

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ALINE FERNANDES DA ROSA

**CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE DIABETES
MELLITUS NA ESTRATÉGIA SAUDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ALINE FERNANDES DA ROSA

**CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE DIABETES
MELLITUS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Doenças Crônicas do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Lísia Divana Carvalho Silva

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE DIABETES MELLITUS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO NARRATIVA** de autoria da aluna **ALINE FERNANDES DA ROSA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas.

Profa. Msc. Lísia Divana Carvalho Silva
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da Vida, por sempre me dar forças para lutar e pelas vitórias conquistadas.

Agradeço a minha Professora Orientadora, Líscia, pelo apoio, incentivo e paciência dedicados a mim na realização deste trabalho.

Agradeço, em especial, a minha família, meus amigos, meu noivo e a todos que de uma forma ou de outra colaboraram para a realização deste trabalho e para minha formação profissional.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	02
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	05
3 MÉTODO.....	09
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS	22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Sistematização da seleção dos artigos	11
Tabela 2. Sistematização dos artigos analisados	12
Tabela 3. Sistematização dos artigos conforme o ano de publicação.....	15

RESUMO

Estudo de revisão narrativa da literatura sobre o cuidado de enfermagem ao paciente portador de Diabetes Mellitus na Estratégia Saúde da Família com o objetivo de conhecer o perfil sócio-demográfico dos pacientes e os cuidados de enfermagem realizados. A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS/BIREME) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, no período compreendido entre 2003–2013, que retratassem de algum modo o perfil dos pacientes diabéticos e os cuidados de enfermagem. Os descritores utilizados foram “Cuidados de Enfermagem”, “Diabetes Mellitus”, “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde” e “Nursing Care”. A busca resultou em 2.925 publicações no total, foram excluídos 2.915 publicações por não atenderem a proposta da presente revisão. Selecionou-se 10 publicações que foram consideradas para análise deste estudo. Os resultados mostraram uma população predominantemente feminina, na faixa etária acima de 50 anos, baixa escolaridade, sobrepeso, sedentária em uso de uma dieta inadequada. O papel do enfermeiro na realização de um modelo de atendimento integral e de qualidade perpassa por um adequado acolhimento, uma consulta de enfermagem, orientações e terapêuticas adequadas, promoção de hábitos de vida saudáveis, controle glicêmico, identificação dos fatores de risco, complicações e na promoção do autocuidado. A percepção da suscetibilidade e da severidade do paciente diabético possui forte componente cognitivo, sendo, portanto, dependente do conhecimento dos pacientes, da sensibilização dos profissionais e das autoridades competentes, pois o reconhecimento da importância do diabetes e de sua causalidade influencia na suscetibilidade à sua ocorrência ou quanto às complicações de sua presença.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus. Atenção Primária à Saúde. Cuidados de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) configura-se atualmente como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. Representa um problema pessoal e de saúde pública e está associado com perda importante na qualidade de vida (BRASIL, 2006).

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, o número de portadores de diabetes em todo o mundo no ano de 2000 era de 177 milhões, para o ano de 2025 está projetado um alcance de 350 milhões de pessoas (OMS, 2003). No Brasil, atualmente são aproximadamente seis milhões de portadores (BRASIL, 2006), especialmente em Santa Catarina, no ano de 2012, a proporção cadastrada de portadores com DM no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) foi de 104.188 (BRASIL, 2013a).

O DM é uma das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais prevalentes e entre as causas responsáveis pelo aumento significativo de portadores dessa doença estão o envelhecimento da população, maus hábitos alimentares, sedentarismo e a obesidade (BRASIL, 2006). Com o aumento da incidência, houve significativo aumento nas internações por diabetes, isso pode ser confirmado com o estudo realizado pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para DCNT por inquérito telefônico (VIGITEL) em 26 capitais brasileiras e o distrito federal, que mostrou como resultado um aumento do número de internações por diabetes, sendo que em 2008 houve 131.734 e em 2010 esse número aumentou para 148.452 (BRASIL, 2012).

Segundo dados do DATASUS, em Santa Catarina, durante o período de janeiro a outubro do ano de 2013, houve 3.391 internações por complicação de Diabetes (BRASIL, 2013b). As complicações ocorrem principalmente devido a evolução da doença sem tratamento adequado, as mais freqüentes estão às cardiovasculares, nefropatias, retinopatias e as amputações de membros. A freqüência e a gravidades das complicações não controladas vem exigindo cada vez mais investimentos dos sistemas de saúde (GUIDONI et al., 2009).

Sabe-se que na década de 1990 teve início a implementação do Programa Saúde da Família, denominado posteriormente, Estratégia Saúde da Família (ESF) que, no contexto da política de saúde brasileira, objetiva contribuir para a construção e consolidação dos pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em sua base um serviço de saúde democrático, universal, igualitário e integral.

A ESF traz no centro de sua proposta a expectativa relativa à reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica. Apresenta como proposta facilitar o acesso aos usuários e melhorar o acompanhamento dos portadores de doenças crônicas através de ações voltadas para a promoção da qualidade de vida por uma equipe de saúde (ZAVATINI; OBRELI-NETO; CUMAN, 2010).

