



ESTUDOS SOBRE PACIENTES DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

STUDIES ON DIABETIC PATIENTS IN PRIMARY CARE

ESTUDIOS SOBRE PACIENTES DIABÉTICOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Juliane da Silveira Jasmim¹, Gisella de Carvalho Queluci²

RESUMO

Objetivo: analisar as produções científicas sobre pacientes diabéticos na Atenção Primária. **Método:** revisão integrativa realizada nas bases de dados Lilacs, Medline e BDNF, no período de agosto de 2016 a janeiro de 2017, em busca de artigos publicados nos últimos dez anos, em português, que versassem sobre os pacientes diabéticos na Atenção Primária. Foi realizada a análise bibliográfica, além de leitura exploratória e crítica das 14 pesquisas selecionadas. **Resultados:** evidenciaram-se problemas como dificuldade em conseguir consultas, falta de medicamentos nas Unidades de Saúde e exame físico/anamnese insatisfatório, além de relato do aumento da incidência da doença conforme progressão da idade e risco aumentado para doenças cardiovasculares em pacientes diabéticos. **Conclusão:** é evidente a necessidade de investimento e desenvolvimento da Saúde Pública no Brasil. Percebe-se a importância da capacitação dos profissionais, a fim de fortalecer a assistência e as ações educativas na Estratégia de Saúde da Família, visando à maior qualidade de vida dos pacientes. Desse modo, o estudo contribui para as áreas de ensino, pesquisa e assistência ampliando o conhecimento na área e estimulando investimentos e estudos nesse cenário. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde; Prevenção Primária; Promoção da Saúde; Estratégia Saúde da Família; Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific productions about diabetic patients in Primary Care. **Method:** integrative review carried out in the Lilacs, Medline and BDNF databases, from August 2016 to January 2017, in search of articles published in the last ten years in Portuguese that deal with diabetic patients in Primary Care. A bibliographic analysis was performed, as well as an exploratory and critical reading of the 14 selected studies. **Results:** problems such as difficulty in obtaining consultations, lack of medication in the Health Units and physical examination / unsatisfactory anamnesis, as well as an increase in the incidence of the disease as age progression and increased risk for cardiovascular diseases in diabetic patients were evidenced. **Conclusion:** the need for investment and development of Public Health in Brazil is evident. The importance of professional qualification is appreciated, in order to strengthen the assistance and educational actions in the Family Health Strategy, aiming at the higher quality of life of the patients. Thus, the study contributes to the areas of teaching, research and assistance by expanding knowledge in the area and stimulating investments and studies in this scenario. **Descriptors:** Diabetes Mellitus; Primary Health Care; Primary Prevention; Health Promotion; Family Health Strategy; Family Health.

RESUMEN

Objetivo: analizar las producciones científicas sobre pacientes diabéticos en la Atención Primaria. **Método:** una revisión integradora realizada en las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDNF, de agosto 2016 a enero 2017, en busca de artículos publicados en los últimos diez años en portugués, que abordasen sobre pacientes diabéticos en Atención Primaria. Se realizó el análisis bibliográfico, además de lectura exploratoria y crítica de las 14 encuestas seleccionadas. **Resultados:** se evidenciaron problemas como dificultad en conseguir consultas, falta de medicamentos en las Unidades de Salud y examen físico / anamnesis insatisfactorio, además de relato del aumento de la incidencia de la enfermedad conforme progresión de la edad y riesgo aumentado para enfermedades cardiovasculares en pacientes diabéticos. **Conclusión:** es evidente la necesidad de inversión y desarrollo de la Salud Pública en Brasil. Se percibe la importancia de la capacitación de los profesionales, a fin de fortalecer la asistencia y las acciones educativas en la Estrategia de Salud de la Familia, buscando la mayor calidad de vida de los pacientes. De este modo, el estudio contribuye a las áreas de enseñanza, investigación y asistencia, ampliando el conocimiento en el área y estimulando inversiones y estudios en ese escenario. **Descriptores:** Diabetes Mellitus; Atención Primaria de Salud; Prevención Primaria; Promoción de la Salud; Estrategia de Salud Familiar.

