

Relato de experiência

PET-Saúde e a interprofissionalidade na promoção do cuidado ao paciente com Diabetes Mellitus: relato de experiência

PET-Health and interprofessionalism in promoting care to patients With Diabetes Mellitus: experience report

PET-Salud e interprofesionalidad en la promoción de la atención a pacientes con Diabetes Mellitus: reporte de experiencia

Éryca Vieira Cerqueira¹, Dejeane de Oliveira Silva¹, Nayara Mary Andrade Teles Monteiro¹, Emanuella Gomes Maia¹, Natiane Carvalho Silva¹, Samuel Sousa Nobre Leite¹

¹ Universidade Estadual de Santa Cruz^{ROR}, Brasil

RESUMO

A 10ª edição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), teve como temática “Gestão em Saúde e Assistência à Saúde”, com ações voltadas à pessoa com Diabetes Mellitus. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar as experiências de uma discente do curso de Enfermagem na promoção do cuidado ao paciente com diabetes mellitus, enquanto bolsista do PET-Saúde, com ênfase na interprofissionalidade. Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e qualitativo, sobre as ações desenvolvidas no PET-Saúde. Foram priorizados dois problemas, sendo: Conhecimento fragilizado dos pacientes com Diabetes Mellitus sobre seu processo saúde-doença, e déficit no registro e acompanhamento das curvas glicêmicas dos pacientes. Constatou-se que a educação em saúde e a prática interprofissional são ferramentas oportunas para a produção de conhecimento e incentivo à mudança de comportamento.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Educação interprofissional; Promoção da saúde

ABSTRACT

The 10th edition of the Education through Work for Health Program (PET-Saúde), had the theme “Health Management and Health Care”, with actions aimed at people with Diabetes Mellitus. Therefore, the

objective of this work is to report the experiences of a Nursing student in promoting care for patients with diabetes mellitus, as a PET-Saúde fellow, with an emphasis on interprofessionalism. This is an experience report of a descriptive and qualitative nature, about the actions developed at PET-Saúde. Two problems were prioritized, namely: Fragile knowledge of patients with Diabetes Mellitus about their health-disease process, and deficit in recording and monitoring patients' glycemic curves. It was found that health education and interprofessional practice are opportune tools for producing knowledge and encouraging behavior change.

Keywords: Diabetes Mellitus; Interprofessional education; Health promotion

RESUMÉN

La 10ª edición del Programa Educación a través del Trabajo para la Salud (PET-Saúde), tuvo como tema "Gestión de la Salud y Atención a la Salud", con acciones dirigidas a personas con Diabetes Mellitus. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es relatar las experiencias de una estudiante de Enfermería en la promoción de la atención al paciente con diabetes mellitus, como becaria del PET-Saúde, con énfasis en la interprofesionalidad. Se trata de un relato de experiencia, de carácter descriptivo y cualitativo, sobre las acciones desarrolladas en el PET-Saúde. Se priorizaron dos problemas, a saber: conocimiento frágil de los pacientes con Diabetes Mellitus sobre su proceso salud-enfermedad y déficit en el registro y seguimiento de las curvas glucémicas de los pacientes. Se encontró que la educación en salud y la práctica interprofesional son herramientas oportunas para producir conocimientos y fomentar cambios de comportamiento.

Palabras-clave: Diabetes Mellitus; Educación interprofesional; Promoción de la salud

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é resultado da articulação entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, e atua como importante dispositivo para integração do ensino, serviço e comunidade, e favorece a qualificação profissional em serviço (Brasil, 2021). O PET-Saúde foi instituído por meio da Portaria Interministerial Nº 1.802 de 26 de Agosto de 2008, sendo uma estratégia que contribui com a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), e um instrumento que viabiliza o ensino, a pesquisa e a extensão (Brasil, 2008). A 10ª edição do programa possui a temática "Gestão em Saúde e Assistência à Saúde", e inserida nesse contexto, a UESC - Universidade Estadual de Santa Cruz buscou desenvolver, dentro do programa, ações voltadas à pessoa com Diabetes Mellitus (DM) (Brasil, 2022).