Nos últimos anos, a ESF vem se expandindo por todo o território brasileiro e vem mostrando resultados positivos nos indicadores de saúde e na qualidade de vida da população assistida. Atualmente, em Santa Catarina existem 293 municípios cobertos pela ESF e a proporção da cobertura pelas equipes de saúde no estado corresponde 74,36% (BRASIL, 2013c). Cada ESF é composta por profissionais que formam uma equipe de saúde e tem como integrantes mínimos médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O enfermeiro na ESF oportuniza os contatos com os indivíduos saudáveis ou doentes de forma a atender as necessidades de saúde, desenvolve ações de cuidado, apóia e supervisiona o trabalho dos agentes comunitários, planeja ações e executa atividades junto à comunidade.

As ações de cuidado devem estar voltadas para um processo de educação em saúde que auxilie o indivíduo a conviver melhor com a sua condição crônica, além de reforçar sua percepção de riscos à saúde e desenvolver habilidades para superar os problemas, mantendo a maior autonomia possível e tornando-se corresponsável pelo seu cuidado. Possibilita a compreensão do seu problema de saúde e os fatores de risco correlacionados, identificando e prevenindo complicações (BRASIL, 2013d). O enfermeiro, como articulador desse acompanhamento, tem funções diversas, dentre elas a de capacitar sua equipe na execução das atividades, realizar consultas de enfermagem, identificar os fatores de risco e de complicações, avaliar possíveis intercorrências no tratamento e encaminhar à consulta médica quando necessário. Além disso, é essencial que desenvolva atividades educativas proporcionando

orientações aos pacientes e familiares com o objetivo de contribuir para melhorar o nível de conhecimento e adesão do paciente ao tratamento (FAEDA; LEON, 2006).

A consulta de enfermagem está inserida no processo educativo e deve preconizar a orientação de medidas que comprovadamente melhorem a qualidade de vida como a manutenção de hábitos alimentares saudáveis, o estímulo à atividade física regular, a redução do consumo de bebidas alcoólicas, o abandono do tabagismo, dentre outras. A adoção desses hábitos de vida constitui a base do tratamento do DM e possuem uma importância essencial no controle glicêmico, além de atuarem no controle de outros fatores de risco para doença cardiovascular (BRASIL, 2013d).

Nesse sentido, a enfermagem tem papel primordial no acompanhamento e controle do portador de DM. O enfermeiro é capaz de identificar na consulta de enfermagem os fatores de risco que tornam os pacientes mais vulneráveis as complicações do diabetes, identificando-as de maneira precoce e intervindo prontamente, além disso, possibilita o estabelecimento de um vínculo com o paciente e familiares, auxilia nas suas necessidades, estimula o auto-cuidado, e ajuda na terapêutica e controle da doença, melhorando seu estado de saúde. Rodrigues e Santos (2008) afirmam que a enfermagem tem o papel principal de orientar o portador de diabetes no seu autocuidado, buscando estratégias e novas formas para um cuidado de qualidade, com simples intervenções, como o auxílio e orientações no controle glicêmico.

Nessa perspectiva, reconhecendo a importância do papel da enfermagem, suas ações e atividades específicas na ESF, oportunizamos a realização desse estudo que tem como proposta, conhecer o perfil sócio-demográfico dos portadores de diabetes atendidos na ESF e os cuidados de enfermagem realizados a esses pacientes. O conhecimento do perfil do portador de diabetes e do papel desempenhado pelo enfermeiro poderá possibilitar a identificação de situações de risco e cuidados fundamentais contribuindo para o planejamento da assistência a essa clientela.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Diabetes Mellitus é uma doença crônica, um transtorno metabólico de diversas causas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (BRASIL, 2013d). Está associado a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos, pode resultar de defeitos de secreção e/ou ação da insulina envolvendo processos patogênicos específicos, por exemplo, destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros (BRASIL, 2006).

Essa doença vem aumentando sua importância pela crescente prevalência e geralmente está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial, considerada um problema de saúde de condição sensível à atenção primária, evidências demonstram que o bom manejo do portador de diabetes ainda na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares (ALFRADIQUE, 2009). O diabetes é responsável frequentemente por ocasionar invalidez parcial ou total do indivíduo, entretanto, quando diagnosticado precocemente, o tratamento torna-se sensível sendo capaz de evitar complicações ou retardar a progressão daquelas já existentes (SOUZA, 2013).

Estudos epidemiológicos descrevem uma relação entre os níveis sanguíneos de glicose e a doença cardiovascular e essa associação ao aumento da mortalidade e ao alto risco de desenvolvimento de complicações micro e macrovasculares, assim como de neuropatias. As complicações de DM podem ser classificadas em agudas, como a hipoglicemia, a cetoacidose e o coma hiperosmolar; e em crônicas, como a retinopatia, a nefropatia, e a neuropatia diabéticas (BRASIL, 2013d).

Torna-se essencial que o portador de diabetes compreenda a importância do tratamento e obtenha a adesão por se tratar de uma doença crônica, o seu controle é essencial para retardar ou evitar o aparecimento dos agravos (GUIDONI et al., 2009).

Um estudo realizado no nordeste com usuários cadastrados no sistema informatizado de acompanhamento de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA), mostrou que a frequência com que a maioria dos pacientes participa das consultas médicas e/ou de enfermagem se distancia em parte do que é recomendado pelo Ministério da Saúde, repercutindo no monitoramento dessa doença. Existe um significativo grupo da população com a doença que desconhece que a apresenta e muitos portadores diabéticos, mesmo conscientes do seu problema, não realizam o tratamento adequado. Este dado aponta para uma necessidade de reflexão por parte da gestão em saúde e profissionais da ESF sobre a frequência anual do portador na realização de consultas, uma vez que sendo uma doença crônico-degenerativa demanda um cuidado contínuo (CARVALHO; NOGUEIRA; VIANA, 2011).