¹Mestranda, Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: juliane_jasmim@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4404-8263>; ²Doutora, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: gisellaqueluci@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0496-8513>

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença que vem crescendo epidemiologicamente ao longo dos anos sendo considerado hoje um problema de saúde pública.¹⁻² É uma doença crônica não transmissível que vem aumentando sua importância pela crescente prevalência. O tratamento é realizado por meio de medidas farmacológicas e não farmacológicas com o objetivo de controlar os níveis glicêmicos a fim de evitar complicações agudas e crônicas, promover a qualidade de vida e reduzir a mortalidade.³⁻⁴

O Diabetes Mellitus é uma doença crônica grave caracterizada pelo nível elevado de glicose no sangue, a hiperglicemia, resultante do defeito na secreção da insulina e/ou na ação da mesma.⁵ O controle metabólico rigoroso, associado a medidas preventivas e curativas, pode prevenir ou retardar as complicações crônicas da doença melhorando a qualidade de vida do indivíduo. Essas medidas envolvem mudanças no estilo de vida do paciente e o nível primário de saúde é a base precursora desse atendimento.⁶

O Programa de Saúde da Família (PSF) foi implementado no Brasil em 1994, pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de reorganizar a prática assistencial, a partir da atenção básica, substituindo o modelo tradicional de assistência curativa para a promoção e prevenção da saúde. Com o passar dos anos, esse programa sofreu diversas modificações e, hoje, se denomina Estratégia de Saúde da Família.⁶

As doenças e agravos não transmissíveis (DANT) são considerados hoje, pela ONU (Organização das Nações Unidas), uma epidemia que vem crescendo em todo o mundo. Em 2010, eles foram causadores de 58,5% de todas as mortes. Pode-se citar doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças crônicas respiratórias.⁷⁻⁸

A população brasileira tem vivido uma rápida transição demográfica, epidemiológica e nutricional. A transição nutricional caracteriza-se pelo atual predomínio de dieta baixa em fibras e com altos níveis de consumo de açúcar e de ácidos graxos saturados, associada à alta prevalência de sedentarismo. Esses fatores contribuem para o aumento da incidência do diabetes do tipo II. Nas duas últimas décadas, a mortalidade por diabetes na população brasileira, com idades entre 30 e 70 anos, aumentou 8%. Entre os idosos (60 anos ou mais), esse aumento foi maior, correspondendo a 18%. O Ministério da Saúde considera que os “hábitos de vida saudáveis são a base do tratamento do diabetes, sobre o

qual pode ser acrescido - ou não - o tratamento farmacológico”. Esses hábitos incluem a atividade física regular, a alimentação saudável e o controle do peso, além de evitar o fumo e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas.⁷

Após iniciar as pesquisas sobre a saúde e a assistência dos pacientes diabéticos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) para desenvolver a dissertação de mestrado, a pesquisadora percebeu a existência de poucos estudos que abordam tal conteúdo. Portanto, esta revisão integrativa versará sobre uma análise dos estudos existentes que abordam os pacientes diabéticos da ESF, no Brasil, na última década.

Desse modo, a justificativa deste estudo reside em virtude do baixo número de estudos que abordam a saúde e a assistência prestada a esses pacientes na ESF. É necessário aprofundar os conhecimentos e estudos nesse âmbito para nortear intervenções que melhorem a assistência relacionada a esses pacientes e, conseqüentemente, sua qualidade de vida.

OBJETIVO

- Analisar os estudos sobre os pacientes diabéticos na Atenção Primária.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa⁹ realizada nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde); *Medline* (Sistema *Online* de Busca e Análise de Literatura Médica) e BDEF (Base de Dados em Enfermagem). Utilizaram-se os descritores: Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde; Prevenção Primária; Promoção da Saúde; Estratégia Saúde da Família e Saúde da Família. Desenvolveu-se, no período de agosto de 2016 a janeiro de 2017, a partir da questão norteadora: O que mostraram os estudos sobre pacientes diabéticos assistidos na Estratégia de Saúde da Família na última década no Brasil?

A revisão integrativa permite a utilização de evidências presentes em inúmeros estudos por meio da análise de pesquisas relevantes dentro do assunto de interesse. Esse método permite a elaboração de uma conclusão a partir de resultados encontrados em vários estudos que investigavam problemas equivalentes. Dessa forma, ela proporciona a produção de conhecimento que pode ser aplicado em diversos campos práticos possibilitando a resolução de problemas e a realização de novos estudos.⁹⁻¹⁰

O método da revisão integrativa se divide

em seis etapas, sendo a primeira etapa a identificação do tema e a elaboração da questão norteadora, definindo o assunto para a discussão do estudo. A segunda etapa consiste na elaboração dos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão utilizados foram: estudos realizados nos últimos dez anos; textos em português; artigos científicos atendendo aos descritores buscados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) inseridos no DeSC e estudos realizados no Brasil. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos de revisão e relato de experiência; artigos publicados há mais de dez anos e que não correspondem aos descritores evidenciados e artigos de estudos realizados fora do Brasil.¹⁰

