



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



WELLINGTON CARLOS DA SILVA

DIABETES MELLITUS: Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica na visão dos usuários

BELÉM
2019

WELLINGTON CARLOS DA SILVA

DIABETES MELLITUS: Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica na visão dos usuários

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito parcial para obtenção de grau de Especialista em Saúde da Família, pela Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS.

Orientador: Msc. Camilo Eduardo Almeida Pereira

BELÉM

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

WELLINGTON CARLOS DA SILVA

DIABETES MELLITUS: Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica na visão dos usuários

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____

Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Camilo Eduardo Almeida Pereira

Orientador

Prof. Msc. Lagerson Muad Freitas

“A água que faz o seu barco flutuar, também
pode afundá-lo em segundos.”

(Anônimo)

RESUMO

Introdução: A *Diabetes Mellitus* é uma patologia que acomete grande número de pessoas no mundo. A educação em saúde ainda na esfera da atenção básica tem grande importância no tratamento e controle da doença no indivíduo portador. A equipe multiprofissional na Estratégia Saúde da Família consegue aproximar o usuário da Unidade através dessa educação assim facilitando o desenvolvimento do cuidado. **Objetivo** Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica na visão dos usuários da Estratégia Saúde da Família do Basílio no Município de Primavera-Pa. **Métodos:** A pesquisa consistiu em estudo descritivo, transversal e qualitativo, por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas com 15 usuários diabéticos, de idade entre 35 a 70 anos, cadastrados na Estratégia Saúde da Família no Município de Primavera-Pa. Os dados foram analisados de acordo com a técnica da análise de conteúdo e a pesquisa obedeceu as normas para pesquisa com seres humanos presentes na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Os resultados obtidos através das falas dos pacientes enfatizarão a importância da educação em saúde, pois, quanto maior conhecimento sobre os riscos dos hábitos incorretos, maior a probabilidade de adesão ao tratamento, o que possibilitará o maior controle da doença. **Conclusão:** Conclui-se que por meio do fortalecimento de educação em saúde na Estratégia Saúde da Família do Basílio no Município de Primavera- Pará percebeu-se que houve melhora significativa na adesão, compreensão e no empoderamento do usuário diante ao tratamento de *Diabetes Mellitus* tanto medicamentoso como alimentar e estilo de vida, evidenciadas nas falas dos usuários, porém para obter melhores resultados diante aos valores glicêmicos e outros dados, esses poderão ser observados ao longo do tempo, por meio de novos estudos.

Descritores: *Diabetes Mellitus*. Saúde Pública. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus is a pathology that affects large numbers of people in the world. Health education in the sphere of primary care has great importance in the treatment and control of the disease in the individual. The multiprofessional team in the Family Health Strategy can bring the user closer to the Unit through this education, thus facilitating the development of care. **Objective:** To describe the importance of health education as a strategy for adherence to treatment in basic care in the vision of users of the Family Health Strategy of the Basílio in the Spring-Pa Municipality. **Methods:** The study consisted of a descriptive, cross-sectional and qualitative study using semi-structured interviews with 15 diabetic users, aged 35 to 70 years, enrolled in the Family Health Strategy in the Spring-Pa Municipality. The data were analyzed according to the technique of content analysis and the research obeyed the norms for research with humans present in Resolution 466/12 of the National Health Council. **Results:** The results obtained through the patient's speeches will emphasize the importance of the health education, because the greater the knowledge about the risks of incorrect habits, the greater the probability of adherence to the treatment, which will allow greater control of the disease. **Conclusion:** It is concluded that through the strengthening of health education in the Basílio Family Health Strategy in the Municipality of Paraná-Pará, it was noticed that there was a significant improvement in adherence, understanding and empowerment regarding the treatment of Diabetes Mellitus through the speeches of the users, both for medication and in food and physical activity, but to obtain better results in relation to glycemic values and other data may be observed over time through new studies.

Keywords: *Diabetes Mellitus*. Public health. Health education.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.1 JUSTIFICATIVA	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVOS GERAIS	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 METODOLOGIA	13
3.1 IMPLICAÇÕES ÉTICAS	13
3.2 DELINEAMENTO DO ESTUDO	13
3.3 LOCAL DO ESTUDO	14
3.4 POPULAÇÃO DE ESTUDO	14
3.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO	14
3.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS	15
4.RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
4.1 CATEGORIA 01: “O EMPODERAMENTO DO PACIENTE DIANTE AO SEU QUADRO PATOLÓGICO (<i>DIABETES MELLITUS</i>)”	17
4.2 CATEGORIA 02: “A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA”	19
4.3 CATEGORIA 03: “A SISTEMATIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA QUE APROXIMAM O USUÁRIO PORTADOR DE DM AO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESULTANDO NA DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE PACIENTES QUE ABANDONAM O TRATAMENTO”.....	21
5 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICES	25

1. INTRODUÇÃO

O *Diabetes Mellitus* (DM), grupo de doenças metabólicas, caracteriza-se por hiperglicemia resultante da falha no metabolismo de lipídeos, carboidratos e proteínas, cujas causas estão associadas a defeitos na secreção de insulina, na ação da insulina e/ou em ambos. De acordo com a Organização Americana de Diabetes (ADA) e a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) classificam essa patologia, de acordo com a etiologia, em quatro tipos clínicos: Diabetes Mellitus tipo 1, Diabetes Mellitus tipo 2, DM Gestacional e outros tipos específicos de Diabetes Mellitus (SANTOS et al., 2018).

Moreira et al. (2008) define o *Diabetes Mellitus* (DM) como uma das mais importantes doenças crônicas em esfera mundial, com alta prevalência em todas as idades, aumentando a incidência de doenças cardiovasculares e complicações em longo prazo e limitação da vida do portador. A doença requer cuidados especiais e exige do paciente comportamento disciplinar, obediência na terapêutica e conhecimento do tratamento.

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de portadores da doença em todo o mundo pode alcançar 350 milhões, em 2025:

Brasil, são cerca de 6 milhões de portadores. Um indicador macroeconômico a ser considerado é que o diabetes cresce mais rapidamente em países pobres e em desenvolvimento, acarretando um importante impacto negativo devido à morbimortalidade precoce que atinge pessoas ainda em plena vida produtiva, onerando a previdência social e contribuindo para a manutenção do ciclo vicioso da pobreza e da exclusão social (BRASIL, 2013).

