XI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA E
XXIX Semana de Iniciação Científica
Ciência, Inovação e Transformação Social no Semiárido
16 a 19 de Novembro de 2026
URCA-Universidade Regional do Cariri - Campus Iguatu
PRPGP- Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

# REDEFINIÇÃO DO PROBLEMA TECNOLÓGICO NO DIABETES TIPO 2 SOB A PERSPECTIVA DA LÓGICA DO CUIDADO

**Marília Iasmim Viana Costa[1], Delmo de Carvalho Alencar[2]**

**Resumo:** O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) exige cuidados contínuos e mudanças no estilo de vida. Entretanto, tecnologias em saúde frequentemente priorizam o monitoramento e a adesão às prescrições, desconsiderando necessidades individuais e condições cotidianas. Nesse contexto, a distinção entre a Lógica da Escolha e a Lógica do Cuidado, proposta por Annemarie Mol, contribui para repensar o papel das tecnologias no cuidado. O estudo objetivou redefinir o problema fundamental que a tecnologia deve procurar resolver no contexto do DM2, considerando suas experiências, necessidades e práticas cotidianas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, teórico-analítica e exploratória, baseada em dados secundários da tese de Alencar (2021). Foram analisados discursos publicados em comunidades virtuais sobre diabetes no *Facebook*®, selecionados conforme sua relação com as experiências de cuidado, tratamento e acompanhamento. A análise seguiu as etapas de descobrir e definir do modelo Duplo Diamante, considerando os conceitos de Mol. Os resultados, provenientes de 55 discursos, foram organizados em três categorias: limites da Lógica da Escolha; adaptação e construção compartilhada do cuidado; e redes, profissionais e produção do cuidado cotidiano. Os achados evidenciaram dificuldades de comunicação com profissionais, barreiras socioeconômicas, limitações de acesso aos serviços e insumos e desafios para incorporar as prescrições à rotina. Também destacaram a importância da flexibilidade das práticas, da negociação entre profissionais e usuários e do apoio oferecido pelas comunidades virtuais, como complemento à assistência profissional. Constatou-se que o cuidado não depende apenas das escolhas individuais, mas também das condições de vida e das relações estabelecidas durante o acompanhamento. Conclui-se que a Lógica do Cuidado contribui para redefinir o problema tecnológico no DM2, deslocando o foco exclusivo da adesão e do controle da doença para as necessidades concretas das pessoas. Desse modo, as tecnologias devem favorecer práticas flexíveis, colaborativas e contextualizadas, articulando o conhecimento profissional às experiências cotidianas para promover um cuidado compartilhado.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus. Atenção à Saúde. Relações Interpessoais.

[1] Universidade Regional do Cariri, email: iasmim.vianacosta@urca.br

[2] Universidade Regional do Cariri, email: delmo.carvalho@urca.br

## 1. Introdução

O Diabetes *Mellitus* Tipo 2 (DM2) é uma condição crônica que exige gerenciamento contínuo e mudanças no estilo de vida. Sua crescente prevalência mundial impõe desafios aos indivíduos e aos sistemas de saúde, especialmente no controle da doença e na prevenção de complicações (SBD, 2025). Nesse contexto, os modelos convencionais de cuidado nem sempre atendem às diferentes necessidades das pessoas com diabetes. Além disso, muitas tecnologias em saúde priorizam o monitoramento, a quantificação de dados e a adesão às prescrições, podendo contribuir para sentimentos de frustração, ansiedade e inadequação (Alencar *et al*., 2023).

A Lógica da Escolha prioriza prescrições e controle individual, enquanto o cuidado ao DM2 exige práticas flexíveis e adaptadas às necessidades pessoais. Essa divergência evidencia limitações das tecnologias em oferecer apoio prático e psicossocial, reforçando a importância da Lógica do Cuidado para repensar seu papel (Mol, 2008; Alencar *et al*., 2023; Raposo *et al*., 2021; Kirk *et al*., 2023; Abdulsalam *et al*., 2025).

A Lógica da Escolha estabelece uma relação hierárquica, centrada na adesão às recomendações profissionais e na responsabilização individual, dividindo-se em duas vertentes: a de mercado, que transforma o cuidado em produtos e serviços, e a da cidadania, que valoriza a autonomia, mas pode gerar culpa e inadequação diante das dificuldades de controlar a doença (Mol, 2008; Alencar *et al*., 2023).

Enquanto a Lógica do Cuidado o compreende como um processo contínuo e adaptável, construído nas práticas cotidianas. Seu objetivo não é o controle perfeito da doença, mas possibilitar uma convivência sustentável e significativa com a condição crônica (Mol, 2008; Alencar *et al*., 2023).