Destaca-se que, para a busca, utilizou-se a estratégia PICO. Porém, nesta pesquisa, como não houve comparação, utilizou-se o PIO: **P** - paciente/problema; **I** - intervenção; **O** - resultado/desfecho. A estratégia PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Dentro da PBE (Prática Baseada em Evidências), esses quatro componentes são os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a

busca bibliográfica de evidências. Nesta pesquisa, utilizou-se, para **P**, Pacientes diabéticos; para **I**, Análise dos estudos realizados sobre esses pacientes na Estratégia de Saúde da Família e, para **O**, análise e compreensão dos principais resultados encontrados.¹¹

Na terceira etapa, foi realizada a seleção dos artigos de acordo com os conceitos previamente definidos. Realizaram-se a análise bibliográfica e a leitura exploratória e crítica dos estudos selecionados, sendo definidas as informações que devem ser extraídas de cada artigo e categorizadas em um quadro sinóptico. As informações são organizadas e sumarizadas formando um banco de dados de fácil acesso para apresentar as características e as principais conclusões de cada estudo. Na quarta etapa, os artigos incluídos na revisão integrativa são avaliados de forma crítica e correlacionados. Na quinta etapa, ocorre a interpretação e a discussão dos resultados. E na sexta e última etapa, foram apresentadas a revisão e a síntese do conhecimento produzido acerca do tema.

Base De Dados	Descritores						Descritores Associados
	Diabetes Mellitus	Atenção Primária à Saúde	Estratégia Saúde da Família	Prevenção Primária	Promoção da Saúde	Saúde da Família	
LILACS	12097	9527	3576	3952	18001	16850	15
MEDLINE	36092	6723	5164	3198	12303	10826	10
BDEF	66	126	839	43	201	351	8
Total	48255	16376	9579	7193	30505	28027	33

Figura 1. Quantitativo de produções bibliográficas em relação às bases de dados com os descritores associados. Niterói (RJ), 2016-2017.

Na figura 1, pode-se observar o quantitativo de produções bibliográficas relacionado à base de dados do estudo. Na primeira coluna, observam-se a base de dados na qual a pesquisa foi realizada e a quantidade de arquivos relacionados aos descritores da pesquisa nas colunas seguintes. Na última coluna, observa-se o quantitativo por revista da pesquisa, por descritores associados, totalizando 33 artigos. No

fluxograma abaixo, infere-se o quantitativo dos descritores associados após a análise, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão supracitados, além da exclusão de três artigos repetidos nas revistas selecionadas, totalizando 14 artigos que compõem a revisão integrativa. No fluxograma figura 2, poderão ser visualizadas essas etapas descritas, pois ele representa o caminho percorrido ao se buscar o material de estudo.