A adesão ao tratamento é o maior desafio dos pacientes, devido as grandes transformações no estilo de vida que o tratamento requer. Nesta perspectiva, as equipes multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) devem contribuir dando o total apoio necessário para garantir o acesso e continuidade do tratamento, melhorando assim a qualidade de vida dos assistidos.

Santos e Freitas (2018) citando:

O portador de diabetes que não cumpre corretamente a terapia medicamentosa não alcançará o controle glicêmico, desencadeando complicações micro e macro vasculares, como: infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, insuficiência renal, retinopatias e amputações, podendo levar até mesmo à morte. (ARAÚJO et al., 2010)

Para assumir a responsabilidade do papel terapêutico, o paciente com diabetes precisa adquirir conhecimentos e desenvolver habilidades que o empoderem para o autocuidado. A

educação em saúde é uma das estratégias da atenção primária que pode contribuir para o empoderamento referente ao autocuidado e proporcionar o controle glicêmico normal ou quase normal, além de reduzir a alta prevalência de complicações decorrentes da doença não controlada. (ASSUNÇÃO et al., 2017)

Nesta perspectiva, os programas de educação em grupo devem ser promotores de mudanças comportamentais, incluindo informação, educação e comunicação interpessoal (profissional/usuário) adaptada aos objetivos, ao contexto sociocultural e ao estilo de vida dos usuários com diabetes mellitus. No processo de planejamento deste programa, é fundamental fazer reflexão crítica da realidade em que se considerem os valores, as opiniões, e as experiências dos usuários na construção dos conhecimentos e habilidades para adesão ao tratamento.

Neste contexto, percebeu-se a importância de ouvir dos usuários portadores de Diabetes Mellitus o que significa educação em saúde na atenção básica, quais impactos positivos que esses momentos de aprendizados dentro da Estratégia Saúde da Família pode oferecer à eles. Com a finalidade de comprovar os resultados diante das falas bem como futuramente promover outros estudos científicos dentro da Unidade Basílio nas mudanças de resultados glicêmicos e hábitos de vida que pacientes cobertos de informação e empoderamento de sua doença podem apresentar.

1.1 JUSTIFICATIVA

O presente estudo propõe descrever a importância da educação em saúde na visão dos usuários como estratégia de melhorar a adesão ao tratamento de DM na Estratégia Saúde da Família Basílio, localizada na cidade de Primavera- Pará, de maneira a avaliar quais os impactos positivos que a educação em saúde pode promover, considerando que durante a atuação como Médico nessa unidade de saúde percebeu-se que os hábitos culturais relacionados a alimentação e estilo de vida do local bem como fatores socioeconômicos e falta de informação contribuíram e inviabilizaram para o seguimento e distanciamento do plano terapêutico, gerando maiores consequências relacionadas aos agravos que a doença crônica pode ocasionar.

De acordo com o Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família busca promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco, como falta de atividade física, má alimentação e o uso de tabaco. Com atenção integral,

equânime e contínua, a ESF fortalece servindo como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2013).

A partir destes, faz-se relevante esta pesquisa voltada para a humanização do atendimento dos pacientes com *Diabete Melitus*, o que proporcionará um tratamento menos impositivo e a mais consciente. Nesta perspectiva,

“os programas de educação em grupo devem ser promotores de mudanças comportamentais, incluindo informação, educação e comunicação interpessoal (profissional/usuário) adaptada aos objetivos, ao contexto sociocultural e ao estilo de vida dos usuários com diabetes mellitus” (TORRES *et al.*, 2016).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Descrever a importância da educação em saúde na visão dos usuários como estratégia de adesão ao tratamento de *Diabetes Mellitus* na Estratégia Saúde da Família do Basílio no Município de Primavera-Pa.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o trabalho de educação em saúde voltado para o tratamento e prevenção de Diabetes na comunidade.
- Avaliar o acompanhamento multiprofissional (nutricionista, educador físico, psicólogo, fisioterapeuta entre outros) possibilitando mudanças no estilo de vida dos pacientes.

3. METODOLOGIA

3.1 IMPLICAÇÕES ÉTICAS

As informações a serem publicadas de cada participante foram autorizadas pelas mesmas a partir de sua leitura e assinatura do TCLE conforme (APÊNDICE B), mantendo-se sua identidade em sigilo, obedecendo os preceitos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3.2 DELINEAMENTO DO ESTUDO

A pesquisa trata-se de um estudo descritivo, transversal, de intervenção e caráter qualitativo. De acordo com Figueiredo (2009, p. 94), a pesquisa descritiva tem como principal objetivo a descrição das características de determinada população [...] obtidas por meio da utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como a observação sistemática. Afirma também, que a pesquisa qualitativa está direcionada para a investigação dos significados das relações humanas, em que suas ações são influenciadas pelas emoções e/ou sentimentos aflorados diante das situações vivenciadas no dia a dia.

Para melhor embasamento e complementação para a pesquisa “ Diabetes Mellitus: Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica na visão dos usuários” realizou-se a busca de artigos científicos por meio dos descritores: *Diabetes Mellitus*; Saúde Pública; Educação em Saúde aplicados de forma combinada, nas bases de dados, LILACS, BDNF e SciELO, através da Plataforma digital “Biblioteca Virtual em Saúde”.

A análise dos estudos selecionados deu-se pela leitura dos artigos na íntegra, foram 21 artigos relacionados a temática do trabalho que agregou conteúdo científico no referencial teórico bem como a análise e discussão dos resultados da pesquisa complementando e oferecendo informações de estudos científicos nas falas dos usuários.

3.3 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado na Estratégia Saúde da Família do Basílio, localizada no Município de Primavera- PA, e composta por equipe multiprofissional: Médico (1), Enfermeiro (1), Técnico de Enfermagem (4), Agentes comunitários de Saúde (5). Conta também com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que tem em sua equipe Nutricionista (1), Psicólogo (1), Assistente Social (1), Educador Físico (1) e Fonoaudiólogo (1) que atendem às demandas de todas ESF's da cidade. A ESF Basílio é dividida em 08 micro áreas de atendimento, realizando cobertura em Zona Rural (Vilarejo Rio dos Peixes; Doca; Bom Futuro; Basílio; Telha, Bacabal; Laranjal e Urbana (Basílio), atendendo 3200 usuários cadastrados.