Neste contexto, é essencial que seja avaliado a qualidade na atenção aos serviços de saúde, a importância em elaborar e implementar um plano assistencial que responda aos anseios da sociedade, na identificação e implementação das intervenções aos usuários, na construção de protocolos descritivos e na tomada de intervenções concretas nos serviços de saúde. O enfermeiro, como elemento articulador do processo de trabalho pode contribuir na organização multidisciplinar com uma prática equitativa de qualidade, que promova a comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado e no cumprimento responsável de suas atribuições e competências (SILVA et al., 2011).

Assim, a programação do atendimento para tratamento e acompanhamento dos portadores de DM na Atenção Básica deve ser realizada de acordo com as necessidades de cuidado integral, como também incluir o apoio para mudança de estilo de vida, o controle metabólico e a prevenção das complicações crônicas (BRASIL, 2013c). As modificações nos hábitos de vida incluem especialmente a terapia nutricional e a realização de atividade física que são primordiais para a prevenção e o controle da doença, o que exige da equipe multiprofissional um conhecimento específico sobre os riscos e benefícios de uma prática em uma população que já possui a fisiologia e a adaptação hormonal do corpo comprometido (SOUZA, 2013).

A equipe de Saúde da Família possui papel fundamental no desenvolvimento das ações de prevenção e controle de agravos, sendo necessário sistematizar a assistência e organizar o atendimento, de modo a que o paciente diabético tenha acesso aos serviços, que incluem as consultas médicas e de enfermagem, exames complementares, recebimento de medicamentos, mensuração de peso, altura, circunferência abdominal, pressão arterial e glicemia capilar, além do atendimento odontológico e encaminhamento a outras especialidades, visando prevenir ou conter lesões nos órgãos-alvos (CARVALHO; NOGUEIRA; VIANA, 2011).

Um estudo realizado de revisão sistemática da literatura sobre o diabetes mellitus e as dificuldades em relação ao seu controle, mostrou que há três pilares fundamentais na assistência ao portador de DM que são o controle glicêmico rígido que visa a dieta, o estilo de vida, exercício físico e a medicação; o controle de distúrbios associados, como a dislipidemia, a hipertensão, a coronariopatia e a obesidade e o terceiro pilar que é a pesquisa e tratamento das complicações do DM, como a doença cardiovascular, a nefropatia, a retinopatia (GUIDONI et al., 2009).

O cuidado em enfermagem está entre as ações direcionadas para o acompanhamento do portador de DM e deve estar voltada para um processo de educação em saúde que auxilie o indivíduo a conviver melhor com a sua condição crônica, além de reforçar sua percepção de riscos à saúde e desenvolver habilidades para superar os problemas, mantendo maior autonomia possível e tornando-se corresponsável pelo seu cuidado. Deve-se auxiliar a pessoa a conhecer o seu problema de saúde e os fatores de risco correlacionados, identificando e prevenindo complicações, conquistando um bom controle glicêmico associados a alimentação saudável e realização de exercícios físicos regulares. A consulta de enfermagem está inserida no processo educativo e deve preconizar a orientação de medidas que comprovadamente melhorem a qualidade de vida como os hábitos alimentares saudáveis, estímulo à atividade física regular, redução do consumo de bebidas alcoólicas e abandono do tabagismo, dentre outros. A adoção de práticas saudáveis constitui a base do tratamento do DM e possuem uma importância essencial no controle glicêmico e nos fatores de risco para a doença cardiovascular (BRASIL, 2013d).

A importância deste cuidado vem sendo evidenciada em uma Estratégia de Saúde da Família localizada em um município do sul de Santa Catarina. Nesta ESF o acompanhamento e controle dos portadores ocorrem através de grupos para orientação e através de consultas

individuais programadas com o médico e o enfermeiro. Nestas consultas ao paciente diabético são identificados os fatores de risco, as complicações, reavaliação do tratamento, orientações para mudanças nos hábitos de vida, com enfoque para uma alimentação saudável, o controle do peso, o estímulo a atividade física, o controle glicêmico e a promoção do autocuidado. Entretanto, a maior dificuldade que a equipe de saúde enfrenta é a adesão dos pacientes neste acompanhamento, muitos pacientes não reconhecem a importância necessária em seguir o tratamento preconizado, levando a complicações que poderiam ser evitadas, que culminam facilmente a hospitalizações.

3 MÉTODO

Para o alcance do objetivo proposto selecionamos como método de pesquisa a revisão narrativa da literatura a qual possibilita a síntese e a análise do conhecimento científico produzido sobre um tema investigado.

A revisão narrativa se constitui por publicações amplas que descrevem e discutem o desenvolvimento de um determinado assunto com ponto de vista teórico ou contextual. Este tipo de revisão caracteriza-se por analisar a literatura com a interpretação crítica pessoal do autor, possui um papel fundamental para a educação continuada, o que permite que o leitor adquira e atualize o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo (ROTHER, 2007).

Para esta pesquisa, delimitamos as seguintes questões: Qual o perfil de pacientes diabéticos atendidos na ESF? Quais os cuidados de enfermagem prestados a essa clientela? Para a presente revisão foram realizadas as seguintes etapas: identificação do tema e das hipóteses de pesquisa, objetivos da revisão, estabelecimento dos critérios de inclusão para a seleção da amostra, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e por fim, a apresentação da revisão.

