com base em uma experiência realizada durante o período de desenvolvimento da pesquisa de mestrado intitulada “Judicialização das políticas públicas de saúde: implicações psicossociais para a identidade da pessoa com diabetes *mellitus*”, a qual acompanhou as atividades desenvolvidas pelo programa “Doce Vida” na Associação dos Portadores de Diabetes de São João Del-Rei. Neste trabalho, foram destacadas as principais ações do programa, como atividades grupais, visitas domiciliares e organização da Campanha Nacional Gratuita em Diabetes. Tais ações foram subsidiadas pelos métodos da pesquisa-intervenção psicossocial e da pesquisa-ação. Como resultado, foi possível perceber que o campo da Psicologia tem muito a contribuir no cuidado com os sujeitos diabéticos, vez que possibilitou uma maior adesão ao tratamento da doença por meio de um autocuidado mais efetivo e mais consciente.

**Palavras-chave:** Psicologia Social Comunitária. Diabetes. Atenção Psicossocial.

## ABSTRACT

This report aims to highlight and analyze the contributions of Community Social Psychology and the perspective of Psychosocial Care with diabetics, based on an experience carried out during the development period of the master's research entitled “Judicialization of public health policies: psychosocial implications for identity of the person with diabetes mellitus”,

---

Texto recebido em 22 de abril de 2020 e aprovado para publicação em 26 de outubro de 2020.

\* Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), advogada graduada pelo Instituto Presidente Tancredo de Almeida Neves (IPTAN) e voluntária do Programa de Extensão Doce Vida.

\*\* Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ), doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e vice-coordenador do Programa de Extensão Doce Vida.

\*\*\* Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ) e bolsista do Programa de Extensão Doce Vida, financiado pelo PIBEX/UFSJ.

which followed the activities developed by “Doce Vida” program in Association of Diabetes Patients of São João Del-Rei. In this work, the main actions of the program were highlighted, such as: group activities, home visits and organization of the National Free Campaign on Diabetes. These actions were subsidized by methods of psychosocial intervention and action research. As a result, it was possible to perceive that the field of Psychology has much to contribute to the care of diabetic subjects, since it allowed a greater adhering to treatment of disease, through more effective and conscious self-care.

**Keywords:** Community Social Psychology. Diabetes. Psychosocial Care.

## RESUMEN

Este informe tiene como objetivo resaltar y analizar las contribuciones de la Psicología Social Comunitaria y la perspectiva de la Atención Psicosocial en el cuidado de los diabéticos, a partir de una experiencia llevada a cabo durante el periodo de desarrollo de la investigación del máster titulada «Judicialización de las políticas de salud pública: implicaciones psicosociales para la identidad de la persona con diabetes mellitus», que siguió a las actividades desarrolladas por el programa “Doce Vida” en la Asociación de Pacientes de Diabetes de São João del-Rei. En este trabajo se destacaron las principales acciones del programa, tales como: actividades grupales, visitas domiciliarias y organización de la Campaña Nacional Libre sobre la Diabetes. Estas acciones fueron subvencionadas por los métodos de investigación de intervención psicosocial e investigación de acción. Como resultado, fue posible percibir que el campo de la Psicología tiene mucho que aportar al cuidado de los sujetos diabéticos, ya que permitió una mayor adhesión al tratamiento de la enfermedad, a través de un autocuidado más eficaz y más consciente.

**Palabras clave:** Psicología Social Comunitaria. Diabetes. Atención Psicosocial.

## 1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo é apontar e analisar as contribuições do campo da Psicologia no cuidado com os diabéticos, com base em uma experiência realizada durante um período de dois anos, do início de 2018 ao final de 2019, em decorrência da pesquisa de mestrado intitulada “Judicialização das políticas públicas de saúde: implicações psicossociais para a identidade da

pessoa com diabetes *mellitus*”, a qual acompanhou as atividades desenvolvidas pelo programa “Doce Vida” na Associação dos Portadores de Diabetes de São João del-Rei (APD-SJDR). Trata-se de um relato de experiência em que serão destacadas as principais ações do programa, a saber, práticas grupais, visitas domiciliares e organização da Campanha Nacional Gratuita em Diabetes, bem como suas articulações com os campos da Psicologia Social Comunitária e da Atenção Psicossocial, os quais nortearam o trabalho.