3.4 POPULAÇÃO DE ESTUDO

O estudo foi realizado com uma amostra de 15 pacientes do sexo feminino e masculino, entre a faixa etária 35 a 70 anos portadores de *Diabetes Mellitus* que se encontram cadastrados na Estratégia Saúde da Família em Primavera/PA que participaram de momentos de educação em saúde de na ESF- Basílio no período 2017 – 2019 de atuação como Médico , respondendo à pergunta “Qual a importância da educação em saúde para o usuário” conforme roteiro de entrevista (APENDICE A). As respostas foram gravadas e transcritas na íntegra para nortear o conteúdo dos resultados.

3.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO

Pacientes portadores de Diabetes Mellitus cadastrados na Estratégia Saúde da Família em Primavera- Pa. Variáveis referente aos dados secundários como: idade, sexo e renda.

3.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

A análise dos dados para a pesquisa deu-se através das respostas gravadas e transcritas pelos pacientes. Os usuários receberam nomes de flores como pseudônimos para preservar o sigilo, de acordo com o quadro 1.

Quadro 1 – Dados do usuário

SUJEITO	IDADE	SEXO
CRAVO	35 anos	MASCULINO
LOTUS	45 anos	MASCULINO
FLOX	48 anos	FEMININO
GIRASSOL	50 anos	FEMININO
TULIPA	44 anos	MASCULINO
DENTE DE LEÃO	53 anos	FEMININO
MARGARIDA	47 anos	MASCULINO
COSMOS	40 anos	MASCULINO
ANTÚRIO	49 anos	MASCULINO
HIBISCO	59 anos	FEMININO
JACINTO	63 anos	FEMININO
GERÂNIO	58 anos	MASCULINO
SARAMAGO	40 anos	MASCULINO
OLEANDRO	70 anos	FEMININO
ZÉFIRO	37 ANOS	MASCULINO

Os dados foram analisados através da técnica da análise temática, modalidade da análise de conteúdo. Segundo Bardin (2011) a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que visa obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

“Fazer uma análise temática consiste em descobrir os **núcleos de sentido** que compõem uma comunicação, cuja **presença** ou **frequência** signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado” (MINAYO, 2010, p. 316)

Os depoimentos foram interpretados exaustiva e atentivamente. Após diversas leituras, foram apreendidas unidades de contexto e, destas, retiradas unidades de registro de acordo com a temática previamente estabelecida no roteiro de entrevista. A confluência das unidades de registro deu origem aos núcleos de significado e estes às categorias, conforme o quadro analítico mostra no (APÊNDICE C). Um núcleo direcionador foi analisado: **“Descrever a importância da educação em saúde para o usuário como estratégia de adesão ao tratamento de *Diabetes Mellitus* na Estratégia Saúde da Família do Basílio no**

Município de Primavera-Pa”, dando então origem à 3 categorias , conforme observa-se no quadro.

Quadro 2 - Categorias de Análise

NÚCLEO DIRECIONADOR: “Descrever a importância da educação em saúde para o usuário como estratégia de adesão ao tratamento de <i>Diabetes Mellitus</i>”
Categoria 1 - “O EMPODERAMENTO DO PACIENTE DIANTE AO SEU QUADRO PATOLÓGICO (DIABETES MELLITUS)”
Categoria 2 - “A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA”
Categoria 3 - “A SISTEMATIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA QUE APROXIMAM O USUÁRIO PORTADOR DE DM AO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESULTANDO NA DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE PACIENTES QUE ABANDONAM O TRATAMENTO”.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os depoimentos foram interpretados dando origem aos núcleos de significado e estes às categorias, conforme o quadro analítico mostra no (APÊNDICE C). Um núcleo direcionador foi analisado “**Descrever a importância da educação em saúde para o usuário como estratégia de adesão ao tratamento de *Diabetes Mellitus* na Estratégia Saúde da Família do Basílio no Município de Primavera-Pa**” dando então origem à 3 categorias, conforme observa-se.

A saber: **Categoria 1-** “O empoderamento do paciente diante ao seu quadro patológico (Diabetes Mellitus)”; **Categoria 2-** “A importância da atuação da equipe multiprofissional na Atenção Básica” e **Categoria 3** “ A Sistematização de estratégias na Atenção Primária que aproximam o usuário portador de DM ao profissional de saúde resultando na diminuição do número de pacientes que abandonam o tratamento”.

4.1 CATEGORIA 01: “O EMPODERAMENTO DO PACIENTE DIANTE AO SEU QUADRO PATOLÓGICO (*DIABETES MELLITUS*)”

A palavra “empoderamento” é originada do verbo “empoderar” que se refere ao ato de dar ou conceder poder para si próprio ou para alguém, é provocar no indivíduo o ato de questionar, entender e defender seus direitos e/ou assuntos do cotidiano. Diante do estudo realizado na ESF Basílio percebeu-se que significativa parte dos pacientes não são empoderados diante de sua doença DM, não sabem a causa e as possíveis consequências que a patologia pode causar. Todavia, quando são estimulados, ensinados e orientados os mesmos passam adquirir conhecimento do seu real estado, conseguindo prover melhores condições de saúde para si. Podendo ser evidenciado nas seguintes falas:

A educação em saúde pra gente é muito valiosa. Sair daqui do posto com conhecimento não tem nada em troca (GIRASSOL)

[...] mas quando tem essa doença tem que ter muito cuidado, porque podemos ficar cego, ter ferida, morrer mesmo, por isso que é importante tomar o remédio direito, vim pras consultas e tentar fazer uma caminhada, já ajuda a gente a viver melhor, né?! E consigo aprender assim, nesses momentos, com todos vocês profissionais aí. (GIRASSOL)

[...] faz pouco tempo que fui diagnosticado como diabético até então nunca participei ou assisti alguma palestra sobre o tema e depois que eu comecei a assistir as palestras, minha vida melhorou, tanto física quanto mental [...] (ZÉFIRO)

Através de consultas médicas, quando indagados de seu tratamento e da importância, bem como durante a aplicabilidade das estratégias em saúde, como roda de conversa ou palestra, percebeu-se que esses usuários compreendiam muito pouco acerca do seu real estado de saúde, que correlaciona diretamente a baixa adesão ao tratamento. Acrescentando também, que o perfil socioeconômico dos usuários inscritos na Unidade de Saúde do Basílio é baixo gerando impacto negativo de como este paciente lida com a patologia. Observado no relato a seguir:

[...] Nós aprende tanta coisa, mas tanta mesmo! Porque as vezes a gente não tem lá aquele estudo. Porque às vezes a gente tem essa doença e nem sabe o que é, o que causou ela. Daí depois dessas palestras, né, que a gente vai entender que tem a ver com comida que a gente come, até porque é só o que a gente tem, mas dá pra comer comida mais saudável[...] (LÓTUS)

A baixa escolaridade e o hábito alimentar na cidade de Primavera-Pa contribuem no descontrole da glicemia do paciente, pois sem o adequado conhecimento o mesmo não se compromete com o tratamento fazendo-o aderir pouco as orientações sobre alimentação, regularidade dos medicamentos e realização de atividade física.