A pesquisa foi realizada por meio de busca *on line* das produções científicas nacionais e internacionais que retratassem o perfil dos pacientes diabéticos, procedimentos, intervenções de enfermagem e diretrizes sobre a temática nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS/BIREME) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2003–2013 que retratassem de algum modo o perfil dos pacientes diabéticos e os cuidados de enfermagem. Os descritores utilizados foram “Cuidados de Enfermagem”, “Diabetes Mellitus”, “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde” e “Nursing Care”.

A busca resultou em 2.925 publicações, foram encontradas 624 no LILACS e 2.301 no MEDLINE. A partir da análise dos resumos, foram excluídos 2.915 publicações por não atenderem aos critérios de inclusão. Assim, selecionou-se 10 publicações que foram consideradas para análise deste estudo.

Esta pesquisa foi realizada de acordo com a Lei dos Direitos Autorais, que consiste na Lei nº 9.610 de fevereiro de 1998 (BRASIL, 1998). Sendo assim, o estudo foi devidamente conduzido no sentido de não plagiar quaisquer trabalhos, sempre realizando devidamente a citação de fontes e autoria e dispensando tratamentos adequados aos dados obtidos.

Para análise dos dados e síntese dos artigos utilizados foram contemplados os seguintes aspectos: título do artigo, nome do autor, periódico, ano de publicação, objetivos, metodologia, tipo de estudo, local, sujeitos estudados, resultados e conclusão.

4 RESULTADO E ANÁLISE

Para sistematizar os 10 artigos selecionados, apresenta-se na tabela 1 os descritores utilizados e a identificação das publicações conforme a base de dados.

Tabela 1: Sistematização da seleção dos artigos

DESCRITORES	REFERÊNCIAS LOCALIZADAS	
	LILACS	MEDLINE
“Cuidado de enfermagem” e “Diabetes Mellitus”	“Consulta de enfermería a portadores de diabetes mellitus e hipertensión arterial: la integración de la educación y la práctica de cuidados de la salud”. Ghelman et al, 2010	“Acolhimento e vínculo na humanização do cuidado de enfermagem às pessoas com diabetes mellitus”. Arruda e Silva, 2012
	“Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus”. Teixeira et al, 2011	“Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus”. Faeda e Leon, 2006
“Enfermagem” e “Diabetes Mellitus”	“Diabetes Mellitus: fatores associados entre usuários da Estratégia Saúde da Família”. Marinho et al, 2012	Nenhum artigo selecionado
	“Atención integral de pacientes diabéticos e hipertensos con participación de enfermeras en medicina familiar”. Pérez-Cuevas et al, 2009	
“Diabetes Mellitus” e “Atenção Primária à Saúde”	“Qualidade de vida Relacionada à de Pacientes Diabéticos atendidos pela Equipe de Saúde da Família”. Ferreira e Santos, 2009.	“Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde”. Oliveira e Zanetti, 2011
	“Seguimento de pacientes com Diabetes Mellitus em Serviço de Atenção Básica: parâmetro clínicos e laboratorias”. Miyar-Otero, 2010	
“Nursing care” e “Diabetes Mellitus”	Nenhum artigo selecionado	“Primary care nurses struggle with lifestyle counseling in diabetes care: a qualitative analysis”. Jansink et al, 2010

Na análise da leitura dos artigos selecionados, os dados também foram sistematizados e apresentados na Tabela 2, o qual engloba as variáveis: título, autores, ano, objetivo, método, objetos de estudo e os principais resultados.

Tabela 2: Sistematização dos artigos analisados

Título/Autores/Ano	Objetivo	Método	Objetos de estudo	Resultados
Qualidade de vida Relacionada à de Pacientes Diabéticos atendidos pela Equipe de Saúde da Família. Ferreira e Santos, 2009.	Descrever o perfil dos indivíduos com DM atendidos por uma equipe de saúde da família, segundo variáveis sociodemográfica e clínicas e avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde desses pacientes.	Estudo transversal desenvolvido no município de Uberaba/MG no período de março a junho de 2007 através de questionários por visitas domiciliares	68 adultos com DM tipo 1 e 2, de ambos os sexos.	Dificuldade de adesão a dieta e exercício físico, fatores de risco associados e impacto negativo do diabetes na qualidade de vida.
Seguimento de pacientes com Diabetes Mellitus em Serviço de Atenção Básica: parâmetro clínicos e laboratoriais. Miyar-Otero, 2010.	Avaliar os parâmetros clínicos e laboratoriais dos pacientes com DM atendidos em uma unidade básica de saúde.	Estudo quase experimental, prospectivo, comparativo, do tipo antes e depois, realizado na unidade básica de saúde da Universidade Federal do Amapá, no município de Macapá, de março a novembro de 2008.	31 usuários da unidade básica de saúde com DM.	O seguimento sistemático em serviço de atenção básica à saúde contribuiu para melhoria de quadro de parâmetros e laboratoriais.
Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde. Oliveira e Zanetti, 2011	Caracterizar os usuários com diabetes mellitus tipo 2 de uma Unidade Básica de Saúde de Ribeirão Preto, SP, segundo variáveis sociodemográfica e clínicas.	Estudo transversal realizado em uma Unidade Básica de Saúde no município de Ribeirão Preto/SP.	79 usuários com DM tipo 2 cadastrados no Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos- Hiperdia.	Resultados insatisfatório ao autocuidado dos usuários e dificuldades para o enfrentamento da doença.