O DM compõe o grupo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e é caracterizado como uma síndrome metabólica que se constitui como um crescente problema de saúde pública, estando associado a maiores taxas de hospitalizações decorrentes de complicações agudas e crônicas. A doença favorece maior tempo de permanência na instituição hospitalar, resultando em grande impacto econômico no sistema de saúde (Muzy *et al.*, 2021). Em 2017, o Brasil ocupava a quarta posição dos países que apresentavam maiores taxas de pessoas com DM, na faixa etária de 20 a 79 anos, com aproximadamente 12,5 milhões de pessoas, e estima-se que no ano de 2045, o Brasil terá 20,3 milhões de pessoas diagnosticadas com a doença (SBD, 2019-2020).

Malta *et al.* (2022) ressaltam que o estilo de vida influencia diretamente no desenvolvimento e manifestação da doença, podendo-se destacar como fatores de risco, o sobrepeso, sedentarismo, tabagismo, etilismo, alimentação inadequada, baixa escolaridade e hipertensão. O manejo do DM advém da soma de diversas ações, dentre elas, podemos citar o desenvolvimento do autocuidado diário, fator indispensável que contribui para melhoria na qualidade de vida e diminuição da morbimortalidade (Brasil, 2013).

Dias *et al.* (2017) apontam que intervenções no estilo de vida corroboram com o controle satisfatório do DM, a situação socioeconômica e o conhecimento fragilizado acerca da doença tornam-se fatores contribuintes para não adesão às práticas de autocuidado, o que implica na qualidade de vida e complicações. O controle e manejo adequado da doença vai depender do envolvimento do indivíduo que tem o diagnóstico de DM no sentido de ser coparticipante de todas as etapas do seu processo de cuidado (Amaral *et al.*, 2019).

Nessa conjuntura, evidencia-se a importância do trabalho interprofissional, que se configura a partir da interação de profissionais de distintas áreas de conhecimento, mediante a troca de saberes e socialização de experiências. Desse modo, é possível fomentar a prática colaborativa em saúde, na qual, pressupõe que a relação recíproca dos atores envolvidos, o reconhecimento de sua complementaridade e o agir

comunicativo, favorecem o cuidado em saúde de forma integral e qualificada. Diante disso, o desenvolvimento de um trabalho mútuo repercute em melhores resultados de saúde ao paciente (Peduzzi *et al.*, 2020).

Diante do exposto e da compreensão de que a produção do conhecimento é uma ferramenta potente para o manejo do DM, e que o autocuidado contribui de forma significativa com o quadro clínico do paciente, podendo repercutir em sua morbimortalidade, torna-se evidente a relevância do compartilhamento de saberes e o exercício de uma assistência colaborativa. Sendo assim, esse estudo objetiva relatar as experiências de uma discente do curso de Enfermagem na promoção do cuidado ao paciente com diabetes mellitus, enquanto bolsista do PET-Saúde, com ênfase na interprofissionalidade.

2 PERSPECTIVA METODOLÓGICA

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e qualitativo, sobre as ações desenvolvidas na 10ª edição do PET-Saúde/Gestão e Assistência, no eixo assistencial do grupo de aprendizagem tutorial “Diabetes Mellitus no contexto hospitalar”.

2.1 Grupo de Aprendizagem Tutorial

As ações desenvolvidas no PET-Saúde partem da perspectiva de Grupo de Aprendizagem Tutorial (GAT), inserido no contexto hospitalar, formado por integrantes da área de conhecimento de Enfermagem e Medicina, com divisão paritária, sendo composto por um coordenador, dois tutores, dois preceptores e oito bolsistas. Os tutores foram os docentes da universidade, os preceptores eram os profissionais atuantes na instituição hospitalar e os bolsistas acadêmicos dos cursos supracitados. As ações foram desenvolvidas no período entre setembro de 2022 a maio de 2023.