Os autores Santos *et al.* (2018) corrobora com sua pesquisa afirmando que o analfabetismo entre usuários com DM é um fator preocupante, uma vez que pode antecipar o desencadeamento de complicações crônicas, em decorrência da limitação do acesso às informações, devido ao possível comprometimento das habilidades de leitura, escrita e compreensão das atividades de educação para o autocuidado preventivo. Pensando nessa dificuldade, o profissional médico utiliza de alternativas para oportunizar que o paciente compreenda dosagens/horários e quantidade de comprimidos, recursos esses como desenho, associações com o tempo dentre outros que fragmenta a barreira do medo, vergonha e desinteresse do doente.

Então, observou-se que a maioria dos sujeitos tem DM tipo 2 (39%). Chama atenção que, apesar de todos os pacientes conhecerem o seu diagnóstico, 53% não souberam referir o tipo de diabetes. Esta informação corrobora com outro estudo realizado em São Paulo, com 357 usuários, cujos resultados demonstraram que 53,2% não sabiam informar qual o tipo de

DM. O conhecimento do paciente acerca do tipo de diabetes mellitus pode colaborar para um melhor controle metabólico e adesão de práticas de autocuidado. O profissional médico, Enfermeiro e outros, possuem um papel diferenciado na educação em saúde, quando se propõem a estimular o usuário com DM enquanto protagonista dos seus cuidados com a saúde, afirma Assunção *et al.* (2017).

Assim, presume-se que a aplicabilidade de palestras didáticas com todos os profissionais realizados na Atenção Básica, rodas de conversas dentre outras estratégias com pacientes diabéticos estão surtindo efeito, pois provocou certa inquietação e preocupação que fora percebida nos relatos quando estes usuários passaram a preocupar-se mais com as consultas médicas e de enfermagem que antes eram resumidas em apenas na busca da renovação de receita.

4.2 CATEGORIA 02: “A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA”

Pensar em atenção básica é contemplar o que melhor a saúde pode oferecer, com inúmeros programas que o Sistema Único de Saúde oferece, detecção precoce de doenças, atuação de diversos profissionais e a relação interpessoal, o usuário tende a ter bom espaço para desfrutar dos serviços ofertados.

Na ESF Basílio a atuação multiprofissional intensificou-se com incentivo do presente estudo, pacientes em acompanhamentos com Nutricionista, Educador Físico através da Academia de Saúde no estímulo a praticar o exercício físico, consultas compartilhadas entre profissionais, palestras, rodas de conversas, estabelecimento de metas, apoio psicossocial, visitas domiciliares dentre outras ações surtem ainda mais efeito positivo quando comparados ao não alinhamento dessas atividades e práticas antes na Unidade de Saúde. Podendo-se evidenciar nas seguintes falas:

“Essa nutricionista é muito legal, ela fala numa linguagem que a gente entende”. (CRAVO)

“E o menino da academia de saúde, que ensina a gente nos exercício... é tão bom”. (CRAVO)

[...] Porque aí passo com a nutricionista, psicólogo, enfermeira que me ajuda muito, o médico que vai me ensinando também, a equipe é muito atenciosa. (LÓTUS)

Assim, a atenção para as pessoas com doenças crônicas deve envolver necessariamente, a equipe multiprofissional, afirma Fagundes (2014), considerando que os determinantes de saúde são multifatoriais. A equipe deve ser entendida como um agrupamento de profissionais que atendem uma determinada população e se reúne para discutir os problemas de saúde da mesma, atuando de forma integrada e com níveis de competências bem esclarecidos na abordagem dos problemas de saúde em um campo único de atuação para a construção de estratégias conjuntas.

No estudo de Vieira *et al.* (2017) foi interessante notar que existe a consciência por parte de alguns usuários da necessidade do autocuidado para o gerenciamento do diabetes, como a prática de exercícios físicos e a adoção de hábitos alimentares saudáveis. No entanto, deve-se ressaltar que somente o conhecimento não é suficiente para que as pessoas que têm diabetes se tornem autônomas e ativas nas ações de autocuidado. As práticas educativas devem ser desenvolvidas valorizando-se a atuação interdisciplinar da equipe de Saúde, assim como a participação por exemplo de psicólogos que consigam abordar as questões emocionais relacionadas ao convívio com o diabetes. Evidenciada nas falas:

Fora que, a gente se envolve mais com os profissionais, né, com vocês. A gente conta mais da nossa vida, porque vai ganhando intimidade, daí fica mais fácil também de vocês entender a gente, quando não temos dinheiro para comer tão bem, mas aí como ela falou (Nutricionista), com o pouco que a gente tem conseguimos se alimentar um pouco melhor. (TULIPA)

A empatia é fundamental, o paciente portador de uma doença crônica como DM está repleto de medos muitas vezes que servem como barreira a adesão ao tratamento. Paciente da ESF Basílio, principalmente com faixas etárias mais novas ou com pouquíssimo conhecimento não compreendem o uso do medicamento contínuo para o resto da vida, o alimento farinha ser açúcar e precisar ser reduzido drasticamente na alimentação, o porquê que realizar atividades físicas reduzem níveis glicêmicos, sendo então o momento que cada profissional atuante da Unidade se faz necessário para principalmente trabalhar com pacientes

que apresentam maiores questionamentos acerca da doença e modificar tradições e problemas psicossociais.

[...], porque quando a gente recebe a notícia que está diabético a gente se espanta e sofre, e quando encontramos outras pessoas com a mesma doença e os todos vocês profissionais com a gente, ficamos mais calmos[...] (SARAMAGO)

[...] Aprendi a como lidar com essa doença, através das informações citadas pelo doutor eu coloquei em prática os ensinamentos e melhorei muito o meu estilo de vida. Obrigada doutor [...]