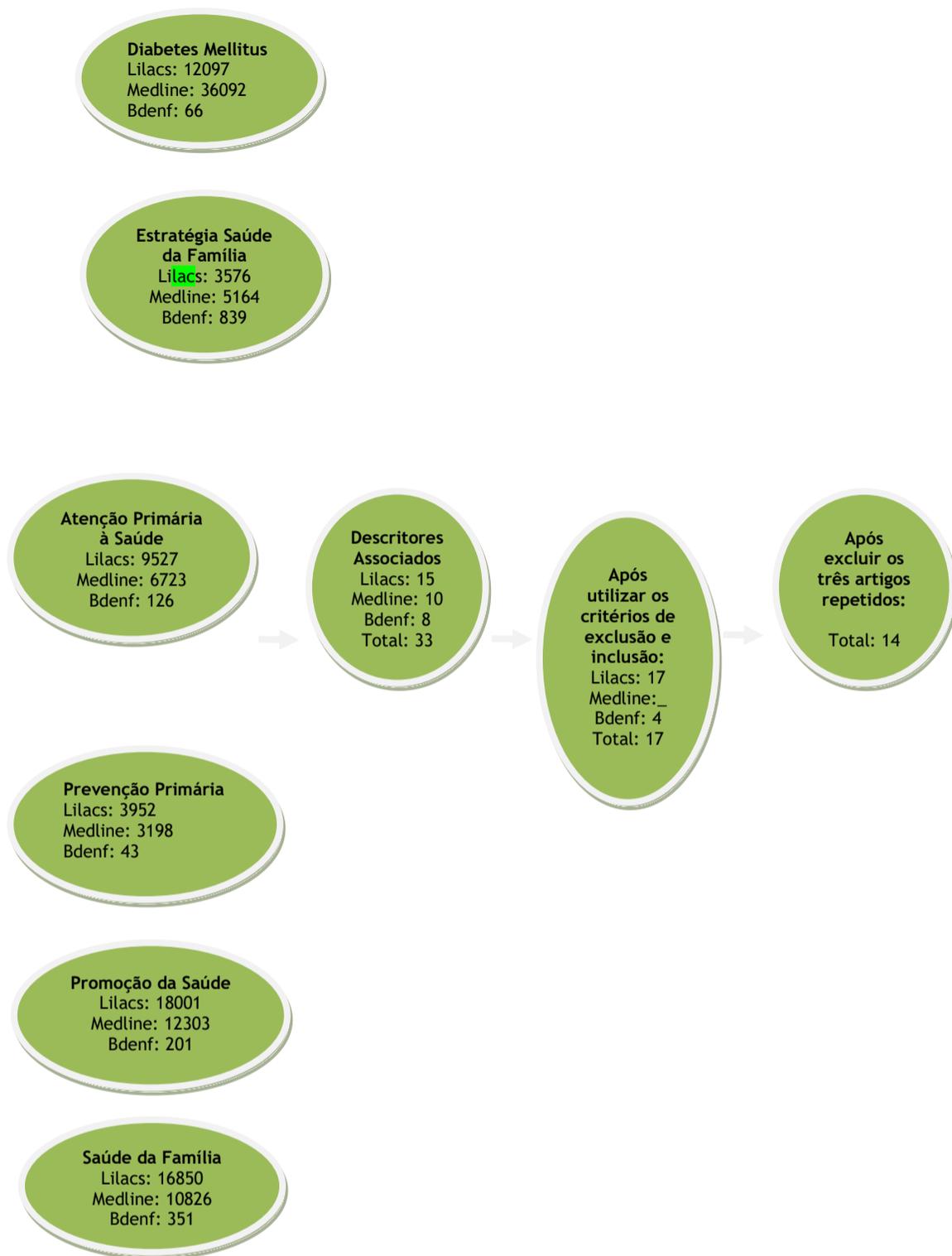


Figura 2. Fluxograma do caminho metodológico percorrido para a escolha dos artigos a serem analisados. Niterói (RJ), 2016-2017.

Na figura 2, pode-se observar a classificação de nível de evidência, segundo a Universidade de Oxford, de 2001.

Grau de recomendação	A	Nível	Tratamento/Prevenção - Etiologia/Dano
		1A	Metanálise (com homogeneidade) de ensaios clínicos controlados e randomizados.
		1B	Ensaio clínico controlado e randomizado com intervalo de confiança estreito.
	B	1C	Resultados terapêuticos do tipo “tudo ou nada”
		2A	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de coorte
		2B	Estudo de coorte
		2C	Estudo observacional
	C	3A	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de caso-controle
		4	Relato de casos, Série de Casos: relato descritivo
	D	5	Opinião subjetiva, desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos, com materiais biológicos ou modelos animais e, principalmente, na especialidade e experiência clínica.

Figura 3. Classificação de nível de evidências segundo Oxford. Niterói (RJ), 2016-2017.

RESULTADOS

A organização dos dados foi realizada a partir da elaboração de um instrumento estruturado (quadro sinóptico) contendo: título do artigo; tipo de estudo; ano de

publicação; autoria; periódicos; nível de evidência e principais resultados. O processo de análise dos 14 artigos selecionados deu-se por meio da leitura exploratória e crítica dos mesmos.

Título do trabalho	Tipo de estudo	Ano	Autores	Revista publicada	NE	Principais resultados	Compreensão e Sugestão
Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil	Pesquisa avaliativa/estudo descritivo	2006	Daniela Cristina Profitti de Paiva, Ana Aparecida Sanches Bersusa, Maria Mercedes L. Escuder	Caderno de Saúde Pública	3	O estudo avaliou a assistência à população usuária do PSF do município com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Foi detectado que o PSF aumentou o acesso da população à saúde, sendo a satisfação dos usuários positiva, porém, houve queixa de falta de medicamentos, além de anamnese incompleta e exames físicos insatisfatórios.	Percebe-se que deve haver maior atenção à qualidade da assistência à saúde visto que a melhora da mesma traz consequências importantes para o sucesso do tratamento e para reduzir danos.
Complicações crônicas dos diabéticos tipo 2 atendidos nas Unidades de Saúde da Família, Recife, Pernambuco, Brasil	Estudo epidemiológico, descritivo de corte transversal.	2008	Isabel Cristina Ramos Vieira Santos, Eduardo Freese de Carvalho, Wayner Vieira de Souza, Maria Carolina Wanderley Costa de Medeiros, Mika Gabrielle de Lira Nóbrega, Patrícia Michelly Santos Lima	Revista Brasileira de Epidemiologia	3	Este estudo analisa as complicações associadas ao Diabetes Mellitus tipo 2 em pacientes atendidos nas Unidades Básicas de Saúde em Recife. 58,9% dos pacientes apresentaram, pelo menos, uma complicação, sendo que 95,6% foram complicações macrovasculares. Houve aumento da prevalência de complicações em pacientes a partir de 66 anos.	O estudo destaca o baixo índice de registros sobre os pacientes diabéticos nos prontuários limitando a análise. Amostra muito maior de mulheres do que de homens, não sendo relevante a análise quanto ao gênero, além de mostrar a procura maior de mulheres pelos serviços de saúde do que os homens. É importante reforçar medidas de ações nos serviços de saúde que visem a reduzir os fatores de risco e o impacto das complicações na qualidade de vida dos pacientes com DM.
Frequência das manifestações cutâneas em diabéticos do programa saúde da família de Frutal, Minas Gerais	Pesquisa quantitativa/estudo descritivo	2009	Adriana Novaes Rodrigues	Brasilia med	3	O estudo busca identificar o perfil dos pacientes com DM e lesão cutânea dos grupos de programa de saúde da família do município de Frutal, Minas Gerais. Metade da amostra era formada por pacientes compensados e a outra metade, descompensados. Das 569 lesões identificadas, 437 foram	O estudo contribui para a reavaliação do atendimento do serviço público. É preciso orientar a prevenção para promover o controle da doença e evitar complicações, já que evidenciou-se que os pacientes descompensados, ou seja, aqueles que não possuem controle da doença, são os mais afetados pelas suas