Essas ações tiveram como local de investigação a APD-SJDR e como sujeitos participantes os membros desta associação e seus familiares. Vale destacar que a APD-SJDR é uma organização social composta por diabéticos, familiares e profissionais voluntários. Atualmente, conta com 150 associados, diabéticos tipo 1 e tipo 2, de diferentes classes socioeconômicas e moradores de diversos pontos da cidade.

A pesquisa de mestrado supracitada se articula com o programa de extensão da área Psicologia Social, intitulado “Doce Vida”, desenvolvido pelo Laboratório de Pesquisa e Intervenção Psicossocial (LAPIP) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), o qual faz parte do Programa de Pesquisa, Extensão e Ensino denominado “Processos Grupais e Articulações Identitárias” do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSJ (PPGPSI). Desta forma, esse relato parte de um diálogo entre ações de pesquisa, extensão e ensino, tanto na graduação quanto na pós-graduação.

O “Doce Vida” é um programa de atenção à pessoa com diabetes, em que são desenvolvidas atividades de prevenção da doença e suas complicações e de promoção de saúde no grupo APD-SJDR e na comunidade. O programa objetiva trabalhar com os fenômenos grupais e as implicações afetivo-emocionais da doença, que atingem os diabéticos e seus familiares, a fim de promover uma maior adesão ao tratamento da diabetes por meio do autocuidado. As ações do programa, as quais serão descritas *a posteriori*, foram realizadas por uma equipe interdisciplinar, formada por discentes do curso de Psicologia da UFSJ, pela mestranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia e por profissionais voluntários.

A diabetes ou o diabetes, as duas formas podem ser usadas, é uma doença crônica degenerativa em função da qual o corpo não produz insulina, ou passa a produzi-la em quantidade insuficiente ou, ainda, não consegue empregá-la de forma adequada. O organismo precisa desse hormônio para processar a glicose obtida através dos alimentos como fonte de energia (Sociedade Brasileira de Diabetes [SBD], 2018).

Existem três principais tipos da doença conforme a Federação Internacional de Diabetes (*International Diabetes Federation* [IDF], 2017), quais sejam tipo 1, tipo 2 e gestacional. O primeiro, também chamado de diabetes juvenil, é um tipo autoimune que ocorre quando o próprio organismo destrói as células pancreáticas, tornando a produção de insulina praticamente ou completamente nula. Já o segundo tipo, também conhecido como diabetes não insulínica ou diabetes tardia, é o mais comum atualmente e ocorre quando a produção de insulina é deficitária ou não há um aproveitamento adequado desse hormônio pelo organismo (SBD, 2018). O diagnóstico desse tipo pode ocorrer em qualquer idade.

A diabetes gestacional, por sua vez, como o próprio nome sugere, trata da presença de elevados níveis de glicose no sangue durante a gravidez, sintoma que desaparece logo após o nascimento dos filhos. Entretanto, as mulheres com diabetes gestacional e seus filhos não estão imunes a desenvolver a diabetes tipo 2 (IDF, 2017).

Segundo Flor e Campos (2017), o crescimento da incidência e prevalência da doença está relacionado a fatores como o envelhecimento da população e o estilo de vida das pessoas, marcado pelos maus hábitos alimentares e pelo sedentarismo. A maior incidência ocorre nos grupos etários mais jovens. Quanto às estatísticas de mortalidade e de hospitalizações por causa da doença, estas subestimam sua real contribuição para óbitos (SBD, 2015).