4.3 CATEGORIA 03: “A SISTEMATIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA QUE APROXIMAM O USUÁRIO PORTADOR DE DM AO PROFISSIONAL DE SAÚDE RESULTANDO NA DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE PACIENTES QUE ABANDONAM O TRATAMENTO”.

A criação ou intensificação de estratégias estimulam não somente o usuário que é o principal foco da pesquisa, mas desperta no profissional da atenção básica que habituou-se a realizar sempre as mesmas práticas sem obter tantos resultados em ampliar metodologias inovadoras de atendimento . Deste modo, a sistematização do atendimento chama atenção de forma a perceber que o trabalho está sendo formulado baseado para o melhor resultado ao paciente, agregando valor a Unidade de Saúde, resultando no maior comprometimento do usuário.

Palestras sobre alimentação, ilustrando através de alimentos saudáveis e não saudáveis, explicação através da linguagem acessível nos momentos de sala de espera acerca da doença, formulação de plano de melhora física realizada pelo educador físico com acompanhamento de dados antropométricos, premiando o usuário a cada meta alcançada, negociações entre profissional médico e paciente com relação aos hábitos alimentares dentre outras estratégias que implantadas impactaram de forma positiva o estado de saúde da população inscrita no Unidade, observados nos relatos a seguir:

“Eu acho muito legal quando tem essas coisas no posto, a gente vem com prazer, essas aulas [...]”

[...] Então, é vou seguir, tentar seguir essas orientações tudo que vocês falaram aí, essas imagem que vocês colocaram ai na parede (data show) que nós consegue até lembrar melhor depois [...] (FLOX)

“Essas palestras são muito boas, sempre fico bem atenta, anoto até o que acho importante [...] (GERÂNIO)

[...] porque é nesse momento de orientação que tira muita coisa da nossa cabeça e faz a gente seguir adiante, com o tratamento. (SARAMAGO)

[...] Agora, hoje, eu vou pra casa e vou falar pro marido que farinha é açúcar, ele vai achar graça e que coca tem sal [...](FLOX)

No estudo de Torres *et al.* (2017), chama atenção pelo experimento da criação de grupos de conversas de pacientes diabéticos, os autores afirmam que a educação em grupo foi desenvolvida de forma a privilegiar a troca de experiências, a construção de conhecimentos, a mudança de atitudes relacionados à experiência de conviver com o diabetes e o fortalecimento do vínculo entre os participantes e os profissionais da área da Saúde. O reconhecimento do grupo faz com que o indivíduo não se sinta sozinho diante ao seu quadro, reconhece no outro queixas, dificuldades, medos que antes pensava ser muito individual. Pode-se observar nas seguintes falas:

[...] e quando encontramos outras pessoas com a mesma doença e os todos vocês profissionais com a gente, ficamos mais calmos[...] (SARAMAGO)

A gente vai brincando e aprendendo assim, é muito mais proveitoso, que só olhar pra cara e tomar remédio. (TULIPA)

Pra mim é sempre importante, né, tá participando das palestras, tá tendo essas orientações nas reuniões das UBS's [...] (JACINTO)

Não sendo diferente, no presente estudo na ESF Basílio, as rodas de conversas, as atividades na Academia da Saúde com os Educadores Físicos, o estreitamento da relação com o profissional médico e outros faz com que os pacientes desenvolvam o pertencimento diante essa Unidade de Saúde, entendendo que ESF é uma Unidade para seus cuidados e de prevenção e não apenas para prescrição de medicamentos.

5. CONCLUSÃO

Conforme os resultados através das falas dos usuários, podemos refletir acerca da importância da integração da equipe multiprofissional da estratégia saúde da família no desenvolvimento de atividades interdisciplinares em grupo . Através de orientações individuais e aos familiares relacionadas à reeducação nutricional, assim como o desenvolvimento e fortalecimento de estratégias que estimulem a mudança de hábitos alimentares e estilo de vida da população local em geral, percebeu-se melhor adesão dos pacientes ao plano não medicamentoso e ao medicamentoso.

Portanto, a prática educativa pode apresentar-se como a melhor maneira de empoderar o usuário com DM sobre a importância do conhecimento e atitudes sobre a doença e a mudança de comportamento associada a dieta e atividade física, conforme observado nos relatos desses usuários. Bem como a troca de experiências vivenciadas por esses usuários e exibidas nas ações educativas realizadas na estratégia da família tornando assim maior o entendimento da equipe multiprofissional acerca do contexto psicossocial de cada indivíduo.

Dessa forma a educação em saúde proporcionará aos pacientes um momento no qual irão discutir com os profissionais todas as informações acerca da doença e do tratamento. A presença da equipe multiprofissional é de suma importância na Unidade, pois cada paciente apresenta uma demanda diferente, estão inseridos num contexto social, econômico, psicológico distintos, que sozinho o profissional médico será incapaz de resolver, além do que esse cuidado diferenciado para cada usuário fortalece o conceito de um dos princípios doutrinários do SUS de equidade, tratando cada ser de forma diferenciada e justa. Todavia para obter melhores resultados diante aos valores glicêmicos e outros dados, esses poderão ser observados ao longo do tempo por meio de novos estudos.

REFERÊNCIAS

- ARTMAN. O planejamento estratégico situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multisetorial. **ENSP/FIOCRUZ**. Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: . Acesso em:
- ASSUNÇÃO, Suelen *et al.* Conhecimento e atitude de pacientes com diabetes mellitus da Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017. Disponível em: Acesso em:
- BARDIN, L. **Dados internacionais de catalogação na publicação (CIP)**. ALMEDINA BRASIL, São Paulo, v. 01, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção básica: Diabetes Mellitus**. Brasília: Brasil. Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: . Acesso em:
- FAGUNDES, S.F. **Abordagem multidisciplinar a pacientes diabéticos e hipertensos atendidos por equipe de saúde da família em Claro dos Poções**. Minas gerais, 2014. Disponível em: . Acesso em:
- FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 3 ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
- MOREIRA, Adisson Machado; CHIARELLO, Paula Garcia. **Atenção nutricional: abordagem dietoterápica em adultos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008. 220p. Disponível em: . Acesso em:
- SANTOS, Talita; FREITAS, Betânia. Adesão ao tratamento dietético em portadores de diabetes mellitus assistidos pela estratégia saúde da família. **BRASPEN J**, v. 33, n. 1, p. 76-85, 2018. Disponível em: . Acesso em:
- TORRES, Heloisa *et al.* Avaliação da educação em grupo de diabetes na atenção primária à saúde. **CIENCIA Y ENFERMERIA XXII**, v. 3, p. 35-45, 2016. Disponível em: . Acesso em:
- VIEIRA, Gisele *et al.* A percepção dos usuários com diabetes sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado. **Esc. Anna Nery**, v.21. Rio de Janeiro, 2017.

