



## Promoção da saúde e determinantes sociais às pessoas com diabetes mellitus: perspectivas dos profissionais na atenção primária à saúde

Health promotion and social determinants for people with diabetes mellitus: perspectives of professionals in primary health care

Promoción de la salud y determinantes sociales de personas con diabetes mellitus: perspectivas de profesionales de la atención primaria de salud

Perla Silveira Bleyer<sup>1</sup>, Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemann<sup>1</sup>, Michelle Kuntz Durand<sup>1</sup>, Camila Pimentel Corrêa<sup>2</sup>, Cladis Loren Kiefer Moraes<sup>2</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Compreender a importância da promoção da saúde articulada aos determinantes sociais no atendimento às pessoas com diabetes, nas perspectivas dos profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Estudo qualitativo, do tipo pesquisa-ação, fundamentado nos pressupostos teóricos e metodológicos de Paulo Freire. Percorreu-se o Itinerário de Pesquisa, composto por três fases: investigação temática, codificação e decodificação; desvelamento crítico. Realizou-se um Círculo de Cultura, em setembro de 2021, com a participação de 10 profissionais atuantes em uma Unidade Básica de Saúde, de uma capital do Sul do Brasil. Os dados foram analisados pelos participantes, durante o Círculo de Cultura. **Resultados:** Nos diálogos emergiram três principais temas geradores: desvelando a promoção da saúde e os determinantes sociais da saúde; percepções sobre grupos de educação em saúde e diálogo; determinantes sociais, promoção da saúde e o modelo biomédico. **Conclusão:** Os profissionais da Atenção Primária reconhecem a importância da relação entre a promoção da saúde e os determinantes sociais na assistência às pessoas diagnosticadas com diabetes, apesar de ainda estar enraizado o modelo curativista. Tal relação aponta para a importância do trabalho dos agentes comunitários de saúde, dos grupos educativos e do diálogo, para promover a saúde a indivíduos e coletividades.

**Palavras-chave:** Promoção da saúde, Determinantes sociais de saúde, Diabetes mellitus, Atenção primária à saúde, Equipe interdisciplinar.

### ABSTRACT

**Objective:** Understand the importance of health promotion articulated with social determinants in the care of people with diabetes, from the perspectives of professionals working in Primary Health Care. **Methods:** Qualitative study, of the research-action type, based on the theoretical and methodological assumptions of Paulo Freire. The Research Itinerary was followed, consisting of three phases: thematic investigation, codification and decoding; critical unveiling. A Culture Circle was held in September 2021, with the participation of 10 professionals working in a Basic Health Unit, in a capital in the south of Brazil. The data were analyzed by the participants during the Culture Circle. **Results:** In the dialogues, three main generating themes emerged: unveiling health promotion and the social determinants of health; perceptions about health education

<sup>1</sup> Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis – SC.

<sup>2</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Florianópolis – SC.

groups and dialogue; social determinants, health promotion and the biomedical model. **Conclusion:** Primary Care professionals recognize the importance of the relationship between health promotion and social determinants in the care of people diagnosed with diabetes, despite the fact that the curative model is still rooted. This relationship points to the importance of the work of community health agents, educational groups and dialogue, to promote health to individuals and collectivities.

**Keywords:** Health promotion, Social determinants of health, Diabetes mellitus, Primary health care, Interdisciplinary team.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender la importancia de la promoción de la salud vinculada a los determinantes sociales en la atención a las personas con diabetes, desde la perspectiva de los profesionales que actúan en la Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Estudio cualitativo de investigación-acción, basado en los presupuestos teóricos y metodológicos de Paulo Freire. Se siguió el Itinerario de Investigación que consta de tres fases: investigación temática, codificación y decodificación; revelación crítica. En septiembre de 2021 se realizó un Círculo de Cultura, con la participación de 10 profesionales que trabajan en una Unidad Básica de Salud, en una capital del sur de Brasil. Los datos fueron analizados por los participantes durante el Círculo Cultural. **Resultados:** En los diálogos emergieron tres principales temas generadores: revelar la promoción de la salud y los determinantes sociales de la salud; percepciones sobre los grupos de educación sanitaria y el diálogo; Determinantes sociales, promoción de la salud y modelo biomédico. **Conclusión:** Los profesionales de Atención Primaria reconocen la importancia de la relación entre la promoción de la salud y los determinantes sociales en la atención a las personas diagnosticadas con diabetes, a pesar de que el modelo curativo aún está arraigado. Esta relación apunta a la importancia del trabajo de los agentes comunitarios de salud, de los grupos educativos y del diálogo, para promover la salud de individuos y colectividades.