De acordo com a SBD (2018), havia 14,3 milhões de casos da doença no Brasil em 2015, ocupando o país o 4º lugar no ranking de 10 países com maior número de casos. Nesse mesmo ano, estima-se que 5 milhões de pessoas com idade entre 20 e 79 anos morreram por conta da diabetes, sendo esta doença “responsável por 14,5% da mortalidade mundial por todas as causas, e isso é maior do que a soma dos óbitos causados por doenças infecciosas (1,5 milhão por HIV/AIDS, 1,5 milhão por tuberculose e 0,6 milhão por malária)” (SBD, 2018, p. 14). Ainda, segundo a SBD (2018), quando não controlada, a diabetes pode ocasionar diversas complicações:

Pelo fato de o diabetes estar associado à maiores taxas de hospitalizações, maior utilização dos serviços de saúde, bem como maior incidência de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, cegueira, insuficiência renal e amputações não traumáticas de membros inferiores, pode-se prever a carga que isso representará nos próximos anos para os sistemas de saúde de todos os países, independentemente do seu desenvolvimento econômico; a carga será maior, porém, nos países em desenvolvimento, pois a maioria ainda enfrenta desafios no controle de doenças infecciosas (SBD, 2018, p. 12).

O diabetes se tornou uma epidemia mundial por causa do aumento da incidência, falta de controle e conseqüente surgimento das complicações, gerando

inúmeros gastos para os serviços de saúde (SBD, 2018). Muitos países e sistemas públicos de saúde ainda não se conscientizaram da relevância da doença e de suas implicações sociais. O Brasil é um exemplo, pois se situa na 6ª posição no ranking de maiores gastos com a doença e sequer aparece entre os 10 países que possuem maior investimento médico por indivíduo com a doença (IDE, 2017).

Pelo exposto, diante da complexidade da doença e de suas implicações, o tratamento da pessoa com diabetes requer um cuidado que se pauta na integralidade, cidadania, inclusão e valorização da identidade de diabético, de forma que se considere suas necessidades não apenas fisiológicas, mas também afetivo-emocionais. Além disso, exige mais que uma terapêutica simples, demanda uma equipe completa para uma abordagem interdisciplinar das questões saúde/doença. Deste modo, o presente trabalho parte da perspectiva da Atenção Psicossocial, a qual busca compreender o contexto histórico-social no qual o sujeito se insere.

A interdisciplinaridade é uma característica marcante do campo da Psicologia Social Comunitária, uma vez que conta com a “participação de outros profissionais das ciências humanas e sociais, atuando como educadores populares, como agentes sociais, facilitadores ou provocadores, na perspectiva educativa de Paulo Freire, ou na perspectiva da educação para a saúde, trabalhada pelos agentes de saúde pública” (Vieira-Silva & Freitas, 2017, p. 88).

Portanto, faz-se de suma importância contextualizar o campo de intervenção deste trabalho, isto é, a APD-SJDR, bem como a história de sua fundação e o processo de inserção da Psicologia, por meio do grupo “Doce Vida”, neste contexto.

## 2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO CAMPO DE PESQUISA: APD-SJDR

A APD-SJDR foi fundada em 1993 na cidade de São João Del-Rei. Sua formação se deu pela iniciativa de Getúlio Neves, jornalista da cidade, juntamente com um grupo de nove pessoas. Na época, o filho do jornalista, aos nove anos de idade, foi diagnosticado com diabetes tipo 1, insulino dependente. Nesse contexto, uma das principais lutas da associação foi pela distribuição gratuita de insulina, já que a rede pública de saúde da época não disponibilizava esse medicamento (Oliveira, 2012).

O grupo da APD-SJDR foi marcado por diversas ações coletivas em prol da concretização de direitos, as quais lhes possibilitaram algumas conquistas, tais como o fornecimento gratuito de 500 frascos de insulinas, o que se deu através de um “documento organizado coletivamente”; de um glicosímetro (medidor de

glicose); de um convênio com a Santa Casa de Misericórdia local, entre outros. A associação foi reconhecida como entidade de utilidade pública por meio da sanção da Lei Municipal nº 2.987/1993 (Oliveira, 2012).

É importante destacar que a APD-SJDR teve suas atividades paralisadas durante um período de aproximadamente 5 anos, sendo reativada em meados do ano de 2000 juntamente com o surgimento do programa “Doce Vida” da UFSJ, em parceria com profissionais da Policlínica Central do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações da associação são realizadas em uma sala cedida pela Prefeitura Municipal, através das Secretarias de Saúde e de Assistência Social, onde ocorrem reuniões e diversificadas atividades de educação em saúde.