Portanto, questiona-se: como a Lógica do Cuidado pode contribuir para a redefinição do problema tecnológico no cuidado às pessoas com diabetes *mellitus* tipo 2, considerando suas experiências, necessidades e práticas cotidianas de cuidado?

Este estudo busca repensar o cuidado ao DM2, superando o foco na adesão e no controle do comportamento e valorizando as experiências e necessidades cotidianas. Nesse contexto, destaca-se a importância de desenvolver tecnologias centradas na pessoa, que promovam a qualidade de vida e a colaboração entre usuários e profissionais de saúde. Assim, o objetivo deste estudo é redefinir o problema fundamental que a tecnologia deve procurar resolver no contexto do DM2.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, teórico-analítico e exploratório, baseado na análise crítica de referenciais filosóficos e dados empíricos secundários.

O estudo analisou discursos de comunidades virtuais sobre diabetes no *Facebook*®, extraídos da tese de Alencar (2021), à luz dos conceitos de Lógica da Escolha e Lógica do Cuidado, propostos por Mol (2008), buscando compreender as limitações do cuidado e as necessidades não atendidas nas experiências com os serviços de saúde.

Foram incluídos discursos sobre experiências de cuidado, tratamento e acompanhamento do DM2, contemplando dificuldades, necessidades e adaptações

cotidianas. Excluíram-se conteúdos sem relação direta com o cuidado e repetitivos, selecionando-se os mais relevantes para compor o corpus final.

A análise dos dados seguiu o modelo Duplo Diamante, do *British Design Council* (2005), composto pelas etapas: descobrir, definir, desenvolver e entregar. O estudo concentrou-se no primeiro diamante, nas fases de descobrir e definir, para compreender o problema e redefini-lo a partir das experiências humanas de cuidado.

Na fase de descobrir, foram analisadas narrativas sobre o cuidado ao DM2, identificando frustração, culpa, ansiedade e necessidades não atendidas. Na fase de definir, esses achados evidenciaram falhas de comunicação e desconsideração das condições socioeconômicas, orientando a redefinição do problema tecnológico pela Lógica do Cuidado.

Quanto aos aspectos éticos, foram consideradas as Resoluções nº 510/2016 e nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, observando-se as disposições aplicáveis às pesquisas com dados públicos e sem identificação dos participantes.

## 3. Resultados

A análise da tese de Alencar (2021) contemplou 55 discursos de três comunidades virtuais sobre o cuidado e o tratamento do DM2. O material foi organizado em três categorias, orientadas pela Lógica da Escolha e Lógica do Cuidado, de Annemarie Mol, e pelas etapas de descobrir e definir do modelo Duplo Diamante.

### Categoria 1: Entre a prescrição e a experiência: limites da lógica da escolha

A categoria destaca que o cuidado em diabetes não se restringe às escolhas individuais, sendo condicionado por fatores materiais, relacionais e institucionais (Feitosa *et al*., 2024). Nos discursos, aspectos relacionados às dificuldades na comunicação com profissionais, às condições socioeconômicas, acesso aos serviços e insumos de saúde impuseram limites à realização do cuidado.

Essa realidade corrobora com a lógica da escolha, proposta por Mol (2008), na qual o profissional orienta o paciente com base no conhecimento técnico, cabendo a este decidir sobre a adesão às recomendações e assumir a responsabilidade por suas escolhas.

Essa perspectiva desconsidera a integralidade do indivíduo e as condições que influenciam o cuidado, evidenciando a distância entre as prescrições e sua aplicação cotidiana, marcada por fatores econômicos, acesso aos serviços e comunicação (Alencar *et al*., 2022).

### Categoria 2: O cuidado como adaptação, negociação e construção compartilhada

Essa categoria evidencia que o cuidado no DM2 exige adaptar as práticas às necessidades cotidianas, articulando o conhecimento profissional às experiências individuais (Mol, 2008). Nesse processo, a negociação entre profissionais e usuários, a participação ativa e a flexibilidade favorecem um cuidado compartilhado (Alencar *et al*., 2022; Dautovic *et al.*, 2025).

Para Mol (2008), a Lógica do Cuidado fundamenta-se na adaptação contínua e na perseverança, em vez do cumprimento rigoroso de escolhas previamente definidas.

Nessa perspectiva, a segunda categoria redefine o problema ao analisar que o cuidado deve ir além da adesão às prescrições, promovendo a construção compartilhada de estratégias entre profissionais e usuários, de acordo com suas necessidades e condições de vida.