<p>Acolhimento e vínculo na humanização do cuidado de enfermagem às pessoas com diabetes mellitus. Arruda e Silva, 2012.</p>	<p>Avaliar o vínculo e o acolhimento a prática de humanização dos cuidados de enfermagem a pessoas com DM, sob a perspectiva dos usuários de um serviço de atenção especializada em nível ambulatorial vinculado ao hospital geral do Sul do Brasil, tendo como referência a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.</p>	<p>Pesquisa avaliativa qualitativa desenvolvida no ambulatório de um hospital geral público de médio porte localizado no sul do Brasil.</p>	<p>20 homens e mulheres maiores de 18 anos, com DM tipo 1 ou 2, diagnosticado há pelo menos um ano, usuários do ambulatório, tendo realizado pelo menos uma consulta de enfermagem.</p>	<p>Identificado o cuidado de enfermagem humanizado, o vínculo e o acolhimento. Mostra a importância destes aspectos para a qualidade da saúde das pessoas com DM.</p>
<p>Diabetes Mellitus: fatores associados entre usuários da Estratégia Saúde da Família, Marinho et al, 2012</p>	<p>Identificar os fatores associados ao DM tipo 2 em usuários da Estratégia Saúde da Família da cidade de Itapipoca- Ceará.</p>	<p>Estudo transversal, realizado no período de março/2009 a outubro/2010, em 11 unidades básicas de saúde.</p>	<p>419 usuários com DM de 11 unidades de saúde.</p>	<p>Identificação de fatores de risco modificáveis e a importância do desenvolvimento de intervenções educativas.</p>
<p>Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. Teixeira et al, 2011.</p>	<p>Validar as intervenções de enfermagem segundo a classificação da NIC para os diagnósticos de enfermagem: integridade da pele prejudicada, conhecimento deficiente e controle ineficaz do regime terapêutico, que são predominantes em pessoas com DM.</p>	<p>Estudo de natureza descritiva exploratória com enfermeiros especialistas em DM no Brasil através de questionários.</p>	<p>21 enfermeiros especialistas em DM no Brasil.</p>	<p>A importância da implementação dos diagnósticos de enfermagem e a necessidade da educação em saúde.</p>

<p>Consulta de enfermagem a portadores de diabetes mellitus e hipertensão arterial: la integración de la educación y la práctica de cuidados de la salud. Ghelman et al, 2010.</p>	<p>Descrever a experiência de professores no curso de enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, na supervisão de estudantes na área de enfermagem de pacientes com DM e hipertensão, em uma unidade básica de saúde no município do Rio de Janeiro.</p>	<p>Experiência acadêmica desenvolvida em um Centro do município do Rio de Janeiro Municipal de Saúde através da implementação de uma ferramenta de avaliação para o paciente.</p>	<p>Professores e alunos da Escola de Enfermagem Anna Nery</p>	<p>A relevância da sistematização da enfermagem e o bem-estar dos pacientes após as consultas.</p>
<p>Primary care nurses struggle with lifestyle counseling in diabetes care: a qualitative analysis. Jansink et al, 2010.</p>	<p>Identificar as barreiras encontradas pelos enfermeiros no aconselhamento do estilo de vida para pacientes com diabetes tipo 2.</p>	<p>Estudo qualitativo semi-estruturado através de entrevistas com enfermeiros em clínicas gerais holandeses envolvidas no tratamento de diabetes.</p>	<p>12 enfermeiros</p>	<p>Pacientes possuem conhecimento limitado do estilo de vida saudável, assim como não possuíam motivação e disciplina para modificar hábitos de vida. Mostra a importância do aconselhamento pelos enfermeiros neste sentido.</p>
<p>Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. Faeda e Leon, 2006.</p>	<p>Relatar a assistência de enfermagem a um paciente com DM tipo 2, utilizando a taxonomia da NANDA, para a construção dos diagnósticos de Enfermagem.</p>	<p>Estudo de caso desenvolvido no Centro de Saúde nº3 na cidade de Ceilândia/Distrito Federal, realizado em 2005.</p>	<p>Um paciente com DM tipo 2</p>	<p>Diminuição da resistência às orientações e a adesão ao acompanhamento.</p>
<p>Atención integral de pacientes diabéticos e hipertensos con participación de enfermeras en medicina familiar. Pérez-Cuevas et al, 2009.</p>	<p>Avaliar a eficácia do envolvimento do enfermeiro no atendimento integral de pacientes com diabetes tipo 2 e hipertensão em clínicas de medicina familiar.</p>	<p>Estudo experimental entre julho de 2005 e setembro de 2006 através do uso de questionários</p>	<p>16 enfermeiros e 1131 pacientes</p>	<p>Aumento da adesão ao tratamento, redução de consultas desnecessárias com os médicos e melhora de efeitos saudáveis à saúde.</p>

Os artigos selecionados também foram sistematizados de acordo com o ano de publicação, conforme demonstrado na tabela 3.

Tabela 3: Sistematização dos artigos conforme o ano de publicação

Ano de Publicação	Artigo Selecionado
2006	Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. Faeda e Leon.
2009	Atención integral de pacientes diabéticos e hipertensos con participación de enfermeras en medicina familiar. Pérez-Cuevas et al.
	Qualidade de vida Relacionada à de Pacientes Diabéticos atendidos pela Equipe de Saúde da Família. Ferreira e Santos.
2010	Consulta de enfermería a portadores de diabetes mellitus e hipertensión arterial: la integración de la educación y la práctica de cuidados de la salud. Ghelman et al.
	Seguimento de pacientes com Diabetes Mellitus em Serviço de Atenção Básica: parâmetro clínicos e laboratorias. Miyar-Otero.
	Primary care nurses struggle with lifestyle counseling in diabetes care: a qualitative analysis. Jansink et al.
2011	Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. Teixeira et al.
	Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde. Oliveira e Zanetti.
2012	Acolhimento e vínculo na humanização do cuidado de enfermagem às pessoas com diabetes mellitus. Arruda e Silva.
	Diabetes Mellitus: fatores associados entre usuários da Estratégia Saúde da Família. Marinho et al.