**Palabras clave:** Promoción de la salud, Determinantes sociales de la salud, Diabetes mellitus, Atención primaria de salud, Equipo interdisciplinario.

---

## INTRODUÇÃO

Na década de 1990, a Atenção Primária à Saúde (APS) foi reorganizada no Brasil. Assim, surgiu a Estratégia Saúde da Família (ESF) com vistas a assistir a saúde de indivíduos e coletividades, envolvendo as pessoas diagnosticadas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (BRASIL, 2015). Uma das DCNT é o Diabetes Mellitus (DM), sendo que no Brasil estima-se que vivam aproximadamente 17 milhões de pessoas com essa doença, número que pode ser maior ao considerar os indivíduos não diagnosticados (BRASIL, 2021). Ressalta-se que a implementação de políticas públicas no âmbito da APS vem diminuindo os índices de mortalidade por DCNT.

Entretanto, a taxa de mortalidade por DM continua crescendo, sendo que o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda enfrenta obstáculos no avanço do controle dessa doença, diante dos fatores socioeconômicos e culturais (BORGES DB, LACERDA JT, 2018). Para o período de 2021 à 2030, foi apresentado o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis, no qual estão enumeradas 226 atividades a serem realizadas no Brasil. Contempla 23 metas e indicadores de resultados, que viabilizem a monitoração e avaliação desse Plano (SOUZA JB, 2021). Entretanto, sabe-se que as condições de vida, educação, moradia e consumo alimentar acompanham o surgimento e agravamento das DCNT na comunidade e, estão relacionados com injustiças decorrentes do modelo societário no país.

Tais fragmentos resultam em diferentes níveis de empobrecimento, insegurança alimentar, acesso a saúde e produção da vida, fortemente alicerçados nos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), especialmente para as pessoas que vivem com DM (NEDEL FB e BASTOS JL, 2020). As desigualdades sociais diminuem quando ocorrem investimentos em promoção da saúde da população, com vistas a dirimir tais iniquidades. As condições de baixa renda (educação, trabalho, renda, gênero e etnia) e de recursos sociais disponíveis com os quais a população vive, associados aos fatores de risco e menor acesso a serviços de saúde, contribuem para um círculo vicioso do DM e demais DCNT (NEDEL FB e BASTOS JL, 2020).

Diante do exposto, questiona-se: qual a importância da promoção da saúde articulada aos DSS no atendimento às pessoas com diabetes, nas perspectivas dos profissionais atuantes na APS? O número de pessoas com DM é crescente no Brasil e no mundo, sendo que os profissionais da APS, porta de entrada do SUS, precisam refletir de modo crítico sobre a assistência prestada a esse público, instigando troca de experiências e saberes que transcendam o modelo curativista. Nesse cenário, torna-se premente voltar-se os olhos para as práticas de promoção da saúde, articuladas aos DSS, uma vez que identificar essa relação no cuidado às pessoas com DM é um caminho que poderá viabilizar a qualificação do cuidado e autocuidado dessa população, o que justifica a realização deste estudo. Logo, objetivou-se compreender a importância da promoção da saúde articulada aos determinantes sociais no atendimento às pessoas com diabetes, nas perspectivas dos profissionais atuantes na APS.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo pesquisa-ação, fundamentado no referencial teórico-metodológico da educação popular freiriana (MOREIRA ASR, et al., 2020). Esse artigo foi organizado considerando o guia para escrita de relatórios de pesquisa qualitativa – COREQ. O cenário do estudo foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na capital do Sul do Brasil. A população do estudo foi constituída por 10 profissionais e residentes de cursos da área da saúde, inseridos no contexto da APS, que prestavam cuidados para pessoas diagnosticadas com DM. Como critérios de inclusão considerou-se ser profissional de saúde com as seguintes características: ser vinculado à uma equipe da ESF ou a equipe multiprofissional; atender o maior número de pessoas cadastradas com DM por área territorial adscrita no cenário de estudo.