O grupo da APD-SJDR é uma referência na cidade como um local que defende os interesses dos diabéticos, ou seja, é um espaço onde está oficializada uma associação de classe. Neste sentido, vale destacar o que dispõe Mailhiot (1991 como citado em Afonso, 2002) sobre as associações. Para o autor, elas não representam apenas uma união de pessoas a fim de alcançar resultados em comum, elas carregam consigo uma representação de grupo e, deste modo, devem ser tratadas como tal. Esse grupo se apresenta como um fator de influência para a sociedade, como também se torna um instrumento de mudança social, já que suas atividades e produções se refletem em toda a comunidade. Além disso, para que a mudança social ocorra é necessário que se constitua uma rede de vínculos na qual ocorra uma transferência psíquica. Sobre os grupos, Afonso (2002) expressa:

O grupo é o contexto onde se pode reconstruir e criar significados, bem como revivenciar situações e relações pessoais sob a luz das relações grupais. No grupo, é possível elaborar essas experiências através de informações, da produção de insights, da identificação, das reações em espelho e da rede transferencial, por meio de transferência positiva ou de vivência grupal (Afonso, 2002, p. 20).

Cumprir destacar que, diante das possibilidades de (re) significações identitárias dos sujeitos, é de grande importância o trabalho desenvolvido pelo programa “Doce Vida” na APD-SJDR, uma vez que seus integrantes utilizavam técnicas e teorias grupais para acompanhar e intervir no grupo, contribuindo, assim, para seu desenvolvimento.

Devido à relevância do grupo na comunidade e da doença na região, o referido programa propôs diversas atividades com os sujeitos diabéticos e seus familiares, com o intuito de provocá-los a “tornar doce a vida, apesar da doença”, ou seja, demonstrar que é possível ter qualidade de vida mesmo possuindo uma doença crônica degenerativa e incurável.

Ademais, as ações desenvolvidas pelo programa tinham como objetivo provocar o debate e a reflexão dos sujeitos a respeito da diabetes e de outros assuntos que envolviam a doença, tais como: prevenção; alimentação; riscos relacionados à má-alimentação, ao sedentarismo e à falta de adesão ao tratamento; importância da atividade física; direitos de cidadania inerentes às pessoas com diabetes; políticas públicas de atenção e assistência ao diabético; requerimentos judiciais e administrativos para aquisição de medicamentos para tratamento da doença, entre outros.

### 3 A PERSPECTIVA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CUIDADO COM A DIABETES

Conforme citado anteriormente, o tratamento da diabetes demanda um cuidado mais complexo que envolve o trabalho de uma equipe interdisciplinar e que considere não somente os aspectos físicos da doença, mas também suas implicações psicossociais. Nesse sentido, o modelo da Atenção Psicossocial se apresenta como crucial, senão indispensável, para atender às necessidades de cuidado dos diabéticos e de seus familiares.

O modelo da Atenção Psicossocial surge, nos anos 70, como desdobramento do movimento da Reforma Psiquiátrica e da conseqüente Reforma da Assistência à Saúde Mental no Brasil. Segundo Luzio e Sinibaldi (2012), esse movimento questionava a perspectiva de saúde vigente no Brasil na época, a qual se pautava no saber médico tradicional e no modelo hospitalocêntrico, que influenciava o modo como os profissionais lidavam com as pessoas em sofrimento psíquico. Essa perspectiva, cujo foco estava no tratamento da doença e não na promoção de saúde, não compreendia a dimensão social e coletiva dos processos de saúde e doença e produzia categorias médicas que resultavam em práticas que buscavam tratar/conter a doença em sua esfera individual, o que gerava ainda mais sofrimento para os indivíduos (Spink, 2011). Para Minayo (1988), essa categorização desconsidera a noção de uma pessoa que estabelece constantes relações em seu campo social, cultural, histórico, psicossocial e espiritual, o que faz com que o profissional perca a visão integral do sujeito em questão.