						observadas nos doentes descompensados. As lesões mais frequentes observadas foram: ceratose, dermatite seborreica, xerose e ptíriase versicolore.	complicações.
Diabetes e suas comorbidades no Programa de Saúde da Família Vila Davi em Bragança Paulista, SP	Pesquisa epidemiológica/estudo descritivo	2010	Carolina de Toledo Lima, Danilo Toshio Kanno, Marcus Cezar Recco Gonsalles, Débora Magrini Baratella Assis, Estela Márcia Flores Giancesella	Revista Brasileira de Clínica Médica	3	O estudo caracterizou os pacientes cadastrados e identificou suas comorbidades comparando os dados com a realidade estadual e nacional. O estudo detectou na amostra: 30% de sobrepeso e obesidade; 13% de retinopatia; 10% de pé diabético e 11,5% de nefropatia. Houve prevalência do sexo feminino na amostra e observou-se deficiência nos dados contidos nos prontuários.	Os dados obtidos nesse estudo são referentes a um PSF somente. Provavelmente, por isso, apresentam algumas diferenças dos dados nacionais e estaduais. É importante destacar o grande número de mulheres na amostra, 75%, mostrando que esse gênero é mais acometido pela doença. Deve-se atentar para a falta de dados contidos nos prontuários, o que pode resultar nos resultados discrepantes das pesquisas realizadas com a literatura.
Prevalência de Diabetes mellitus em indivíduos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família no município de Ubá-MG	Inquérito epidemiológico observacional de corte transversal	2012	Diogo Santos Silva, Mateus Camaroti Laterza, Osvaldo Costa Moreira, Miguel Araújo Carneiro Júnior, Paulo Roberto Santos Amorim	Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde	3	O objetivo do estudo foi identificar a prevalência de DM em pacientes da ESF do município, assim como a prática de exercícios físicos de acordo com o gênero e a faixa etária. A prevalência do DM foi de 2,5%, sendo que, nos homens, 1,6% e, nas mulheres, 3,5%. As mulheres têm 2,2 vezes mais chances de apresentar a doença que os homens. A prática de exercícios físicos indicou maior adesão dos homens do que das mulheres e teve uma baixa prevalência no geral. A prevalência aumentou proporcionalmente conforme a idade, sendo observado maior índice a partir dos 50 anos.	A maior prevalência feminina no estudo pode ser justificada pelo horário realizado das entrevistas domiciliares quando, normalmente, os homens estão em horário de trabalho. Esse fato foi a maior limitação do estudo e talvez possa justificar a demanda maior de mulheres nos serviços de saúde. O fato do envelhecimento intensificar a manifestação da síndrome pode se justificar pelo fato do aumento da resistência à insulina com o passar dos anos. Portanto, é necessário elaborar e planejar programas de intervenções de saúde pública que atuem na prevenção e tratamento do DM combatendo seus fatores de risco e focando, principalmente, na prática de exercícios físicos.
Consulta de enfermagem ao diabético utilizando o Protocolo Staged Diabetes Management	Estudo descritivo e transversal	2014	Jéssica Sâmia Silva Torres, Lonara Holanda de Moura, Layla Gonçalves Macedo, Ana Roberta da Silva, Paulo	Revista de Enfermagem UERJ	3	Foi realizada uma análise da consulta de enfermagem aplicando o protocolo nas ESFs de Picos - PI. Os resultados evidenciaram aumento da circunferência abdominal em 67,4% da	A complexidade do tratamento do Diabetes Mellitus exige que a equipe de saúde esteja capacitada para o atendimento. O protocolo ajuda na caracterização da amostra. 61,3% da