2.2 Cenário da pesquisa

O GAT foi alocado em um hospital de referência, localizado no município de Ilhéus, Bahia, Brasil. A instituição é de grande porte, presta serviços de média e alta

complexidade, sendo referência e contrarreferência para a Região Sul do Estado, alcançando toda a Região Macrossul. Dentre a população assistida, há pessoas com diagnóstico de diabetes.

3 PROCESSO VIVIDO

A 10ª edição do PET-Saúde foi a primeira a ser instituída no contexto hospitalar, sendo necessárias adaptações para superar os desafios e concluir com êxito a proposta do programa. Com o intuito de compreender a realidade local e a situação de saúde, foi aplicado o instrumento Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS), que é comumente utilizado na Atenção Primária. Esse dispositivo viabiliza o desenvolvimento e a adoção de práticas direcionadas para a realidade local, além de estimular os atores envolvidos a refletirem criticamente sobre a situação de saúde (Mota *et al.*, 2023).

No contexto hospitalar, esse processo sucedeu-se pelo reconhecimento do espaço físico, o fluxo dos pacientes dentro do serviço, compreendendo o seu percurso até a chegada nas enfermarias, análise do quantitativo de pacientes hospitalizados que possuíam o diagnóstico de diabetes, prévio diálogo com eles sobre seu estado de saúde-doença e a verificação dos prontuários, assim, contemplando o processo de territorialização. Após o reconhecimento de algumas fragilidades, o GAT reuniu-se para sistematizar o PPLS, os problemas foram apresentados e priorizados, seguidos da construção da árvore de problemas e objetivos, análise de viabilidade, desenho de estratégias e por fim, elaboração da programação operativa. Dois problemas foram priorizados, os quais referem-se ao estado de saúde da população e do serviço, sendo eles respectivamente: conhecimento fragilizado dos pacientes com DM sobre seu processo saúde-doença, e déficit no registro e acompanhamento das curvas glicêmicas dos pacientes.

3.1 Conhecimento fragilizado dos pacientes com DM sobre seu processo saúde-doença

Considera-se que um dos fatores determinantes para o estilo de vida que as pessoas aderem é o conhecimento limitado e frágil do processo saúde-doença. A partir do momento em que se compreende a severidade da doença e as suscetibilidades às quais estão expostas, há maior probabilidade de atitudes positivas serem adotadas e desenvolvidas (Brevidegli, 2021). Partindo-se dessa realidade, o GAT buscou promover educação em saúde, por meio da exposição dialogada, com auxílio de um banner intitulado “vamos cuidar da diabetes?”. Nele foram contextualizados os cuidados com os pés, a prática de atividade física, a alimentação adequada e o uso concomitante da terapêutica farmacológica.

Após a definição da estratégia e construção do material de apoio, iniciou-se a intervenção com a identificação de quais pacientes possuíam diabetes. Uma vez identificados, foi realizada uma sucinta apresentação do que era o programa e o seu objetivo, seguida do questionamento se eles aceitariam participar da ação. A partir da concordância, os bolsistas realizaram um diagnóstico prévio do nível de conhecimento dos pacientes no que se referia ao DM. Foi aplicado um pré-teste, contendo questões relacionadas à definição do que é DM, os sintomas, as complicações, as medidas de controle e prevenção e os cuidados com os pés. Posteriormente, utilizando linguagem acessível, houve a socialização do saber, elucidando as questões apresentadas no banner, além disso, foi oportunizado um momento para questionamentos e compartilhamento de experiências. Em seguida, ainda no contexto hospitalar, foi aplicado um pós-teste com as mesmas indagações do pré-teste. Essa prática colaborou para identificar os resultados da ação, bem como rearmar as orientações compartilhadas e estimular o autocuidado.