Como critério de exclusão adotou-se: estar de férias e/ou licença de qualquer natureza no período da pesquisa. A ESF foi indicada pela coordenação da ULS escolhida como campo de estudo. Os profissionais elegíveis foram convidados a participarem do estudo pela pesquisadora. Todos os profissionais e residentes aceitaram prontamente o convite, mostrando-se interessados em contribuir com a pesquisa. Nesse estudo, percorreu-se o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, composto por três etapas interligadas entre si: investigação temática, codificação e descodificação, desvelamento crítico (MOREIRA ASR, KRITSKI AL, CARVALHO AC, 2020).

Para percorrer essas etapas, foi realizado um Círculo de Cultura (CC) em setembro de 2021, sendo conduzido por uma das pesquisadoras, enfermeira, com experiência neste tipo de abordagem. O CC é um espaço em que as pessoas voltam-se para a sua realidade e por meio da práxis dialógica trocam saberes e experiências de interesse coletivo. O CC foi desenvolvido no auditório da UBS, em um dia da reunião de equipe da ESF, com duração aproximada de duas horas. Foi gravado em áudio, com prévia autorização dos participantes, com o objetivo de registrar o encontro na íntegra.

Na investigação temática, a mediadora lançou duas questões disparadoras:

- 1) O que você entende por Promoção da Saúde e Determinantes Sociais?
- 2) Quais ações você desenvolve para promover a saúde de pessoas com diabetes?

Foi disponibilizado um cartaz contendo o desenho de um corpo humano, com destaque na cor vermelha do órgão pâncreas. Os participantes foram instigados a dialogar, buscando responder os questionamentos e juntos, levantaram inicialmente 29 temas geradores. Em seguida, os profissionais foram divididos em dois grupos para aprofundar a discussão sobre a promoção da saúde e os DSS envolvidos no cuidado às pessoas com DM. Após, cada participante descreveu, em uma tarjeta, uma palavra/frase que representasse seu pensamento sobre a temática proposta e a fixou no cartaz do corpo humano.

Na segunda etapa do Itinerário de Pesquisa, Codificação e Descodificação, a mediadora solicitou aos participantes que selecionassem as palavras/frases para serem fixadas em dois cartazes: um sobre as Potencialidades e outro sobre as Dificuldades no cuidado às pessoas com DM. A mediadora leu todas as descrições nas tarjetas, com vistas a validar os registros, buscando incentivar a reflexão novamente sobre as temáticas. Assim, os profissionais tiveram a oportunidade de tomar consciência da sua realidade. Nesta

etapa, foi o momento em que os diálogos acerca dos temas geradores instigaram análise sobre a realidade e suas contradições, na qual cada participante refletiu sobre si como capaz de transformar suas ações. A partir do diálogo e criticidade, os participantes do CC escolheram três principais temáticas para reflexão, que serão apresentadas e discutidas a seguir.

O Desvelamento Crítico, última fase do Itinerário de Pesquisa, ocorreu concomitantemente com as demais etapas, a partir do processo analítico de Paulo Freire, fundamentado no referencial da PS e dos DSS. Esta etapa, denominada de análise dos dados, é um processo contínuo e envolveu todos os participantes do CC. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, com parecer número (CAAE) 4.819.103 e 48296021.40000.0121 em 30 de junho de 2021. Todos os participantes da pesquisa foram esclarecidos e orientados quanto à pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para preservar o anonimato dos participantes, optou-se por denominá-los por nomes fictícios, escolhidos pelos pesquisadores. Em todas as etapas de desenvolvimento da pesquisa, se pautou no respeito da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

Referente a caracterização, dos dez participantes do estudo, dois do sexo masculino e oito do sexo feminino, com idade entre 24 e 55 anos. Quanto à profissão: um Agente Comunitário de Saúde (ACS), um médico, um enfermeiro e dois técnicos de enfermagem, vinculados a equipe da ESF; três médicos, um enfermeiro, um farmacêutico, os quais eram residentes em Saúde da Família.

Durante o CC, os participantes definiram três temas geradores centrais para discussão: 1) Desvelando a promoção da saúde e os DSS; 2) Percepções sobre grupos de educação em saúde e diálogo; 3) DSS, promoção da saúde e o modelo biomédico. No primeiro tema gerador, desvelando a promoção da saúde e os DSS, os profissionais dialogaram que devem ocorrer ações intersetoriais, considerando estratégias geradoras de ações promotoras e preventivas.