				César de Almeida				amostra, 36,3% com HAS estágio 1 e 85% fazem uso de hipoglicemiantes.	amostra eram do sexo feminino. A pesquisa mostra, também, a importância do enfermeiro por atuar continuamente com esses pacientes no dia a dia e, também, mostra a necessidade de orientação e monitoramento contínuo aos pacientes diabéticos. É fundamental um protocolo de atendimento diabético visando à padronização do atendimento, para que o mesmo seja humanizado e de qualidade, buscando o fortalecimento da educação em saúde para diminuir as complicações do Diabetes a esses pacientes e aumentando sua qualidade de vida reduzindo dos gastos públicos.
Perfil clínico, social e motivos de faltas em consultas de hipertensos e/ou diabéticos	Estudo de casos	2013	Fernanda Teixeira Trindade, Haline Souza Antunes, Neyandra dos Santos de Souza, Tânia Maria de Oliva Menezes, Constança Margarida Sampaio Cruz	Revista Eletrônica de Enfermagem	3	O estudo buscou conhecer o perfil clínico e social de hipertensos e diabéticos que faltam às consultas e identificar os motivos para a ausência. O perfil detectado soma 87,8% de mulheres, porém, a amostra possuía 43 mulheres e seis homens, portanto, não permite afirmar que elas faltam mais que os homens. A escolaridade e a situação social e econômica apresentada foram baixas. Os motivos detectados foram: compromissos no dia, esquecimento da data e outros motivos não especificados.	O agravamento da HAS e DM e suas complicações têm relação com a falta de adesão ao tratamento. O comparecimento às consultas é positivo à adesão ao tratamento. A diferença de gênero pode ser justificada devido à maior procura das mulheres aos serviços de saúde e maior preocupação das mesmas com a saúde. A baixa escolaridade pode representar dificuldades no entendimento das orientações realizadas pelos profissionais comprometendo o seguimento do tratamento. Esses pacientes necessitam de acompanhamento contínuo de uma equipe multiprofissional para prevenir complicações e a evolução da doença.		
Qualidade de vida na percepção da gravidade da doença em portadores de Diabetes mellitus	Estudo transversal, quantitativo, descritivo-exploratório	2012	Geisa Mara Cardoso, Luciana Mendonça de Arruda Valoes, Onislene Alves Evangelista de Almeida, Carlos Kusano Bucalen Ferrari	Enfermagem em foco	3	O estudo avaliou a qualidade de vida e a percepção da doença em pacientes com Diabetes Mellitus atendidos na ESF de Aragarças-GO. O estudo concluiu que a percepção de gravidade do DM está relacionada ao comprometimento da qualidade de vida. A maioria não tem	No estudo, a frequência da associação diabetes e hipertensão foi elevada, bem como todos os domínios da qualidade de vida foram afetados pela doença, principalmente nos pacientes diabéticos com a percepção sobre a doença comprometida. A percepção		

						noção da gravidade da doença.	que o paciente tem da doença como grave, a conscientização de sua cronicidade, das complicações possíveis e vivenciar essa realidade reflete no físico, social e psicoemocional afetando a qualidade de vida do indivíduo.	
Estratégia de Saúde da Família no tratamento de doenças crônicas degenerativas: avanços e desafios	Estudo retrospectivo, exploratório, de natureza quantitativa	2010	Márcia Zavatini, Paulo Obreli Neto, Kenji Nakamura	Adriana Roque Roberto Cuman	Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre	3	O estudo tem como objetivo avaliar a efetividade da ESF no tratamento de doenças crônico-degenerativas. Foram analisados 94 pacientes portadores de HAS e/ou DM por meio da análise do sistema de acompanhamento de hipertensos e diabéticos e prontuários. Foi verificado um pequeno aumento no número de indivíduos com valores de pressão arterial e glicemia de jejum considerados adequados, no período analisado, apesar das mudanças na farmacoterapia desses pacientes e acompanhamento domiciliar. Foi verificada maior prevalência de indivíduos do sexo feminino (76,6%).	A caracterização dos pacientes desse estudo permitiu verificar a existência de fatores que podem interferir negativamente na adesão ao tratamento como: idade avançada, baixa escolaridade e número elevado de comorbidades. O enfermeiro deve ser capacitado e estimulado a desenvolver ações e estratégias na ESF onde atua. É fundamental que as unidades desenvolvam estudos de caracterização da população a fim de serem planejadas intervenções mais eficazes. É importante que a equipe de saúde desenvolva vínculo com a família do paciente, pois ela auxilia na adesão do paciente ao tratamento.
Uso de serviços de saúde por diabéticos cobertos por plano privado em comparação aos usuários do Sistema Único de Saúde no município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil	Estudo transversal quantitativo descritivo	2016	Sara de Souza, Juliana Vaz de Melo Mambri, Aparecida Turci, James Macinko, Fernanda Lima Costa	Silva, Maria	Caderno de Saúde Pública, RJ	3	O estudo comparou o uso dos serviços de saúde, o uso de medicamentos, a cobertura de exames e o comportamento de saúde de indivíduos com diabetes afiliados a planos privados de saúde cobertos e dos cobertos pela ESF, segundo as fontes de atenção em saúde. O uso dos serviços de saúde e de medicamentos, a cobertura de exames e o consumo de álcool e tabagismo não diferiram entre as fontes de atenção. A prevalência da prática insuficiente de atividade física e o sedentarismo foram duas vezes maior nos pacientes cobertos pela ESF. O trabalho indicou, também, que os usuários exclusivos do SUS são 60% mais propensos a ter dificuldades em conseguir consultas.	Nesse estudo, também houve predomínio do sexo feminino na amostra. É preciso reforçar o processo educativo na atenção primária à saúde para melhorar o comportamento dos indivíduos com diabetes. O estudo sugere que as ações no âmbito do ESF não estão sendo suficientes para promover a atividade física e deve-se realizar ações mais efetivas para estimular essa prática e reorganizar melhor o desempenho da atenção primária para que se melhore o acesso a consultas desses pacientes.