Considerando-se que a ESF iniciou na década de 90 e o período de seleção dos artigos desse estudo foi entre os últimos dez anos, percebe-se que as pesquisas sobre o tema parecem algo recente nas publicações da área da saúde, já que se evidenciou que a distribuição das publicações nas bases de dados pesquisadas sobre o tema proposto ocorreram principalmente a partir de 2006. Observou-se que a maioria das pesquisas (80%) foi publicada em periódicos que contemplam a área específica da enfermagem e as demais foram publicadas em periódicos de saúde em geral.

Analisou-se os estudos por meio de uma leitura sistemática a fim de identificar os principais pontos abordados pelos autores, trechos significativos e relacionados as questões norteadoras da pesquisa. Identificaram-se duas categorias temáticas: a) Perfil dos pacientes diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família e b) Cuidados de Enfermagem aos pacientes diabéticos.

Categoria I: Perfil dos pacientes diabéticos atendidos na Estratégia Saúde da Família

Ferreira e Santos (2009) realizaram uma pesquisa transversal com o objetivo de analisar o perfil e a qualidade de vida dos pacientes diabéticos atendidos por uma equipe de ESF de Uberaba/MG. A pesquisa identificou que a maioria dos pacientes era do sexo feminino (70%), casados (70%), idade média de 57 anos, baixa escolaridade (33%), sedentários (29%) e com sobrepeso. Apresentavam como antecedentes a hipertensão arterial (43%) e problemas cardiovasculares (21%). O estudo apresentou resultados negativos, sendo identificados fatores de risco para o desenvolvimento de complicações do diabetes e a dificuldade dos pacientes em aderir às mudanças no estilo de vida.

Oliveira e Zanetti (2011) em estudo transversal realizado em uma Unidade Básica de Saúde no município de Ribeirão Preto/SP sobre o conhecimento e a atitude dos usuários com diabetes observaram que os pacientes na sua maioria eram idosos, com idade média de 64 anos, sexo feminino (63%), casados (63%), alfabetizados (96%) e como fator de risco sobrepeso (86%). Observaram que os usuários possuíam dificuldade para enfrentar a doença e realizar o autocuidado.

Marinho et al. (2012) em estudo com usuários da ESF na cidade de Itapipoca/Ceará sobre os fatores associados ao DM, identificou como perfil a prevalência do sexo feminino (88%), idade média de 37 anos, casados ou em união estável (60%), baixa escolaridade (39%), excesso de peso (59%), dieta inadequada (53%) e sedentários (83%).

Arruda e Silva (2012) em pesquisa qualitativa com o objetivo de avaliar o acolhimento e vínculo na prática da humanização dos cuidados de enfermagem as pessoas com DM. Observou

maior prevalência de mulheres, com idade média de 62 anos, casados ou viúvos e baixa escolaridade.

Miyar-Otero et al. (2010) em estudo prospectivo e comparativo com o objetivo de avaliar os parâmetros clínicos e laboratoriais de pacientes com DM atendidos em uma Unidade Básica de Saúde no Amapá, identificou que a maioria era do sexo feminino (64%), idade média de 54 anos, baixa escolaridade (44%) e casados (48%). Concluíram ainda que os pacientes apresentaram uma redução da medida da glicemia plasmática em jejum, entretanto, houve um aumento da glicemia capilar ao acaso e do colesterol total.

Pérez-Cuevas et al. (2009) analisando a eficácia do enfermeiro no atendimento integral dos pacientes com diabetes tipo 2 e hipertensão nas clínicas de medicina familiar identificou 1.131 pacientes havendo predomínio de mulheres que viviam com parceiros e idade média de 57 anos. Pôde identificar também que o atendimento aos pacientes permitiu uma melhora do estado de saúde e aumento na adesão ao tratamento.

Faeda e Leon (2006) em estudo de caso com um paciente diabético que freqüentava o Centro de Saúde no Distrito Federal, identificou que o mesmo apresentava 75 anos, possuía o 1º grau incompleto, não praticava exercício físico regular e não realizava dieta adequada. Desenvolveu complicações relacionadas à doença como retinopatia, neuropatia, amputação de pododáctilos de ambos os membros e mostrou ser resistente à assistência de enfermagem e a terapêutica instituída.

Teixeira et al. (2011) em estudo descritivo e exploratório com o objetivo de identificar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem aos pacientes com DM, identificou como mais frequentes os seguintes diagnósticos: Integridade da pele prejudicada, Conhecimento deficiente e Controle ineficaz do regime terapêutico, os pacientes diabéticos diagnósticos de enfermagem identificados foram considerados essenciais para o estabelecimento das intervenções de enfermagem. Ghelman et al., 2010 ao descrever a experiência de enfermeiros nas consultas de enfermagem à pacientes com diabetes e hipertensão em uma Unidade de Saúde do Rio de Janeiro observou que a consulta de enfermagem foi um facilitador na prevenção de danos e na promoção de saúde dos pacientes.

Jansink et al. (2010) em estudo qualitativo com enfermeiros objetivando verificar as dificuldades encontradas na orientação aos, identificou que os pacientes possuíam como dificuldade principal o desconhecimento sobre a doença, tratamento e hábitos de vida e que não possuíam motivação para mudança no estilo de vida.