*Promoção da saúde não fica só no setor cuidado da saúde, não é só responsabilidade do serviço de saúde para fazer as ações de promoção [...]. P 1*

*Ela (promoção da saúde) se dá por ajuste dos determinantes e por intervenções. Quando eu penso em promoção, eu penso em um Estado bem atuante e a intersetorialidade. [...] a gente tenta fazer os dois. A gente faz tanto promoção quanto prevenção [...]. P2*

*Durante as discussões, os participantes afirmaram que a promoção da saúde envolve as questões culturais das pessoas com diabetes. [...] promoção entra a questão cultural também. Para promover a saúde das pessoas, é importante respeitar sua cultura, seus valores [...]. P3*

No segundo tema gerador, percepções sobre grupos de educação em saúde e diálogo, os participantes sinalizaram algumas ações desenvolvidas, ressaltando a importância de atuar nos DSS. Evidenciaram a relevância da atividade realizada pelo ACS como um elo de ligação entre a equipe de saúde e a comunidade, considerando a práxis dialógica nas ações.

*[...] intervenções em grupo, intervenções em consultório, ajuste de insulina, cuidado com os pés [...] muito pode ser mudado a partir dos ajustes em determinantes de saúde[...]. P 4*

*[...] a agente de saúde traz sobre as condições da casa, de moradia... então a gente conversa muito sobre determinantes sociais de saúde, a gente tenta individualizar cada caso [...]. P5*

*[...] os ACS são o elo de ligação com a comunidade. Eles sempre trazem sugestões do que podemos trabalhar com a população [...]. P6*



Também dialogaram acerca da importância dos grupos educativos para que as pessoas diagnosticadas com DM tenham a oportunidade de trocar experiências e aprendizados entre si, promovendo a saúde desta população. No entanto, mencionaram que a pandemia da COVID-19 prejudicou a realização dos grupos educativos de modo presencial, dificultando o desenvolvimento da promoção da saúde.

*[...] trocam experiências no grupo e é possível ver quando alguém melhora, motiva os outros pacientes a aderirem a atividade física mais regulares, a alimentação mais adequada, além de tratamento medicamentoso. Isto acaba desenvolvendo ações promotoras de saúde. P 7*

*[...] a pandemia nos afastou dessas possibilidades de mais grupos, como o de atividade física e também, grupos para orientações de alimentação são importantes, mas infelizmente agora com a pandemia complicou [...]. P 8*

Os profissionais de saúde refletiram sobre outras maneiras de monitorar o tratamento das pessoas com DM, destacando as tecnologias de informação. Mencionaram a importância de verificar o estado de saúde da pessoa com diabetes, enfatizando a comunicação.

*Temos na Prefeitura o Alô saúde e seria importante fazer ligações periódicas aos pacientes para saber como estão, uma forma de avaliar como está a questão dessa pessoa [...]. É importante que a pessoa esteja estimulada a se cuidar [...]. P9*

No terceiro tema gerador, os participantes do CC dialogaram sobre as relações entre os DSS, promoção da saúde e o modelo biomédico.

*[...] a gente busca envolver questões não só da doença em si, mas sociais, psicológicas, econômicas e não só focado no aspecto biomédico mesmo [...]. P 10*

*[...] garantir que vai ter alimentação adequada, acesso a comida de qualidade [...]. Que a população vai ter renda adequada, diminuir o adoecimento, não é o setor saúde que vai garantir isso sozinho. Tem problema muito mais adoecedor por trás desse “pâncreas” do indivíduo. P2*

*[...] a gente trabalha a parte dos curativos na promoção, pouco se aborda sobre os determinantes sociais [...]. P3*

Os participantes mencionaram a importância de considerar o estilo de vida das pessoas que vivem com DM. Ao aprofundar a discussão sobre as dificuldades encontradas na orientação das pessoas com DM, os participantes mencionaram a adesão ao tratamento medicamentoso e a alimentação saudável, enfatizando que o modelo de saúde ainda está focado na doença.