Análise do acesso ao tratamento medicamentoso para hipertensão e diabetes na Estratégia de Saúde da Família no Estado de Pernambuco, Brasil	Pesquisa quantitativa/estudo seccional	2015	Maria Nelly Sobreira de Carvalho Barreto, Eduarda Ângela Pessoa Cessel, Rodrigo Fonseca Limal, Michelly Geórgia da Silva Marinho, Yuri da Silva Specht, Eduardo Maia Freese de Carvalho, Annick Fontbonne	Revista Brasileira de Epidemiologia	3	O estudo avalia o acesso a medicamentos para hipertensão e diabetes e o gasto direto relacionado à aquisição desses insumos entre os usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Estado de Pernambuco. Dos 785 hipertensos, 91,2% referiram o uso de anti-hipertensivos e, dos 823 diabéticos, 85,6% utilizavam antidiabéticos orais (ADO) e 15,4%, insulina. Os anti-hipertensivos eram fornecidos pelas equipes da ESF para 69,0% dos hipertensos, os ADO, para 75,0% dos diabéticos, e a insulina e insumos, para 65,4%. Os hipertensos (36,9%) e os diabéticos (29,8%) que precisavam comprar os medicamentos referiram um gasto mediano mensal de R\$ 18,30, R\$ 14,00 e R\$ 27,61 para anti-hipertensivos, ADO e insulina, respectivamente.	Constataram-se um acesso médio a baixo e a dificuldade para alguns usuários de comprar os medicamentos. Além disso, os resultados levam a uma reflexão sobre as potencialidades e dificuldades decorrentes da descentralização para os municípios de pequeno porte tendo em vista que, apesar da descentralização evitar grandes deslocamentos da população, gera dificuldades de organização e atualização de conhecimentos dos profissionais de saúde. Diante desses fatos, o estudo aponta para a necessidade de reforçar estratégias no sentido de favorecer o acesso aos medicamentos nos municípios do Estado de Pernambuco.
Implementação de ações fisioterapêuticas na prevenção de complicações do Diabetes na Estratégia de Saúde da Família	Estudo descritivo	2015	Ana Paula Coelho Figueira Freire, Mariana Romanholi Palma, João Carlos Aranha Lacombe, Rodolpho Maurício Leonardo Martins, Renata Aparecida de Oliveira Lima, Francis Lopes Pacagnelli	Fisioterapia em movimento	3	O estudo avalia e orienta os pacientes com DM tipo 2 quanto ao pé diabético e à prática regular de exercícios físicos para controlar a doença e prevenir complicações. Foram encontrados calos, deformidades, pele ressecada, desidratação, ulceração, rachaduras e unhas quebradiças. A sensibilidade tátil estava alterada principalmente na região do calcanhar e a sensibilidade vibratória estava ausente em 5% dos indivíduos. Verificou-se diminuição na funcionalidade em movimentos de tornozelo. Dos participantes, 76% eram sedentários e 24% conheciam os benefícios da prática regular de exercícios físicos.	A implementação de ações fisioterapêuticas nos diabéticos de uma EFS foi importante para destacar a presença de fatores de risco para complicações do diabetes. Detectou-se que os indivíduos da ESF necessitam de mais informações e programas para a prevenção de complicações do DM e apresentam alterações predisponentes a amputações. O processo educativo de DM, em relação à hiperglicemia, pé diabético e suas complicações, é primordial na prevenção da morbidade e mortalidade. Tais ações reduzem significativamente o aparecimento de úlceras e possíveis amputações após o desenvolvimento de programas educacionais. Assim, o trabalho da equipe de saúde é fundamental para alcançar reduções na prevalência