APÊNDICE A- ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. IDENTIFICAÇÃO	
Pseudônimo	
Idade	
Sexo	

2. QUESTÃO DE PESQUISA
Qual a importância da educação em saúde para o usuário ?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PESQUISA *DIABETES MELLITUS*: Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica

A pesquisa intitulada ***DIABETES MELLITUS***: Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica será realizada pelo discente de Pós Graduação Saúde da Família Wellington Caslos da Silva, sob orientação do Prof. Camilo Eduardo Almeida Pereira.

O estudo tem como objetivo : Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica”. Será realizado através de uma entrevista semi-estruturada, com um roteiro previamente elaborado contendo perguntas abertas e fechadas.

A sua colaboração é fundamental para a realização desta pesquisa. Sua participação não envolve riscos, entretanto, você poderá se recusar a participar ou deixar de colocar seu nome por qualquer motivo que não lhe seja conveniente. Isto não lhe acarretará nenhum prejuízo pessoal. Se tiver alguma dúvida em relação ao estudo, antes ou durante seu desenvolvimento, ou desistir de fazer parte dele, poderá entrar em contato com as pesquisadoras, pessoalmente ou por meio do e-mails Wellington-88@live.com

Não existirão despesas ou compensações pessoais para a participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Os dados fornecidos por você serão confidenciais e seu nome será mantido sigilo. As informações coletadas serão utilizadas somente para a pesquisa, podendo ser na forma de publicação em livros, periódicos ou divulgação em eventos científicos.

Wellington Carlos da Silva
End. Trav Nossa Senhora de Nazaré
Tel 91 98474-0679

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, declaro que fui esclarecida sobre a pesquisa “**Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica**”, e concordo que meus dados sejam utilizados na realização da mesma, desde que respeitadas às condições acima.

Primavera, _____ de _____ de 2019.

APENDICE C – TABELA COM AS FALAS DOS USUÁRIOS

APÊNDICE C - QUADRO ANALÍTICO

NUCLEO DIRECIONADOR: “DESCREVER A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA VISÃO DO USUÁRIO COMO ESTRATÉGIA DE ADESÃO AO TRATAMENTO DE *DIABETES MELITTUS* NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO BASÍLIO NO MUNÍCIPIO DE PRIMAVERA-PA”

SUJEITO	UNIDADE DE CONTEXTO	UNIDADE DE REGISTRO	NUCLEO DE SIGNIFICADO
CRAVO	<p>“É muito bom, né? Nós acaba sabendo o que a gente tem, essa doença. Descobre o que pode ou não comer, sem ter que ficar sempre escutando do médico. É já chegar na consulta sabendo mesmo. É muito importante esse momento aqui pra gente.” (CRAVO)</p> <p>Essa nutricionista é muito legal, ela fala numa linguagem que a gente entende. Aprendi que até farinha é açúcar (risos)... ela ajuda a gente com a alimentação. E o menino da academia de saúde, que ensina a gente nos exercício... é tão bom. (CRAVO)</p> <p>Eu acho muito legal quando tem essas coisas no posto, a gente vem com prazer, essas aulas, as</p>	<p>“Nós acaba sabendo o que a gente tem, essa doença. Descobre o que pode ou não comer, sem ter que ficar sempre escutando do médico. É já chegar na consulta sabendo mesmo”. (CRAVO)</p> <p>“Essa nutricionista é muito legal, ela fala numa linguagem que a gente entende”. (CRAVO)</p> <p>“E o menino da academia de saúde, que ensina a gente nos exercício... é tão bom”. (CRAVO)</p> <p>“Eu acho muito legal quando tem essas coisas no posto, a gente vem</p>	<p>Conhecimento sobre a doença</p> <p>Relação interpessoal com os profissionais de saúde</p> <p>Estratégias de adesão ao tratamento</p>

	brincadeiras, os brindes, as risadas, é diferente. Sempre só consulta é chato. Bom mesmo é a gente ter esses momentos mesmo. (CRAVO)	com prazer, essas aulas [..]”	
LÓTUS	Qual a importância desses momentos aqui? Ah, é tudo, né?! Nós aprende tanta coisa, mas tanta mesmo! <i>Porque as vezes a gente não tem lá aquele estudo.</i> Porque as vezes a gente tem essa doença e nem sabe o que é, o que causou ela. Daí depois dessas palestras, né, que a gente vai entender que tem a ver com comida que a gente come, até porque é só o que a gente tem, mas dá pra comer comida mais saudável. Então... (pausa). É bom mesmo vocês darem essas dicas, essas orientações pra gente, né?! (LÓTUS)	[...] Nós aprende tanta coisa, mas tanta mesmo! <i>Porque as vezes a gente não tem lá aquele estudo.</i> Porque as vezes a gente tem essa doença e nem sabe o que é, o que causou ela. Daí depois dessas palestras, né, que a gente vai entender que tem a ver com comida que a gente come, até porque é só o que a gente tem, mas dá pra comer comida mais saudável[...] (LÓTUS)	Conhecimento sobre a doença
	Agora faço parte da academia de saúde, né, já perdi até peso (risos), já consigo sentir a diferença. É muito bom ter esse acompanhamento. Porque aí passo com a nutricionista, psicólogo, enfermeira que me ajuda muito, o médico que vai me ensinando também, a equipe é muito atenciosa. (LÓTUS)	[...] Porque aí passo com a nutricionista, psicólogo, enfermeira que me ajuda muito, o médico que vai me ensinando também, a equipe é muito atenciosa. (LÓTUS)	Relação interpessoal com os profissionais de saúde.
FLOX	Olha, isso aqui é tudo. Porque se a gente vier só para consulta fica tudo muito repetitivo, não que não seja	[..] Mas é que fica faltando algo. Olha que a gente aprendeu hoje,	Conhecimento sobre a doença