*O estilo de vida está ligado à promoção, principalmente relacionado a diabetes. A diabetes é uma doença de um estilo de vida [...]. P6*

*Às vezes, o paciente quer compensar a alimentação, que não é adequada, num medicamento. A gente faz essa abordagem que o medicamento não é único, precisa modificação do estilo de vida para poder atingir o objetivo. É muito difícil promover a saúde das pessoas. O modelo está muito centrado na doença. Vanessa*

## DISCUSSÃO

Compreende-se que a promoção da saúde é considerada o terceiro movimento de evolução da saúde pública no mundo. No primeiro movimento, o foco foram as doenças infecciosas. O segundo avançou em relação à abordagem das doenças crônicas, inclusive no DM (HEIDMANN ITSB, et al., 2017). Ressalta-se que as DCNT encontram na promoção da saúde uma estratégia profícua de enfrentamento aos seus malefícios, agregando saberes técnicos e populares, com articulação entre os serviços públicos, privados, institucionais e a comunidade. Portanto, é importante que estejam assegurados investimentos, a partir de políticas públicas, que tragam recursos para viabilização das ações do processo doença-cuidado

(HEIDEMANN TTSB, et al., 2018). A APS conta com a ESF, que assume o compromisso de assegurar acesso à saúde pela população. É considerado o espaço permanente nos territórios para a identificação das necessidades de saúde e realizar abordagens na fomentação da promoção da saúde. As equipes da ESF são compostas por profissionais com formação multidisciplinar, atores responsáveis por desenvolverem ações promotoras de saúde, operando a partir dos DSS identificados em seu território adscrito (BUSS PM, 2020).

Assim, os DSS podem ser utilizados pelos gestores de serviços de saúde para auxiliar na implantação de políticas públicas, em caráter transversal, com objetivo de diminuir as desigualdades e a vulnerabilidade na sociedade, com atuação intersetorial (PRADO NMBL, SANTOS AM, 2018). Esses determinantes são concebidos mediante as alterações do processo saúde-doença; são um conjunto de ações intersetoriais de promoção da saúde, desenvolvidas para o alcance da saúde, como mencionado pelos participantes deste estudo. Envolve majoritariamente aspectos socioambientais, tendo como um dos pilares promover a equidade (FIGUEIREDO DS, et al., 2019). Quando aplicados à área da saúde, os DSS avançam inclusive nas áreas sociais, econômicas, culturais e étnico-raciais e são considerados fatores de risco para as pessoas com DCNT (PRADO NMBL, SANTOS AM, 2018). Nesse sentido, na assistência às pessoas com DM, cabe aos profissionais da saúde considerar a cultura, os valores e os fatores socioambientais envolvidos. Destaca-se, no âmbito da APS, o papel do ACS, que é o profissional responsável em estabelecer o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade.

Os ACS são essenciais na mobilização comunitária, sendo fundamentais para a efetivação do conceito ampliado de saúde, que abarca os DSS. Nesse sentido, as ações desses profissionais revelam a necessidade de refletir sobre a relevância de estabelecer e manter o vínculo com a comunidade, sobretudo no cuidado às pessoas com DM, como dialogado durante o CC. Como uma das ferramentas da promoção da saúde, aliada aos DSS, os participantes discutiram acerca da relevância dos grupos educativos nos espaços de cuidado às pessoas com diabetes. No contexto da APS, as ações em grupo sempre foram uma importante estratégia educativa para as pessoas que convivem com DCNT. O planejamento é uma etapa fundamental para o desenvolvimento desses grupos no enfrentamento do DM. Por esta razão, deve se basear em teorias que considerem os aspectos do comportamento e o psicossocial dos envolvidos (MALTA D, et al., 2018).

A realização do grupo educativo se estabelece como um processo interativo entre os participantes, mediado pela realidade vivida e pela oportunidade de dialogar. O ato de conhecer não pode ser verticalizado ou considerado de mera apropriação, visto que a educação é interativa na busca pela cidadania (SPARANO-TESSER CR, 2020). No entanto, assim como apontado pelos participantes desse estudo, durante a conjuntura pandêmica, os grupos educativos foram suspensos. Cabe considerar que os envolvidos no processo educativo precisaram readequar-se e orquestrar momentos enunciativos nas mais diversas situações sociais (VIEIRA GLC, et al., 2017). Com a desarticulação dos grupos educativos de modo presencial, uma alternativa sugerida pelos participantes do estudo foi o emprego de tecnologias da informação para orientar e acompanhar as pessoas com DM.