Nesse contexto, o movimento da Reforma Psiquiátrica traz à tona a necessidade de se promover um novo modelo de cuidado/atenção na área da saúde, a Atenção Psicossocial, cujo foco não mais se encontra na remissão dos sintomas ou na ausência da doença, mas se direciona para a experiência singular da pessoa em sofrimento psíquico. O cuidado com este sujeito deve estar comprometido com os princípios do SUS, devendo promover inclusão, cidadania, autonomia, emancipação social e empoderamento do usuário do serviço na gestão da sua

vida. Também requer uma nova postura por parte da equipe de profissionais, cuja prática deve estar voltada para a subjetividade e vivência concreta da pessoa (Pinheiro, 2008).

O modelo de Atenção Psicossocial não se apresenta como um modelo fechado, mas sim, como um processo social e complexo (Rotelli, 1990, citado por Amarante, 2011), que demanda modificações profundas, que vão desde as práticas, ações e conceitos no campo da saúde, até transformações nas relações sociais, na mentalidade das pessoas e nas atitudes da sociedade (Pinheiro, 2008; Amarante, 2011).

Deste modo, as atividades desenvolvidas pelo programa “Doce Vida” com os diabéticos da APD-SJDR se utilizaram da perspectiva da Atenção Psicossocial, já que eram realizadas por uma equipe interdisciplinar, o que possibilita a articulação entre saberes do campo da Psicologia, da Nutrição, da Medicina, da Enfermagem, da Educação Física e do Direito. Buscou-se ir além da compreensão da diabetes como uma doença que precisa ser curada, investigando os diversos atravessamentos sociais, emocionais e psicológicos que perpassam a vida do sujeito e que podem influenciar no autocontrole e na adesão ao tratamento da diabetes.

Partindo-se dos trabalhos desenvolvidos no programa, foram propostas práticas de Atenção Psicossocial como estratégias que provocam o sujeito a pensar e buscar ações que promovem maior autonomia no seu cotidiano de convivência com a doença e suas implicações afetivo-emocionais e socioculturais. O envolvimento com as redes de apoio, por exemplo, se mostra como uma estratégia positiva, pois resulta em relações cotidianas mais efetivas em termos de autonomia e afetividade. Segundo Rezende (2017), a relação e/ou o vínculo criado entre a família, o médico e os profissionais de saúde com os diabéticos é fundamental para a adesão deste ao tratamento, além de ser um incentivo para o sujeito desenvolver comportamentos de autocuidado.

#### 4 METODOLOGIA

Considerando que o presente artigo visou ressaltar as contribuições da Psicologia Social Comunitária e da Atenção Psicossocial no cuidado com os diabéticos, foram utilizadas as perspectivas teórico-metodológicas da pesquisa-intervenção psicossocial e da pesquisa-ação.

A pesquisa-intervenção psicossocial é um método empregado em trabalhos em que a psique (sentimento, emoções e percepções) e o social (sociedade e contexto social) estão intrinsecamente imbricados um no outro. Esse método possibilita



uma colaboração entre pesquisador e sujeitos pesquisados, com o propósito de intervirem em uma situação específica com o intuito de modificá-la. Assim, a pesquisa-intervenção psicossocial visa compreender a transversalidade do social nas situações cotidianas vividas e, por meio de análises, possibilitar a solução de problemas, a transformação social, a reflexão sobre a realidade e a elaboração das experiências vividas (Machado, 2004). Neste relato, a pesquisa-intervenção psicossocial foi adotada no intuito de fomentar transformações da realidade em torno da diabetes, produzindo conhecimento relevante sobre a doença e as questões que a circundam, de forma a contribuir para a produção e promoção de soluções para as demandas apresentadas.