A intervenção foi desenvolvida a beira leito, tendo como público alvo os pacientes com o diagnóstico de DM, no entanto, os acompanhantes também foram

contemplados. A ação sucedeu-se em todas as enfermarias da instituição, em dias e horários distintos, abrangendo um quantitativo de quarenta e cinco pacientes. Quanto à adesão, a maioria do público foi receptivo às orientações, interativo e interessado em compreender os cuidados com os pés, a importância da mudança de estilo de vida e se tornarem sujeitos coparticipantes no seu processo saúde-doença. Compartilharam experiências e práticas no manejo da patologia, bem como, sanaram suas dúvidas. Dos 45 participantes, apenas um apresentou resistência às orientações e não desejou prosseguir com a educação em saúde, referindo que continuaria com as mesmas práticas, não desejando realizar mudança no estilo de vida. Nesse sentido o grupo respeitou a sua decisão e autonomia, passando as informações necessárias.

Vale salientar que, a interprofissionalidade foi essencial para articular as informações e induzir o agir de forma integral. Foi possível compreender a pessoa de forma holística e perceber que o conhecimento fragilizado da sua condição clínica é a repercussão dos fatores condicionantes e determinantes que fazem parte de seu contexto de vida. Tal problemática está para além da responsabilização unidirecional, sendo necessária a atuação inter e multiprofissional, na perspectiva de que o usuário e a usuária sejam agentes fundamentais nos processos de transformação.

3.2 Déficit no registro e acompanhamento das curvas glicêmicas dos pacientes

No enfrentamento de situações como o diabetes, é fundamental o envolvimento de toda a equipe, com informações oportunas e corretas, atitudes que visem reduzir riscos e danos. Para superar possíveis problemáticas, o grupo tutorial contactou o Núcleo de Educação Permanente (NEPs) da instituição com o objetivo de proporcionar atualizações, capacitações e discussões de forma colaborativa. Com isso, foram realizadas ações com os profissionais para qualificar a produção do cuidado em saúde.

A intervenção ocorreu no auditório da própria instituição, em dias alternados, para contemplar o maior percentual de profissionais, mediante sua rotatividade, quanto ao período, o encontro foi realizado no turno vespertino, uma vez que os profissionais

possuíam maior demanda no turno matutino, o que repercutiria em menor adesão. Participou da ação o GAT, o NEPs e a equipe de enfermagem das enfermarias. Foi utilizada a metodologia expositiva dialogada, através da comunicação coordenada, previamente elaborada, contextualizando a relevância das informações e anotações corretas, a finalidade e os aspectos legais. Além dessa prática, foi elaborado um folheto informativo com as mesmas informações da apresentação e o NEPs realizou a divulgação anexando o folheto como tela de bloqueio dos computadores da instituição, assim contemplando os profissionais que tiveram participação inviabilizada.

Pautando-se na metodologia ativa de aprendizagem, que decorre da participação dos atores envolvidos como centro de aprendizagem, estimulando a autonomia e a participação, como instrumento de aquisição de conhecimento, o momento de intervenção oportunizou a interação entre todas as pessoas, viabilizando a compreensão da realidade sob diferentes perspectivas e entendimentos dos desafios enfrentados pelos profissionais na atuação. Eles ficaram atentos ao conteúdo e compartilharam como barreiras no processo de trabalho, a sobrecarga. Por vezes as informações se perdem e/ou quando há intercorrências as informações não são anotadas e podem comprometer a segurança do paciente.

A ação desenvolvida evidenciou que a problemática relacionada às falhas e dificuldades com as informações está vinculada a hábitos adquiridos no decorrer do exercício da profissão, normalizando-as, bem como, relaciona-se com a desvalorização profissional, repercutindo em uma assistência fragmentada, pela percepção restrita do processo terapêutico.