Os indivíduos imbuídos pela amorosidade e utilizando o diálogo, podem vencer as barreiras (FREIRE P, 1967). Na saúde, a utilização da comunicação mobiliza os indivíduos e suas famílias para o conhecimento e avança para a conscientização dos cuidados e autocuidado das pessoas que vivenciam o DM. Desse modo, nunca foi tão importante, para os profissionais da saúde, refletir sobre as várias perspectivas na assistência às pessoas com DM (LIBERALI FC, 2020). Considerando, então, a promoção da saúde, articulada aos DSS, bem como as especificidades de cada indivíduo. O Pacto Mundial contra o Diabetes, para os países da região das Américas e do Caribe, propõe esforços para o controle e a prevenção do DM com políticas públicas que implementem a promoção da saúde para as populações mais vulneráveis. Os três pilares desse Pacto são: prevenção e detecção da doença; qualidade dos cuidados de saúde, e levantamento e monitoramento de informações na coletividade (OPAS, 2021).

A Organização Panamericana de Saúde (OPAS) alia elementos transversais para o controle e prevenção da doença, com incentivo ao desenvolvimento da promoção da saúde com ações de atendimento e de aprendizado com a pessoa com DM. Assim, busca o fortalecimento do sistema de saúde com

desenvolvimento de políticas públicas, envolvendo investimento econômico, sistema de informação e monitoramento, cobertura de saúde para as comorbidades, entre outras estratégias (OPAS, 2021). Vale lembrar que o custo do tratamento do DM consome 15% do gasto nacional com saúde nos países. Mais do que isso, limita a qualidade de vida do indivíduo e da família, gera internação hospitalar, afastamento do trabalho, incapacidade física, aposentadoria precoce e mortalidade física. Por essa razão, políticas de rastreamento precoce são relevantes (GRZELCZAK MT, et al., 2017).

Destaca-se que a aplicação de políticas públicas de intervenção precoce influenciam o desenvolvimento de hábitos e estilo de vida saudáveis. Garantia de acesso ao trabalho, renda, moradia, controle social, educação e lazer, reforçam a possibilidade no controle da doença. Por longos anos, a população se acostumou com uma política de saúde assistencialista, baseada na procura pela UBS quando se está doente, quando se busca medicação ou outra ação curativista (BARBOSA MAG, 2017). O modelo biomédico contribui para fortalecer e alimentar a cultura segundo a qual a maioria dos pacientes ainda têm de buscar assistência apenas quando estão doentes, visando unicamente resolver aquela queixa de maneira pontual. Dessa forma, resulta numa supervalorização no atendimento clínico em detrimento das outras ações de prevenção e promoção. Caracteriza-se, assim, uma forte limitação nas ações promotoras de saúde, tendo em vista que somente a clínica não garante impacto nas condições de saúde da população (ESMERALDO GROV, 2017).

Salienta-se que o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, com a indicação para a realização de CC, auxiliou o grupo de participantes do estudo a refletir criticamente sobre a complexidade da sua realidade no atendimento às pessoas diagnosticadas com DM. Isso ocorreu em função da utilização da prática do diálogo e do compartilhamento de conhecimentos e saberes (ALMEIDA V, 2018). O Círculo de Cultura pode ser empregado no âmbito da saúde, sobretudo na Enfermagem, envolvendo o ensino, a pesquisa e a prática profissional, com incentivo a participação ativa por meio do diálogo e, conseqüentemente, o empoderamento dos envolvidos acerca da temática discutida. Como limitações do estudo, considera-se o tempo escasso dos profissionais, devido à demanda de atribuições na Unidade Básica de Saúde, o que impossibilitou que o CC tivesse maior duração, restringindo a discussão tanto no número de encontros, quanto em seu tempo de extensão.