	<p>importante, porque é importante, né?! Mas é que fica faltando algo. Olha que a gente aprendeu hoje, comidas que são açúcar e que não parece, né?! Agora, hoje, eu vou pra casa e vou falar pro marido que farinha é açúcar, ele vai achar graça e que coca tem sal (risos), mas eu mesma que tô aqui ouvindo isso de vocês, eu acredito, porque vocês estudaram, estudam muito, né?! Então, é vou seguir, tentar seguir essas orientações tudo que vocês falaram aí, essas imagens que vocês colocaram ai na parede (data show) que nós consegue até lembrar melhor depois.(FLOX)</p> <p>Ah, sim ó, a gente tem um pouco dificuldade de entender essa doença, desgraçada, meu Deus, mas</p>	<p>comidas que são açúcar e que não parece, né?!</p> <p>[...] Agora, hoje, eu vou pra casa e vou falar pro marido que farinha é açúcar, ele vai achar graça e que coca tem sal [...](FLOX)</p> <p>[...] Então, é vou seguir, tentar seguir essas orientações tudo que vocês falaram aí, essas imagem que vocês colocaram ai na parede (data show) que nós consegue até lembrar melhor depois [...] (FLOX)</p> <p>[...] mas quando tem essas doença tem que ter muito cuidado, porque</p>	<p>Estratégias de adesão ao tratamento</p> <p>Conhecimento sobre a doença</p>
--	--	--	---

MARGARIDA	<p>quando tem essas doença tem que ter muito cuidado, porque podemos ficar cego, ter ferida, morrer mesmo, por isso que é importante tomar o remédio direito, vim pras consultas e tentar fazer uma caminhada, já ajuda a gente a viver melhor, né?! E consigo aprender assim, nesses momentos, com todos vocês profissionais aí. (GIRASSOL)</p>	<p>podemos ficar cego, ter ferida, morrer mesmo, por isso que é importante tomar o remédio direito, vim pras consultas e tentar fazer uma caminhada, já ajuda a gente a viver melhor, né?! E consigo aprender assim, nesses momentos, com todos vocês profissionais aí. (GIRASSOL)</p>	
TULIPA	<p>Ah, eu acho um máximo! É claro que é super-importante. A gente vai brincando e aprendendo assim, é muito mais proveitoso, que só olhar pra cara e tomar remédio. Fora que, a gente se envolve mais com os profissionais, né, com vocês. A gente conta mais da nossa vida, porque vai ganhando intimidade, daí fica mais fácil também de vocês entender a gente, quando não temos dinheiro para comer tão bem, mas aí como ela falou (Nutricionista), com o pouco que a gente tem conseguimos se alimentar um pouco melhor. (TULIPA)</p> <p>Todas as vezes que tem evento eu tento vim, porque</p>	<p>E consigo aprender assim, nesses momentos, com todos vocês profissionais aí. (GIRASSOL)</p> <p>A gente vai brincando e aprendendo assim, é muito mais proveitoso, que só olhar pra cara e tomar remédio. (TULIPA)</p> <p>[..] a gente se envolve mais com os profissionais, né, com vocês. A gente conta mais da nossa vida, porque vai ganhando intimidade, daí fica mais fácil também de vocês entender a gente, quando não temos dinheiro para comer tão bem, mas aí como ela falou (Nutricionista) [..] (TULIPA)</p> <p>Todas as vezes que tem evento eu</p>	<p>Relação interpessoal com os profissionais de saúde.</p> <p>Conhecimento sobre a doença</p> <p>Estratégias de adesão ao tratamento</p> <p>Relação interpessoal com os profissionais de saúde.</p> <p>Estratégias de adesão ao</p>

<p>DENTE DE LEÃO</p>	<p>a gente aprende muito com vocês. Porque a gente sabe que vocês não querem nosso mal. Eu sigo meu tratamento direitinho, tomo remédio, só que eu ultrapasso na comida mesmo, as vezes é porque tô estressado, as vezes é falta do que comer mesmo. Ó, as vezes só tem farinha e ovo, como vou fazer?! Mas como ele disse (médico), não precisa a gente ser radical e cortar de um vez, que faz até mal pra gente, porque fica triste, mas diminuir mesmo, já vai ser bom. Também é bom porque tá toda a equipe aqui, cada um deles, de vocês né, contribui com uma coisa, e tudo vai fazendo sentindo. Porque eu não quero morrer cego, quero tá tentando controlar essa tal de Diabetes (risos)</p> <p>A educação em saúde pra gente é muito valiosa. Sair daqui do posto com conhecimento não tem nada em</p>	<p>tento vim, porque a gente aprende muito com vocês [..] (DENTE DE LEITE)</p> <p>[...] Também é bom porque tá toda a equipe aqui, cada um deles, de vocês né, contribui com uma coisa, e tudo vai fazendo sentindo [...](DENTE DE LEITE)</p> <p>Porque eu não quero morrer cego, quero tá tentando controlar essa tal de Diabetes (risos). (DENTE DE LEITE)</p> <p>A educação em saúde pra gente é</p>	<p>tratamento</p> <p>Relação interpessoal com os profissionais de saúde.</p> <p>Conhecimento sobre a doença</p>
-----------------------------	---	---	---

<p>GIRASSOL</p>	<p>troca. É muito difícil, sabe, viver com limitações de comida, que o que a gente mais gosta de fazer é comer, né?! Beber um cervejinha, uns tira gosto, essas coisas... (pausa). É isso, essa doença que é pra sempre, mas como o médico diz sempre que tem tratamento né, e que é bom fazer, porque podemos piorar, perder até um membro. Já pensou?! Como tantos que tem por aí, sem pernas, sem dedos, morrendo ou que já morreram. E como ele disse (educador físico) se exercitar melhora o humor, o sexo (risos), a gente fica mais disposto e quando percebe vai melhorando as outras coisas... o açúcar no sangue. Também, esses momentos a gente se aproxima de vocês, perde um pouco do medo de dizer nossa vida, é uma quebra na barreira mesmo.(GIRASSOL)</p> <p>Acho muito bom, né?! Porque esse tipo de informações que eu não sabia, isso dá para mim me cuidar melhor, não fazer, não comer tipos de coisas</p>	<p>muito valiosa. Sair daqui do posto com conhecimento não tem nada em troca (GIRASSOL)</p> <p>[...] E como ele disse (educador físico) se exercitar melhora o humor, o sexo (risos), a gente fica mais disposto e quando percebe vai melhorando as outras coisas... o açúcar no sangue (GIRASSOL)</p> <p>Também, esses momentos a gente se aproxima de vocês, perde um pouco do medo de dizer nossa vida, é uma quebra na barreira mesmo.(GIRASSOL)</p> <p>Acho muito bom, né?! Porque esse tipo de informações que eu não</p>	<p>Conhecimento sobre a doença</p> <p>Conhecimento sobre a doença</p> <p>Relação interpessoal com os profissionais</p>
------------------------	---	---	--