Outro método utilizado foi a Pesquisa-ação, um tipo de pesquisa participante, de caráter social, na qual pesquisadores e participantes estão implicados em uma ação ou na resolução/esclarecimento de um problema de cunho coletivo, pretendendo desse modo, ampliar seu conhecimento ou “nível de consciência” sobre esta questão. O desenvolvimento de uma compreensão crítica acerca da realidade e a promoção de modificações na sociedade também são características da Pesquisa-ação (Thiollent, 1986). A presente experiência partiu da perspectiva de que as transformações sociais e mudanças efetivas com relação à diabetes são possíveis a partir da construção de um espaço coletivo que favoreça a troca de informações, reflexões críticas e ações grupais em torno da saúde, da educação e da participação social. Assim, o “Doce Vida” se articula com a perspectiva da Pesquisa-ação, pois envolve tanto os integrantes do programa quanto os participantes da APD-SJDR na luta pela reivindicação dos direitos das pessoas com diabetes.

Assim, valendo-se do arcabouço teórico exposto, as ações do “Doce Vida” abordadas neste trabalho foram: atividades grupais, visitas domiciliares e organização da Campanha Nacional Gratuita em Diabetes. A seguir, seguem detalhadas cada uma delas.

## 5 ATIVIDADES GRUPAIS

*A priori*, vale destacar que as reuniões da APD-SJDR ocorrem semanalmente em sua sala sede e contam com a participação cerca de 15 a 30 pessoas, sendo elas, membros da associação e seus familiares, profissionais da saúde e de outras áreas, integrantes do programa “Doce Vida”, diabéticos da comunidade e demais interessados.

A programação de atividades da APD-SJDR seguia um cronograma mensal, no qual a cada semana os encontros eram coordenados por um profissional, participante do “Doce Vida” ou membro associado da APD-SJDR. Destaca-se

que, no período de realização da pesquisa de mestrado supracitada, as ações do programa aconteciam na 4ª semana do mês. Tais intervenções eram executadas por meio de rodas de conversa e grupos de reflexão, nos quais eram trabalhados diversos temas, tais como: a importância das redes de apoio social no cuidado com a diabetes, as implicações afetivo-emocionais que influenciam na adesão ao tratamento da doença, as estratégias de educação nutricional, a discussão sobre conceito de saúde/doença e questões relativas à identidade individual e grupal.

Foi possível perceber que as atividades grupais realizadas na APD-SJDR assumiam um papel terapêutico à medida que propiciaram um espaço de diálogo e troca de experiências, no qual os participantes podiam compartilhar suas ansiedades, medos e conquistas, fortalecendo, ainda mais, o vínculo entre eles. Nesse sentido, como afirma Vieira-Silva (2015), a possibilidade de expressão das emoções, sentimentos e sua vivência coletiva é fator de mobilização para a construção de novas identidades, mais participativas e envolvidas com o controle das implicações da diabetes no seu dia a dia.

Outro sim, tais intervenções proporcionaram aos diabéticos e seus familiares uma maior compreensão sobre a necessidade de prevenção das complicações da doença por meio do autocuidado, da adesão ao tratamento e da aquisição de novos hábitos de vida mais saudáveis, através da prática de exercícios físicos e da realização de uma alimentação mais equilibrada. As discussões geradas no grupo da APD-SJDR também fomentaram a mobilização dos seus participantes, incentivando-os a reivindicarem seus direitos perante a administração pública e/ou à justiça.

Vale ressaltar as referências que subsidiaram a construção dos fundamentos para as referidas práticas grupais, quais sejam, as perspectivas de Silvia Lane e Marcos Vieira-Silva, os quais compreendem grupo como mediação das relações dos indivíduos com os movimentos sociais e o processo grupal como sendo o movimento dinâmico do grupo (Vieira-Silva, 2015).

## 5.1 Visitas domiciliares

Outra atividade desenvolvida pelo “Doce Vida” foram as visitas domiciliares, que propiciaram uma intervenção na comunidade sob a perspectiva da Atenção Psicossocial. Nessas visitas, foram investigados e trabalhados os fatores que podiam afetar a adesão ao tratamento da diabetes, sendo eles: questões de ordem econômica e social, fatores agravantes da doença, acesso aos serviços de saúde, a relação que a pessoa diabética estabelece com o tratamento e com os profissionais que a acompanham e suas crenças e comportamentos perante a doença (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2003).