**Categoria 3: Redes, profissionais e produção do cuidado no cotidiano**

Essa categoria aborda as dificuldades emocionais e sociais relacionadas ao diabetes, destacando o papel das comunidades virtuais e dos profissionais de saúde no apoio aos indivíduos. Os relatos demonstram que o cuidado é construído em diferentes espaços, envolvendo múltiplos atores e formas de suporte.

As comunidades virtuais promovem a troca de experiências, a identificação e o apoio mútuo entre pessoas com DM2, contribuindo para o enfrentamento das dificuldades cotidianas (Mattos; Cabral, 2023). Entretanto, atuam como complemento à assistência profissional, uma vez que o desenvolvimento de habilidades de autocuidado exige não apenas acesso à informação, mas também interação e aprendizagem prática (Alencar *et al*., 2023; Yaagoob *et al*., 2024).

A Lógica do Cuidado redefine o problema tecnológico no DM2 ao considerar as condições cotidianas, os fatores socioeconômicos e o suporte profissional e social, valorizando práticas flexíveis que articulem conhecimento profissional e experiências das pessoas com diabetes (Mol, 2008).

## 4. Conclusão

Os resultados demonstraram que as tecnologias voltadas ao DM2 podem intensificar a frustração e a culpa ao priorizarem o controle da doença e a adesão às prescrições, evidenciando o distanciamento entre as recomendações dos serviços de saúde e as práticas cotidianas. Assim, a contribuição deste estudo consiste em redefinir o problema tecnológico a partir das condições reais do cuidado, valorizando tecnologias que promovam práticas flexíveis e compartilhadas, articulando o conhecimento profissional às experiências e necessidades das pessoas com diabetes.

## 5. Agradecimentos

Ao PIBIC-URCA pela concessão de bolsa de iniciação científica à autora principal.

## 6. Referências

ABDULSALAM, F. I., *et al*. Effectiveness of a health literacy and diabetes self-management education (DSME) improvement program for people with type 2 diabetes mellitus: a community-based quasiexperimental study in Thailand. **Journal of Diabetes Research**, ID 2640702, p. 1-13, 2025. DOI: https://doi.org/10.1155/jdr/2640702.

ALENCAR, D. C. **Comunidades virtuais no suporte à pessoa com diabetes mellitus**. 143 f. Tese (Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Teresina, 2021.

ALENCAR, D. C., *et al*. Lógica do cuidado x lógica da escolha: reflexões sobre uma prática compartilhada no cuidado do diabetes. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e68385, 2022. DOI: https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.68385.

ALENCAR, D. C., *et al*. Use of virtual communities to support people with diabetes mellitus. **Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem**, v. 27, p. e20220246, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0246en.

DAUTOVIC, A., *et al*. Perspectivas dos pacientes sobre aprendizagem multidimensional e cuidado centrado na pessoa: entrevistas com pessoas que vivem com diabetes tipo 2. **Scandinavian Journal of Primary Health Care**, v. 43, 2025. DOI: https://doi.org/10.1080/02813432.2024.2423881.

DESIGN COUNCIL. **The Double Diamond:** A universally accepted depiction of the design process. London: Design Council, 2005. Available from: https://www.designcouncil.org.uk/.

FEITOSA, A. N. A., *et al*. Os cuidados às pessoas com diabetes mellitus na atenção primária à saúde. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 11, 2024. DOI: https://doi.org/10.35621/23587490.v11.n1.p1186-1199.

KIRK, B. O., *et al*. Exploring facilitators and barriers to patient-provider communication regarding diabetes self-management. **PEC Innovation**, v. 3, p. 100188, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2023.100188.

MATTOS, C. X.; CABRAL, I. E. Potencial de comunidades virtuais como espaço de comunicação de enfermeira(o)s sobre câncer infantil: estudo qualitativo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 22, 2023. DOI: https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236666.

MOL, Annemarie. **The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice**. London: Routledge, 2008.

RAPOSO, J. F., *et al*. Identifying the unmet needs of individuals with type 2 diabetes: an international web-based survey. **Journal of Comparative Effectiveness Research**, v. 10, n. 7, p. 613-624, 2021. DOI: https://doi.org/10.2217/cer-2020-0271.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes – Edição 2025**. Brasília: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2025.

YAAGOOB, E., *et al*. Pessoas com diabetes tipo 2: experiências usando educação e suporte para autogestão baseada no WhatsApp sobre diabetes: avaliação do processo. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, v. 30, n. 8, 2024. DOI: https://doi.org/10.1111/jeep.14083.