4 ANÁLISE CRÍTICA E REFLEXIVA

Buscando uma assistência integral, o Ministério da Saúde em 2021, apresentou possíveis ações de promoção, prevenção e cuidados, para o grupo das DCNT por meio de um plano, intitulado “Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030” (Brasil,

2021). No que diz respeito ao DM, as ações estratégicas estimulam o diagnóstico precoce, o acompanhamento contínuo dessas pessoas, o desenvolvimento de ações preventivas, a adoção de boas práticas para prevenir doenças e agravos, e incentivo à mudança no padrão alimentar.

Em face do cenário encontrado, algumas inquietações tornaram-se presentes. Ao refletir que o DM é uma doença crônica, com rotineiro diagnóstico na sociedade, tendo caráter progressivo e que a adoção de boas práticas minimizam possíveis complicações, questiona-se o motivo pelo qual as pessoas têm pouca compreensão sobre sua patologia e o seu manejo. A atuação na atenção terciária demonstrou que os pacientes já apresentavam complicações da DM, como neuropatia diabética e amputação, por exemplo. Assim, fica evidente a necessidade de intervenção na base do problema, com medidas de promoção, controle e redução de danos, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) a principal atuante, com toda a sua equipe de profissionais.

Sabe-se que a APS é a principal porta de entrada das pessoas no Sistema de Saúde, nela é possível identificar as reais necessidades da população, compreender os condicionantes e determinantes que influenciam no estado de saúde da comunidade, assim como, criar vínculos e promover um cuidado longitudinal e integral (Brasil, 2017). O acompanhamento das pessoas com DM e as orientações em saúde, são essenciais para minimizar possíveis complicações e estratificar riscos. A baixa adesão dos usuários às consultas, às ações de educação em saúde e ao acompanhamento pela equipe, pode repercutir de forma negativa em sua vida, com aumento das internações hospitalares, o que resulta na maior vulnerabilidade e riscos de complicações (Fernandes *et al.*, 2020).

Tal situação foi encontrada no contexto hospitalar, o que evidencia a fragilidade da APS, bem como a falta de adesão das pessoas às medidas de prevenção e de controle da doença. Tais aspectos denotam a necessidade de implementação e adoção de estratégias para o fortalecimento da APS, com a utilização de uma ferramenta transformadora, a interprofissionalidade, que possibilita e garante a atenção integral. Todavia, a educação em saúde precisa ocorrer de maneira transversal, perpassar todos

os níveis de atenção, não isentando a atenção terciária de se responsabilizar com tais questões. O conhecimento acerca da doença é fundamental, tanto para usuárias/os, quanto para profissionais que atuam na Rede de Atenção à Saúde, no sentido de fomentar a adoção de práticas baseadas em evidências científicas e que garantam o cuidado equânime, de qualidade e integral.

Partindo do viés de que o DM possui origem multifatorial e sofre influência de fatores modificáveis e não modificáveis, bem como o ser humano é singular, é evidente a necessidade da prática interprofissional para o manejo clínico da patologia, a partir de diversas abordagens e sob a perspectiva de olhares distintos. Nesse panorama, o GAT buscou desenvolver e estimular a prática colaborativa no contexto hospitalar, tendo a construção compartilhada como dispositivo que permitiu o entendimento e adoção de novas condutas, transformando as ações de saúde. Uma vez que, a interprofissionalidade oportuniza o diálogo, o agir de forma integral, o envolvimento de toda a equipe e o compartilhamento de informações oportunas, favorecendo a superação da fragmentação assistencial.

A superação do modelo biomédico e tecnicista ainda é um desafio na sociedade, e quando analisado no cenário hospitalar, essa circunstância apresenta-se mais explícita, destacando a necessidade de tornar habitual a assistência preventiva e integral. Outro aspecto que evidencia tal conjuntura é a não coparticipação de usuárias e usuários em seu processo saúde-doença, o que os torna agente passivo e sem autonomia para o autocuidado. Este, por sua vez, foi mencionado no campo da Enfermagem em 1958, por Dorothea Orem, Enfermeira que desenvolveu a Teoria do Autocuidado, e conceituou tal prática como a capacidade que os indivíduos desenvolvem para cuidar de si, desempenhando atividades em seu próprio benefício, garantindo o desenvolvimento e/ou manutenção de sua integridade, assim mantendo e/ou recuperando a saúde (McEwenm, 2016).