Percebe-se nos estudos levantados uma população predominantemente feminina, na faixa etária acima de 50 anos, casada, baixa escolaridade, dieta inadequada, sobrepeso e sedentária. Destaca-se que em todos os estudos identificou-se a baixa escolaridade que pode estar relacionada ao desconhecimento dos fatores de risco e das complicações relacionadas dificultando a adesão ao tratamento o que interfere na qualidade de vida.

Categoria II: Cuidados de enfermagem aos pacientes diabéticos

Faeda e Leon (2006) em estudo sobre o cuidado de enfermagem aos pacientes diabéticos observou que a elaboração e implementação do processo de enfermagem contribuiu significativamente na assistência ao mesmo no que tange a adesão ao tratamento, tornando-o menos resistente a terapêutica e minimizando as complicações.

Pérez-Cuevas et al. (2009) identificou maior adesão ao tratamento dos pacientes diabéticos quando o enfermeiro mostra maior envolvimento nas atividades e cuidados prestados e o cuidado de enfermagem qualificado pode possibilitar melhores resultados. Segundo Arruda e Silva (2012) o estabelecimento de um vínculo e o acolhimento necessário é fundamental. Eles concluíram que a atenção humanizada por meio de uma escuta sensível, acolhimento, diálogo, resolutividade, compartilhamento de saberes e aconselhamento, valoriza a dimensão subjetiva e social dos usuários.

Teixeira et al. (2011) em estudo sobre os diagnósticos e intervenções de enfermagem enfatiza a necessidade da educação em saúde como limitador de complicações crônicas e o estabelecimento de ajuda no processo de autocuidado.

Marinho et al. (2012) em estudo com usuários de uma ESF, identificou a importância da qualificação dos profissionais para a promoção de práticas saudáveis como a atividade física regular e o controle do peso. O estudo enfatiza que o enfermeiro deve estar habilitado para identificar os fatores de risco, levando em consideração o contexto em que o indivíduo está inserido. O enfermeiro deve ser capaz de promover a participação, engajamento e envolvimento dos doentes e profissionais no planejamento das intervenções, na identificação dos fatores de risco, elaborando e implementando ações de cuidado a saúde.

Ferreira e Santos (2009) identificaram a importância de uma educação contínua e de qualidade, o conhecimento e sensibilização da equipe e o envolvimento dos profissionais no atendimento as necessidades de saúde dessa população. Jansink et al. (2010) esclarece a importância da participação dos enfermeiros na educação em saúde, ressalta que a educação acontece de forma tradicional e que os enfermeiros ainda encontram dificuldades em realizar ações inovadoras para motivar os pacientes a mudanças no estilo de vida, sendo necessário melhorar as habilidades de aconselhamento, construindo ferramentas concretas que descortinem as práticas antigas.

Oliveira e Zanetti (2011) identificaram o baixo conhecimento dos usuários sobre a doença e tratamento, os resultados insatisfatórios das práticas de saúde e as dificuldades no enfrentamento da doença. Os autores enfatizam a importância dos enfermeiros cadastrarem os usuários no sistema HIPERDIA e utilizar esse momento para a educação em saúde a fim de minimizar as dificuldades cotidianas. Miyar-Otero et al. (2010) em estudo com pacientes diabéticos identificou a importância da participação dos pacientes em um seguimento sistemático nos serviços de atenção básica à saúde, contribuindo, sobremaneira, na melhora do quadro de clínico e hemodinâmico dos mesmos.

Ghelman et al. (2010) analisando a consulta de enfermagem aos pacientes diabéticos em uma unidade de saúde do Rio de Janeiro, observou que a mesma constitui num instrumento valioso na avaliação dos pacientes, pois possibilitou a intervenção de complicações, evitando riscos e danos e promovendo a recuperação da saúde.

Neste sentido, reconhece-se os benefícios do papel do enfermeiro na promoção de um modelo de atendimento integral e de qualidade que perpassa por um adequado acolhimento, uma

consulta de enfermagem, orientações e terapêuticas adequadas, promoção de hábitos de vida saudáveis, controle glicêmico, identificação dos fatores de risco e complicações e no autocuidado, promovendo uma melhor qualidade de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado ao paciente diabético na perspectiva da atenção primária demonstrou ser um desafio para os serviços de saúde. Foi possível perceber nos estudos que o perfil dos portadores está de acordo com os fatores de risco referenciados para o desenvolvimento desta doença, uma população com idade avançada, excesso de peso, dieta inadequada e sedentária. Além disso, foram identificados outros fatores que parecem bastante significativos e não muito destacados nas discussões sobre a temática como a prevalência do sexo feminino e a baixa escolaridade. Esta última parece constituir uma barreira na adesão ao tratamento.

Desta forma, torna-se essencial que os pacientes e profissionais conscientizem-se dessa problemática, que compreendam a importância da qualificação para prestarem uma assistência de maiores resultados, que promova a articulação entre os setores da saúde e da educação a fim de que se possa identificar os fatores de riscos e agravos, oportunizando o autocuidado e evitando hospitalizações desnecessárias, uma vez que o diabetes constitui um problema social que pode ser melhor controlado.

Espera-se também que os serviços de saúde possam estruturar-se para o aprimoramento do diagnóstico precoce e o atendimento adequado das necessidades do paciente, bem como criar condições de acesso aos serviços na promoção de modelos de atendimento integral real e aplicável.