As visitas domiciliares foram realizadas com três associados da APD-SJDR, de forma semanal, em encontros de duração de 30 minutos a 1 hora. Esses associados apresentavam dificuldades em frequentar as reuniões devido ou aos declínios físicos decorrentes das complicações da diabetes ou à falta de adesão ao tratamento, o que ocasionava a elevação dos índices de glicemia capilar, isto é, aumento da taxa de glicose no sangue que traz riscos à saúde do diabético. Tais pessoas, portanto, necessitavam de um cuidado mais próximo, o que justificou a referida escolha.

Avaliando os relatos dos diabéticos acompanhados pelas visitas domiciliares foi possível perceber uma melhor compreensão das atitudes necessárias para o cuidado com a doença e da importância da prevenção de suas complicações. As visitas também propiciaram uma ampliação do envolvimento dos familiares com o cotidiano desses sujeitos. Tudo isso refletiu, consideravelmente, nos resultados das aferições glicêmicas dos diabéticos, vez que houve uma redução significativa das taxas de glicose no sangue, o que mostra a efetividade da abordagem da Atenção psicossocial no cuidado com a diabetes.

## 5.2 Organização da campanha nacional gratuita em diabetes

Anualmente, a APD-SJDR juntamente com o programa “Doce Vida”, em parceria com o Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais (IF Sudeste) campus de São João Del-Rei e com a Secretaria de Saúde local organizam a Campanha Nacional Gratuita em Diabetes. O evento ocorre na semana do dia 14 de novembro, data em que foi instituído o Dia Mundial de Combate à Diabetes pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cujo objetivo é alertar a população sobre a importância da prevenção da doença e de suas complicações. No Brasil, as principais organizadoras desse evento são a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e a Associação Nacional de Assistência ao Diabético (ANAD), com apoio do Ministério da Saúde.

A cada ano, a OMS indica um tema para a campanha, que é desenvolvida a nível mundial. No ano de 2018, o tema da campanha foi “A família e o diabetes” e em 2019 a pauta foi “Proteja sua família”, ambos buscaram enfatizar a importância de uma rede de apoio, especialmente na família, para o diabético no cuidado cotidiano com a doença e suas implicações. A programação das campanhas em São João del-Rei contou com a participação de diversos profissionais e estudantes da área de saúde, que desenvolveram atividades variadas, tais como, rodas de conversa, palestras, oficinas em escolas, aferições gratuitas de glicemia capilar e pressão arterial. Foram, ainda, realizados pronunciamentos da APD-SJDR na tribuna da Câmara Municipal e confraternizações na sua sede.

Os eventos foram divulgados em rádios locais e na emissora de TV da região, com o intuito de aumentar seu alcance, atingindo o maior número de pessoas possíveis. Duas das estações de rádio produziram programas com participação aberta aos ouvintes, os quais puderam compartilhar suas experiências e buscar informações sobre a doença e suas implicações cotidianas.

A Campanha Nacional Gratuita em Diabetes é um evento que produz um grande benefício para a comunidade de São João del-Rei e região. Os trabalhos de informação, prevenção e promoção de saúde promovidos por essas campanhas ajudam na compreensão, conscientização e consequentes tomadas de atitudes dos sujeitos frente a uma doença cuja taxa de hospitalização ainda é alta.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível perceber que o campo da Psicologia Social Comunitária tem muito a contribuir no cuidado com os sujeitos diabéticos, através de trabalhos com os processos grupais e as implicações afetivo-emocionais da doença, os quais proporcionam uma maior adesão ao tratamento da doença, por meio de um autocuidado mais efetivo e mais consciente.

As atividades desenvolvidas pela mestranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia e demais integrantes do programa “Doce Vida” buscaram promover espaços de troca de informações e de reflexões sobre os processos de saúde/doença e a necessidade de participação social dos diabéticos e seus familiares. Incentivando, dessa forma, os participantes da APD-SJDR a se engajarem na luta pelos seus direitos, pela ampliação de programas de prevenção da doença e de suas complicações e pela construção de estratégias coletivas em prol de melhorias nas políticas públicas voltadas para os diabéticos.