Há aspectos facilitadores e limitadores que podem contribuir para a adesão do autocuidado. Neves *et al.* (2021) identificaram em seu estudo um conhecimento

ineficaz das pessoas quanto à doença em questão e as formas de enfrentamento. Os dados revelaram uma baixa adesão na prática de atividade física, bem como avaliação dos pés, o que colabora com os agravos à saúde. Nesse sentido, fica evidente que a Educação em Saúde é indispensável para subsidiar o autogerenciamento, a adesão às orientações recebidas, ao tratamento farmacológico e não farmacológico, permitindo uma autonomia consciente e responsável com o autocuidado.

Partindo-se da premissa de que a educação em saúde é uma ferramenta oportuna para a produção de conhecimento e incentivo à mudança de comportamento, as ações do PET-Saúde foram essenciais para sensibilizar os pacientes e profissionais, atingindo assim o objetivo. No entanto, não exclui a necessidade de implementar essa prática na rotina da instituição, uma vez que o fluxo de pacientes é constante. Sabe-se que o autocuidado no processo de conviver com o diagnóstico de diabetes é essencial para que as ações empreendidas nos serviços de saúde tenham êxito. O adoecimento e a tomada de decisão em se cuidar é algo complexo, mas com a participação efetiva de uma rede de apoio, da equipe multiprofissional e com diálogo intersetorial é possível mudar a atual realidade e ter indivíduos com melhor qualidade de vida e saúde.

A metodologia utilizada buscou uma abordagem que tornasse os usuários como sujeitos ativos, sensibilizando-os, empoderando-os e incentivando a sua autonomia. Ainda que as ações tenham sido realizadas de forma pontual, as pessoas contempladas estavam dispostas a compreender o processo saúde-doença, o que os instigou a adquirir novos saberes. Além disso, foi salientada a importância da APS no contexto do cuidado em saúde, com incentivo a busca por seus serviços, de modo a ser um aporte no gerenciamento do diabetes de forma contínua.

No que diz respeito à intervenção com os profissionais, foi perceptível que a elucidação da temática sensibilizou a equipe para mudança de prática, os motivando a superar os desafios. O registro das informações adequadas favorece a assistência de qualidade, subsidiando a prática do profissional e superação da assistência fragmentada, bem como atua como dispositivo que resguarda a sua atuação, favorecendo todas as pessoas envolvidas.

Ao vivenciar ambas as abordagens pedagógicas, tornou-se notório que as problemáticas supracitadas possuem íntima relação com a não adoção da prática interprofissional e o trabalho colaborativo. A superação das vulnerabilidades pode ser pautada na desvinculação da prática estritamente individual e a adesão de uma postura colaborativa, superando o comodismo. Contudo, sabe-se que ainda há níveis de complexidades maiores que interferem diretamente na assistência, o que limita a adoção de estratégias para potencializar o cuidado. Santos *et al.* (2020) elucidam que a sobrecarga de trabalho é uma grande problemática vivenciada pela equipe de Enfermagem, o que repercute diretamente na segurança do paciente e na qualidade da assistência que está sendo ofertada, tornando-se evidente a necessidade de implementar estratégias e políticas voltadas para as necessidades do trabalhador. No entanto, os problemas identificados refletem para além das lacunas assistenciais, eles também são repercussões de uma gestão fragilizada, impactando diretamente o exercício profissional.

