

GRUPO MULTIPROFISSIONAL E SABERES POPULARES NO MANEJO DO DIABETES: POSSIBILIDADES PARA UM CUIDADO INTEGRAL

Abordagem Multidisciplinar da Assistência; Prática Interdisciplinar; Diabetes Mellitus; Participação Popular; Serviços para Pacientes de Ambulatório

Introdução

O diagnóstico do diabetes mellitus, muitas vezes, opera como um marcador de ruptura na subjetividade, cuja reconfiguração identitária e manejo do sofrimento psíquico esbarram nos limites de um modelo biomédico focado estritamente na regulação glicêmica. Desse modo, o processo de adesão ao tratamento não pode ser reduzido à prescrição de diretrizes clínicas, pois negligencia os determinantes sociais da saúde e as barreiras socioeconômicas dos sujeitos. Sob essa ótica, as intervenções grupais em serviços ambulatoriais emergem como dispositivos de suporte social, fundamentais para a horizontalização do cuidado, a elaboração coletiva do adoecimento e a subversão da lógica da passividade terapêutica. Assim, este resumo objetiva relatar a experiência de um psicólogo residente em um grupo multiprofissional de educação em diabetes mellitus, analisando a potência do fortalecimento da autonomia e da cidadania dos pacientes com essa doença em um serviço ambulatorial de um hospital universitário na região Sul do Brasil. O grupo, de periodicidade mensal, é organizado de forma interdisciplinar por residentes de enfermagem, educação física e psicologia, além de convidados externos. Complementarmente, as intervenções se fundamentam no uso de tecnologias leves, utilizando dinâmicas e rodas de conversa como principais recursos para promover o cuidado.

Métodos

Este relato descreve e reflete sobre a prática de um psicólogo residente inserido em um grupo interdisciplinar voltado à educação em diabetes mellitus.

Resultados / Discussão

As vivências compartilhadas no grupo evidenciaram uma complexa sobreposição de lutos, onde a perda da lógica de um corpo sadio se articula com vulnerabilidades sociais e perdas concretas intensificadas pelo processo de envelhecimento. Além disso, evidenciou-se que o tempo cronológico de convivência com o diabetes mellitus não garante, e muitas vezes sequer permite, um manejo clínico adaptativo, ao contrário, a cronicidade se torna um marcador da violência institucional, onde o Estado e as instâncias de cuidado impõem protocolos clínicos que ignoram a precariedade e a especificidade da vida cotidiana de cada sujeito e, por fim, os culpabilizam pela não adesão terapêutica. Em contrapartida, a partilha de conhecimentos científicos unidos aos saberes populares atuou como um dispositivo de ruptura, desconstruindo a soberania do discurso biomédico, muitas vezes distante da realidade, para centralizar a troca de experiências sobre a adaptação da alimentação e da rotina, a partir das condições sociais e econômicas reais desses participantes. Sob essa perspectiva, o autocuidado deixa de ser uma mera obediência técnica para se configurar como um ato subversivo. Assim, ao validar saberes locais contra a hegemonia biomédica, os participantes saem da posição de objetos de intervenção para assumirem, a autoria de suas próprias estratégias de cuidado. Portanto, essa atuação superou a mera mediação em saúde ao substituir a lógica da submissão e da culpa pela corresponsabilização emancipatória, o que permitiu aos usuários assumirem o protagonismo como sujeitos dotados de subjetividade.

Considerações Finais

A experiência relatada demonstra que o cuidado ao diabetes, quando mediado por dispositivos grupais, transcende a dimensão estritamente clínica. Ao transformar o saber popular em estratégia de cuidado, a prática interdisciplinar reitera o potencial emancipatório da saúde.

Referência Bibliográfica

Não há referências bibliográficas.