O modelo da Atenção Psicossocial se mostrou crucial para as ações desenvolvidas pelo “Doce Vida” à medida que proporcionou um novo olhar para os diabéticos, que passaram a ser vistos para além da doença, tendo sido considerados os seus aspectos históricos, sociais, afetivo-emocionais e fisiológicos. Ressalta-se que tal situação implica em um cuidado de caráter interdisciplinar, que envolve a troca de informações e estratégias de cuidado entre estudantes, profissionais de saúde e comunidade, propiciando, assim, uma compreensão mais integral, cidadã e que considere a identidade dos sujeitos diabéticos.

A presente experiência não pretende esgotar as discussões acerca da prática da Psicologia no cuidado com as pessoas diabéticas, mas pensar em caminhos possíveis, articulados com o campo da Psicologia Social Comunitária e com a perspectiva da Atenção Psicossocial, que apreendam a realidade cotidiana destas

peças e de seus familiares, bem como os atravessamentos que perpassam suas vivências. Por fim, vale ressaltar as contribuições apresentadas para o desenvolvimento de políticas públicas de atenção em saúde e assistência social a partir de trabalhos de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidos na universidade pública.

## REFERÊNCIAS

- Afonso, L. (org.). (2002). *Oficinas em dinâmica de grupo: Um método de intervenção psicossocial*. Belo Horizonte: Edições do Campo Social.
- Amarante, P. (2011). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial* (3a ed.). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Flor, L. S., & Campos, M. R. (2017). Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 20(1), 16-29.
- International Diabetes Federation. (2017). *IDF Diabetes Atlas* (8th ed.). Recuperado de: <http://www.diabetesatlas.org/>.
- Luzio, C. A., & Sinibaldi, B. (2012). Atenção Psicossocial e Psicologia: um mapeamento da produção científica. *Revista de Psicologia da UNESP*, 12(2), 99-110.
- Machado, M. N. M. (2004). A pesquisa-intervenção psicossocial. In: M. N. M. Machado (Org). *Práticas Psicossociais: pesquisando e Intervindo*. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, p. 13-34.
- Minayo, M. C. S. (1988). Saúde-doença: uma concepção popular da Etiologia. *Cadernos de Saúde Pública*, 4(4), 363-381.
- Oliveira, C. N. (2012). *Análise do processo grupal da Associação dos Portadores de Diabetes de São João del-Rei: articulações entre identidade e participação. Dissertação de mestrado*, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei.
- Organização Mundial da Saúde - OMS. (2003). *Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação*. Brasília: OMS.
- Pinheiro, S. (2008). Práticas de atenção psicossocial no território. In: *Curso de aperfeiçoamento em saúde mental*. UNIFESP, UNA SUS.
- Rezende, D. P. (2017). *Doce Vida/Associação dos Portadores de Diabetes de São João del-Rei: um estudo de caso sobre a atenção psicossocial e a adesão ao tratamento em diabetes. Dissertação de mestrado*, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei.
- Sociedade Brasileira de Diabetes - SBD. (2015). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015*. São Paulo: AC Farmacêutica.

- Sociedade Brasileira de Diabetes - SBD. (2018). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018*. São Paulo: Editora Clannad.
- Spink, M. J. (2011). *Psicologia Social e Saúde: práticas, saberes e sentidos* (8a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Thiollent, M. (1986). *Metodologia da pesquisa-ação* (2a ed.). São Paulo: Cortez: Autores Associados.
- Vieira-Silva, M. (2015). Práticas em psicologia comunitária e processos de mobilização social: provocações para um debate. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 10(2), 310-323.
- Vieira-Silva, M., & Freitas, M. F. Q. (2017). Psicologia (Social) comunitária: rupturas, avanços, diálogos e consolidações. In: M. Vieira-silva et al. *Democracia, Política e Psicologia Social: rupturas e consolidações*. Porto Alegre: Abrapso Editora, p. 87-106.