## CONCLUSÃO

O conhecimento e a articulação entre a promoção da saúde e os DSS é uma ação essencial dos profissionais no cuidado às pessoas com DM, sobretudo no contexto da APS. Para tanto, sugere-se o desenvolvimento de ações intersetoriais, considerando também as questões culturais dos indivíduos e coletividades. Neste estudo, evidenciou-se a relevância dos grupos educativos como um espaço promotor de saúde, bem como a práxis dialógica no atendimento às pessoas com DM na APS. Ainda, destacou-se a importância do trabalho dos ACS, responsáveis pelo vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade. A utilização do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, com o desenvolvimento do CC, foi pertinente para o desenrolar das etapas do processo de construção do conhecimento e transformação da visão da realidade. Foi um processo contínuo de ação-reflexão, sendo que por meio do diálogo, muitas reflexões surgiram acerca das ações em saúde no atendimento às pessoas com DM.

## REFERÊNCIAS

1. BARBOSA MAG, et al. Participação de usuários da atenção primária em práticas de promoção da saúde. *Rev Bras Promo Saúde*, 2017; 30(4): 1-11.
2. BORGES DB, Lacerda JT. Ações voltadas ao controle do diabetes mellitus na atenção básica: proposta de modelo avaliativo. *Saúde debate* 2018.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Qualificação dos indicadores do manual instrutivo para as equipes de Atenção Básica (saúde da família, saúde bucal e equipes parametrizadas) e NASF. Brasília: Ministério da Saúde, 2015; 109. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/qualificacao\\_indicadores\\_manual\\_instrutivo\\_equipes.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/qualificacao_indicadores_manual_instrutivo_equipes.pdf). Acessado em: 10 de janeiro de 2022.

4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Dia Mundial do Diabetes comemora os 100 anos da descoberta da insulina. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/14576>. Acessado em: 10 de janeiro de 2022.
5. BUSS PM, et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Cien Saúde Colet*, 2020.
6. DE ALMEIDA V. História da educação: narrativa de suas trajetórias. In: Almeida V, organizador. História da educação e métodos de aprendizagem em ensino de história. Palmas: EDUFT; 2018.
7. ESMERALDO GROV, et al. Tensão entre modelo biomédico e estratégia saúde da família: percepções dos trabalhadores de saúde. *Rev APS*. 2017; 20(1): 98-106.
8. FIGUEIREDO DS, et al. Promoção da saúde articulada aos determinantes sociais: possibilidade para equidade. *Rev enferm UFPE*, 2019.
9. FREIRE P. Educação como prática de liberdade. Rio de Janeiro: Paz e terra; 1967.
10. GRZELCZAK MT, et al. O diabetes sob o aspecto epidemiológico e políticas de promoção de saúde por meio da atividade física. *Rev Cien UMC*, 2017; 2(2): 1-12.
11. HEIDEMANN ITSB, et al. Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. *Cad Saúde Pública*, 2018.
12. HEIDMANN ITSB, et al. Reflections on Paulo Freire's research itinerary: contributions to health. *Texto Contexto Enferm*, 2017.
13. LIBERALI FC, et al. Educação em tempos de pandemia: brincando com um mundo possível. Campinas (SP): Pontes, 2020; 1.
14. MALTA D, et al. Política nacional de promoção da saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Cien Saúde Colet*, 2018; 21(6): 1683-1694.
15. MOREIRA ASR, et al. Social determinants of health and catastrophic costs associated with the diagnosis and treatment of tuberculosis. *J Bras Pneumol*, 2020.
16. NEDEL FB, Bastos JL. Para onde seguir com a pesquisa em determinantes sociais da saúde? *Rev Saúde Pública*, 2020.
17. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organización Panamericana de la Salud. Pacto mundial contra la diabetes: implementación en la región de las Américas. Genebra: OPS, 2021; 8.
18. PRADO NMBL, Santos AM. Promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde: sistematização de desafios e estratégias intersetoriais. *Saúde Debate*. 2018; 42(1): 379-395.
19. SOARANO-TESSER CR. Reflexões sobre professores e tradutores/intérpretes de libras em tempos de COVID-19: experiência multimodal no uso da mídia visual em reuniões de formação pedagógica. Educação em tempos de pandemia: brincando com um mundo possível. Campinas: Pontes, 2023; 1: 31-39.
20. SOUZA JB, et al. Círculo e cultura de Paulo Freire: contribuições para a pesquisa, ensino e prática profissional da enfermagem. *Rev Bras Enferm*, 2021.
21. VIEIRA GLC, et al. A percepção dos usuários com diabetes sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado. *Esc Anna Nery*. 2017; 21(1): 20170017.