Ademais, as vivências no PET-Saúde em uma instituição hospitalar proporcionaram o ensinar e o aprender a partir da realidade cotidiana do serviço e da interação com os profissionais, mediante construção compartilhada de conhecimento, além de nos permitir assumir uma postura transformadora, colaborando com mudanças no serviço. Nessa ótica, a inserção no cenário de trabalho e atuação possibilitou a ampliação do olhar enquanto acadêmica para as diferentes realidades encontradas no serviço, bem como me permitiu identificar diversas maneiras para superar os desafios. A inter-relação entre os componentes do GAT demonstrou na prática a importância da articulação de diversos conhecimentos, com foco na interprofissionalidade. Em suma, as atividades foram uma oportunidade para a aquisição e o aprimoramento de habilidades e competências necessárias para o fazer em Enfermagem e na saúde, garantindo assim a educação/formação pelo trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório a necessidade e a possibilidade de aderir a prática interprofissional, principalmente quando nos referimos ao DM, que é multicausal. O PET-saúde

proporcionou a experiência de uma construção compartilhada de saberes, na qual a prática dialógica e a inter-relação dos sujeitos envolvidos, favoreceram a indução de mudanças, a partir da compreensão da realidade e dos desafios enfrentados pela pessoa com DM, público alvo das intervenções. Ainda, o conhecimento e as experiências adquiridas pelas vivências subjetivas de profissionais e usuários, oportunizaram a construção e reconstrução do fazer saúde e de mudança de hábitos de vida, assim como adoção de estratégias para promoção da saúde, tornando o processo dinâmico e singular.

O PET-saúde atua como um importante dispositivo de interação entre o ensino-serviço-comunidade, e estimula a incorporação de práticas voltadas para a educação em saúde e educação permanente. Além de contribuir com a formação dos futuros profissionais, mediante o ensino-aprendizagem no serviço, o que impulsiona os discentes a vivenciarem novas realidades, preparando para o trabalho em equipe interprofissional e colaborativo. O PET-saúde atua como indutor da produção técnico-científica, estimulando o compartilhamento de saberes, com reflexões mais amplas e conectadas com a realidade dos serviços e dos usuários, fomentando uma aprendizagem significativa. Portanto, as ações desenvolvidas, o trabalho compartilhado e as intervenções possibilitaram repercussões positivas nos discentes, no serviço e na comunidade, e proporcionou a vivência de diversas interfaces do cuidado.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R.T. *et al.* Conhecimento dos diabéticos frente à doença e orientações no autocuidado. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v.13, n.1, p. 346-352, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revista-enfermagem/article/view/239077/31284>. Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **10ª Edição - Gestão e Assistência**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude/10a-edicao-gestao-assistencia>. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **As contribuições do PET-Saúde/Interprofissionalidade para a reorientação da formação e do trabalho em saúde no Brasil**. Brasília, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/contribuicoes_pet_saude_interprofissionalidade.pdf. Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes Mellitus. **Caderno de Atenção Básica**, n° 36, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 30 jan. 2024.

BRASIL. **Portaria Interministerial Nº 1.802 de 26 de Agosto de 2008**. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 14 out. 2023.

BREVIDELLI, M. M. *et al.* Fatores sociodemográficos, clínicos e psicossociais relacionados ao autocuidado em diabetes. **Revista Cuidarte**, v.12, n.2, p.1-18, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1341812/2057-texto-del-articulo-14301-2-10-20210726.pdf>. Acesso em: 14 out. 2023.

DIAS, E. G. *et al.* Comportamentos de Pacientes com Diabetes Tipo 2 sob a Perspectiva do Autocuidado. **Journal of Health Sciences**, v. 19, n. 2, p. 109-113, 2017. Disponível em: <https://journalhealthscience.pgskroton.com.br/article/view/3230>. Acesso em: 14 out. 2023.

FERNANDES, F.C.G.M. *et al.* O cuidado com os pés e a prevenção da úlcera em pacientes diabéticos no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v.288, n.2, p. 302-310, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028020258>. Acesso em: 14 out. 2023.

MALTA, D.C. *et al.* Diabetes autorreferido e fatores associados na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n.7, p. 643-2653, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FC39MrV7mL43ZNgTDjjtfgB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2023.