A percepção da suscetibilidade e da severidade do paciente diabético possui forte componente cognitivo, sendo, portanto, dependente do conhecimento dos pacientes, da sensibilização dos profissionais e das autoridades competentes, pois o reconhecimento da importância do diabetes e de sua causalidade influencia na suscetibilidade à sua ocorrência ou quanto às complicações de sua presença.

REFERÊNCIAS

ALFRADIQUE, M. E. et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP - Brasil). **Cad. Saúde Pública**, vol.25, n.6, pp. 1337-1349, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000600016. Acesso em: 08/01/13.

ARRUDA, C.; SILVA, D. M. G. V. Acolhimento e vínculo na humanização do cuidado de enfermagem às pessoas com diabetes mellitus. **Rev. bras. enferm.**, vol.65, n.5, pp. 758-766, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500007. Acesso em: 05/03/14.

BRASIL. **Lei Nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998**. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19610.htm. Acesso em 20/03/14.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 56p. (Caderno de Atenção Básica nº 16).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2011: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 132 p. (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Sistema de Informação de Atenção Básica- Indicadores de Morbidade- Taxa de prevalência de Diabetes**, 2013a. Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/cgi/tabcgi.exe?Ind_Morbidade/DIABETE_D10_graf.def. Acesso em: 02/02/14.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Sistema de Informação de Atenção Básica - Situação de Saúde - Santa Catarina- Hospitalização por complicação de Diabetes**, 2013b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cnv/SIABSSC.def>. Acesso em: 02/02/14.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Evolução do credenciamento e implantação da estratégia Saúde da Família**, 2013c. Disponível em:

http://dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php. Acesso em: 03/03/14.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013d. 160 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

FAEDA, A.; LEON, C. G. R. M. P. Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. **Rev. bras. enferm.**, vol.65, n.5, pp. 758-766, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000600019&script=sci_arttext. Acesso em: 05/03/14.

FERREIRA, F. S.; SANTOS, C. B. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes diabéticos atendidos pela equipe saúde da família. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, vol.17, n.3, pp. 406-11, jul/set 2009. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a19.pdf>. Acesso em: 05/03/14

SANTOS FILHO, C. V.; RODRIGUES, W. H. C.; SANTOS, R. B. Papéis de Autocuidado - Subsídios para Enfermagem diante das reações emocionais dos portadores de Diabetes Mellitus. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, vol. 12, n.1, pp. 125 – 9, mar 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n1/v12n1a19.pdf>. Acesso em: 17/03/14.

CARVALHO FILHA, F. S. S.; NOGUEIRA, L. T.; VIANA, L. M. M. Hiperdia: adesão e percepção de usuários acompanhados pela estratégia saúde da família. **Rev Rene**, Fortaleza, vol 12, pp. 930-6, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027978006>. Acesso em: 17/02/14.

GHELMAN, L. G. et al. Consulta de enfermería a portadores de diabetes mellitus e hipertensión arterial: la integración de la educación y la práctica de cuidados de la salud. **Cienc. enferm.**, vol.16, n.2, pp. 17-24, 2010. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200003. Acesso: 05/03/14.

GUIDONI, C. M. et al. Assistência ao diabetes no Sistema Único de Saúde: análise do modelo atual. **Braz. J. Pharm. Sci.**, vol.45, n.1, pp. 37-48, 2009,. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-82502009000100005. Acesso em: 03/02/14.

JANSINK, R. et al. Primary care nurses struggle with lifestyle counseling in diabetes care: a qualitative analysis. **BMC Family Practice**, 11:41, 2010. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/11/41>. Acesso em: 05/03/14.

MARINHO, N. B. P. et al. Diabetes mellitus: fatores associados entre usuários da Estratégia Saúde da Família. **Acta paul. Enferm.**, vol.25, n.4, pp. 595-600, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400018. Acesso em: 05/03/14.

MIYAR-OTERO, L. et al. Seguimento de pacientes com diabetes mellitus em serviço de atenção básica: parâmetros clínicos e laboratoriais. **Rev. enferm. UERJ.**, Rio de Janeiro, vol. 18, n.3, pp. 423-8, jul/set 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a15.pdf>. Acesso em: 05/03/14.

OLIVEIRA, K. C. S.; ZANETTI, M. L. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um serviço de atenção básica à saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, vol.45, n.4, pp. 862-868, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000400010&script=sci_arttext. Acesso em: 05/03/14.

PEREZ-CUEVAS, R. et al. Atención integral de pacientes diabéticos e hipertensos con participación de enfermeras en medicina familiar. **Rev Panam Salud Publica**, vol.26, n.6, pp. 511-517, 2009. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892009001200006. Acesso em: 05/03/14.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**, vol.20, n.2, pp. v-vi, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lang=pt. Acesso em: 03/03/14.

SILVA, A. S. B. et al. Avaliação da atenção em diabetes mellitus em uma unidade básica distrital de saúde. **Texto contexto - enferm.**, vol.20, n.3, pp. 512-518, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000300012&script=sci_arttext. Acesso em: 17/02/14.

SOUZA, A. I. J. **Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM)**. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, 2013. 168p.

TEIXEIRA, C. R. S. et al. Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. **Rev. esc. enferm. USP**, vol.45, n.1, pp. 173-179, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100024. Acesso: 05/03/14.

ZAVATINI, M. A.; OBRELI-NETO, P. R.; CUMAN, R. K. N. Estratégia saúde da família no tratamento de doenças crônico-degenerativas: avanços e desafios. **Rev. Gaúcha Enferm.**, vol.31, n.4, pp. 647-654, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400006&lang=pt. Acesso em: 24/02/14.