COSMOS	erradas, que não posso. Então, é, aí eu aprendi (pausa). Estou melhor porque tô comendo as comida correta, que antes eu não sabia que eu não podia comer e eu comia, aí com essas instruções aprendi a variar meus tipos de alimentos pra mim comer as comidas mais saudável. (COSMOS)	sabia, isso dá para mim me cuidar melhor, não fazer, não comer tipos de coisas erradas, que não posso. (COSMOS)	Conhecimento sobre a doença
ANTÚRIO	Sabe que eu acho extremamente importante?! Porque nós pensa que é blá blá, mas não é! É um momento único, que nós tem que aproveitar. É tanta informação sobre a doença, daí vocês coloca de uma forma tão simples, que faz nós entender mesmo. Entender porque nós tem essa doença, e que infelizmente ela é pra sempre, mas tem como ter qualidade de vida, né? Todos vocês (profissionais) são importante, sabe?! Se não fosse vocês aqui, nós	[...] É um momento único, que nós tem que aproveitar. É tanta informação sobre a doença, daí vocês coloca de uma forma tão simples, que faz nós entender mesmo[...] (ANTÚRIO) [...] Todos vocês (profissionais) são	Conhecimento sobre a doença

<p>HIBISCO</p>	<p>estava mais doente e sem informação. Esse (ANTÚRIO)</p> <p>Ah, eu acho muito bom, porque assim a gente fica sabendo, conhecendo coisas que a gente não sabia, pode se cuidar melhor, aprender mais sobre a doença que a gente tem, e tentar fazer as coisas mais certas, pra ficar melhor, ter um vida melhor. (HIBISCO)</p>	<p>importante, sabe?! Se não fosse vocês aqui, nós estava mais doente e sem informação (ANTÚRIO)</p> <p>Ah, eu acho muito bom, porque assim a gente fica sabendo, conhecendo coisas que a gente não sabia, pode se cuidar melhor, aprender mais sobre a doença que a gente tem [...] (HIBISCO)</p>	<p>Relação interpessoal com os profissionais.</p> <p>Conhecimento sobre a doença</p>
<p>JACINTO</p>	<p>Pra mim é sempre importante, né, tá participando das palestras, tá tendo essas orientações nas reuniões das UBS's,, é importante sempre com os profissional de saúde que tão mantendo minha nutrição, educação físico, e bom estado [...] sempre ajuda a gente a tá tomando as medicação tudo certinho, e dando orientação na saúde da gente, tá tendo um dia a dia melhor, né?! (JACINTIO)</p>	<p>Pra mim é sempre importante, né, tá participando das palestras, tá tendo essas orientações nas reuniões das UBS's,, [...] (JACINTO)</p> <p>[...] é importante sempre com os profissional de saúde que tão mantendo minha nutrição, educação físico, e bom estado [...] sempre</p>	<p>Estratégias de adesão ao tratamento</p> <p>Relação interpessoal com os profissionais.</p>

		ajuda a gente a tá tomando as medicação tudo certinho, e dando orientação na saúde da gente[...] (JACINTO)	
GERÂNIO	Essas palestras são muito boas, sempre fico bem atenta, anoto até o que acho importante. Por exemplo, a quantidade de sal que tem no macarrão instantâneo e de açúcar no refrigerante. São coisas que a gente não imagina, de verdade, só acredita porque vocês que estudam não vão mentir pra gente. Então, eu acredito mesmo... e tento seguir essas orientações de vocês. Tenho agradecer a equipe.	“Essas palestras são muito boas, sempre fico bem atenta, anoto até o que acho importante [...]” (GERÂNIO)	Estratégias de adesão ao tratamento

SARAMAGO	Olha, esses momentos são muito importante pra gente, porque quando a gente recebe a notícia que está diabético a gente se espanta e sofre, e quando encontramos outras pessoas com a mesma doença e os todos vocês profissionais com a gente, ficamos mais calmos, porque é nesse momento de orientação que tira muita coisa da nossa cabeça e faz a gente seguir adiante, com o tratamento. (SARAMAGO)	[...], porque quando a gente recebe a notícia que está diabético a gente se espanta e sofre, e quando encontramos outras pessoas com a mesma doença e os todos vocês profissionais com a gente, ficamos mais calmos[...] (SARAMAGO) [...] porque é nesse momento de orientação que tira muita coisa da nossa cabeça e faz a gente seguir adiante, com o tratamento. (SARAMAGO)	Relação interpessoal com os profissionais. Estratégias de adesão ao tratamento Estratégias de adesão ao tratamento
OLEANDRO	Eu sou portador de diabetes e tive o prazer de participar de uma palestra com o Doutor, e gostei muito. Aprendi a como lidar com essa doença, através das informações citadas pelo doutor eu coloquei em prática os ensinamentos e melhorei muito o meu estilo de vida. Obrigada doutor.(OLEANDRO)	[...] Aprendi a como lidar com essa doença, através das informações citadas pelo doutor eu coloquei em prática os ensinamentos e melhorei muito o meu estilo de vida. Obrigada doutor [...] (OLEANDRO) [...] faz pouco tempo que fui	Relação interpessoal com os profissionais

<p>ZÉFIRO</p>	<p>Boa tarde, faz pouco tempo que fui diagnosticado como diabético até então nunca participei ou assisti alguma palestra sobre o tema e depois que eu comecei a assistir as palestras, minha vida melhorou, tanto física quanto mental. Na parte física eu consegui controlar meu peso, e conseqüentemente controlei o colesterol. E para mim, é muito importante o nutricionista e educador físico nessa parte. E na parte mental, melhorou, comecei a dormir melhor e a dormir mais do que eu costumava a dormir. (ZÉFIRO)</p>	<p>diagnosticado como diabético até então nunca participei ou assisti alguma palestra sobre o tema e depois que eu comecei a assistir as palestras, minha vida melhorou, tanto física quanto mental [...] (ZÉFIRO)</p> <p>[..] Na parte física eu consegui controlar meu peso, e conseqüentemente controlei o colesterol. E para mim, é muito importante o nutricionista e educador físico nessa parte [...] (ZÉFIRO)</p>	<p>Conhecimento sobre a doença</p> <p>Relação interpessoal com os profissionais</p>
----------------------	--	---	---