McEwen M, Wills EM. **Bases Teóricas para Enfermagem**. 4º ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MOTA, L.M.L. *et al.* O planejamento e programação local em saúde como ferramenta de auxílio à gestão na atenção primária: relato de experiência. **Revista Saúde.com**, v.19, n.2, p. 3301-3307, 2023. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/art%20icle/view/10774/8037>. Acesso em: 24 nov. 2023.

MUZY, J. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Caderno de Saúde Pública**, v.37, n.5, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csp/2021.v37n5/e00076120/pt>. Acesso em: 14 out. 2023.

NEVES, J.C. *et al.* Práticas de autocuidado dos portadores de diabetes mellitus tipo II: contribuições da teoria de Dorothea Orem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13, n.5, P,1-8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7106.2021>. Acesso em: 24 nov. 2023.

PEDUZZI, M. *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro , v. 18, supl. 1, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Acesso em: 14 out. 2023.

SANTOS, C.S.C.S. *et al.* Avaliação da sobrecarga de trabalho na equipe de enfermagem e o impacto na qualidade da assistência. **Research, Society and Development**, v. 9, n.5, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3201/5282>. Acesso em: 30 jan. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes 2019-2020**. Clannad, 2019. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 14 out. 2023.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Éryca Vieira Cerqueira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz

<https://orcid.org/0009-0001-6027-7891> · eryca.vieira722@gmail.com

Contribuição: Escrita – Primeira Redação; Conceituação; Validação - Análise Formal - Investigação

Dejeane de Oliveira Silva

Professora Adjunta da Universidade Estadual de Santa Cruz /Departamento de Ciências da Saúde. Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz (1993). Mestra em Enfermagem, área de concentração Saúde da Mulher - Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - UFBA (2003). Doutora em Enfermagem e Saúde/Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia - UFBA (2018).

<https://orcid.org/0000-0002-1798-3758> · dosbarros@uesc.br

Contribuição: Escrita – Revisão e Edição ; Metodologia ; Supervisão; Administração do Projeto

Nayara Mary Andrade Teles Monteiro

Professora Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC. Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz (2010). Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente pela UESC.

<https://orcid.org/0000-0003-0160-962X> • nmatmonteiro@uesc.br

Contribuição: Escrita – Primeira Redação; Conceituação; Validação - Análise Formal - Investigação

Emanuella Gomes Maia

Professora Adjunta do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) (2013). Mestre (2016) e doutora (2020) em Enfermagem na linha de pesquisa Promoção da Saúde, Prevenção e Controle de Agravos pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

<https://orcid.org/0000-0001-6655-0230> • egmaia@uesc.br

Contribuição: Escrita – Revisão e Edição ; Metodologia ; Supervisão; Administração do Projeto

Natiane Carvalho Silva

Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz. Possui mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente pela Rede Prodema/UESC e Especialização Enfermagem Médico-Cirúrgica.

<https://orcid.org/0000-0002-8158-8197> • ncsilva@uesc.br

Contribuição: Escrita – Primeira Redação; Conceituação; Validação - Análise Formal - Investigação

Samuel Sousa Nobre Leite

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz.

<https://orcid.org/0009-0005-7233-1129> • nobresamuel3@hotmail.com

Contribuição: Escrita – Primeira Redação; Conceituação; Validação - Análise Formal - Investigação

COMO CITAR ESTE ARTIGO

CERQUEIRA, E V.; SILVA, D. de O.; MONTEIRO, N. M. A. T.; MAIA, E. G.; SILVA, N. C.; LEITE, S. S. N. PET-Saúde e a interprofissionalidade na promoção do cuidado ao paciente com Diabetes Mellitus: relato de experiência. Experiência. Revista Científica de Extensão. DOI: 10.5902/2447115187471. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/experiencia/article/view/87471>. Acesso em: xx/xx/xxxx

EDITORA CHEFE

Cláudia Regina Ziliotto Bomfá