Crenças sobre a saúde: influência nas atitudes de portadores de doenças crônico-degenerativas em relação ao cuidado à saúde	Estudo descritivo	qualitativo	2008	Heloísa Machado, Regina	Beatriz Cláudia	Revista Baiana de Enfermagem	3	O objetivo do estudo é conhecer as crenças dos portadores de doenças crônico-degenerativas sobre saúde e a influência das mesmas no cuidado com a saúde. No estudo, foi observada uma prevalência maior de hipertensos do que de diabéticos. As categorias identificadas mostraram como valores: saúde, família e fé. E como crenças: “saúde é tudo”; “doença é algo ruim” e “conviver com a doença pelo resto da vida”. As crenças sobre cuidados com a saúde envolveram cuidado com o medicamento e a alimentação. Os cuidados com a saúde envolveram: seguir dieta, realizar atividade física e seguir o regime terapêutico.	dessas complicações.	É importante que o profissional, ao abordar e acompanhar o paciente, tenha consciência de suas crenças. Por isso, a importância do vínculo entre o profissional e o paciente. Isso permite que o enfermeiro ou qualquer outro profissional possa traçar metas peculiares e de acordo com as particularidades de cada paciente.
Efeito de intervenção dietética sobre fatores de risco associados ao diabetes mellitus e à hipertensão arterial em idosos sedentários	Observacional, transversal e descritivo-analítico		2010	Maria Souza, Antônia, Luiz Gomes, Dantas	Martins, Manoel Filho, Marco Mattos, André Danielli	Brasília Med	3	O estudo avalia o efeito da intervenção dietética sobre os fatores de risco associados ao DM e HAS em idosos de duas equipes de PSF de Teresina, PI. No grupo de controle, não foi observada melhora tendo ocorrido aumento da hemoglobina glicada. No grupo de intervenção dietética, houve redução significativa da glicemia de jejum e do percentual da hemoglobina glicada. Além de reduzir o peso corporal, colesterol e pressão arterial sistólica e diastólica.		O estudo comprova a importância da mudança dos hábitos alimentares na prevenção de fatores de risco e de complicações das doenças crônicas como HAS e DM. É importante fortalecer as atividades educativas e orientações que abordem esse tema para reforçar a importância das mudanças e benefícios de uma alimentação saudável no controle da doença.

Figura 4. Quatorze referências encontradas na revisão integrativa. Niterói (RJ), 2016-2017.

DISCUSSÃO

Estudos mostram que, a partir da implementação do Programa de Saúde da Família no Brasil, em 1994, aumentou o acesso da população aos serviços de saúde. A família passou a ser o objeto de atenção, no ambiente em que vive, permitindo uma compreensão ampliada do processo saúde/doença. O programa inclui ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes.⁶

Mas, apesar do acesso ampliado, ainda existem muitos relatos de queixas relacionadas à falta de medicamentos, dificuldade em conseguir consultas nas Unidades de Saúde, além de exame físico e anamnese insatisfatórios, mostrando que ainda existem muitos aspectos a serem melhorados nesse âmbito da Saúde da Família.^{6,7,12} Outro problema encontrado é o baixo índice de registro nos prontuários, o que prejudica e limita as conclusões das pesquisas realizadas e a veracidade dos dados epidemiológicos.⁵⁻⁸ É importante salientar que todos esses problemas citados são encontrados, ainda nos dias de hoje, na Saúde Pública no Brasil.

Em todos os estudos selecionados, a amostra feminina foi prevalente sobre a masculina, o que permite inferir que as mulheres procuram mais os serviços de saúde do que os homens.^{5,13,14} É importante atuar na promoção da saúde do homem e aumentar o acesso dos mesmos aos serviços de saúde. Muitos desses homens podem ser diabéticos e não ter conhecimento de que possuem a doença, pois não procuram profissionais de saúde, nem realizam exames de rotina para detectá-la.

Além disso, estudos mostraram que, quanto maior a idade, maior a prevalência da doença, o que pode ser justificado pelo aumento da resistência à insulina. As mulheres possuem maior expectativa de vida do que os homens, ou seja, elas vivem mais do que os homens, podendo ser mais afetadas também pelo Diabetes, já que sua prevalência é maior de acordo com a idade.^{5,13-4} As mulheres diabéticas tendem a apresentar maior percentual de gordura corporal e IMC, menor aptidão cardiorrespiratória e nível de atividade física, acarretando sobrepeso e obesidade, fatores de risco para a doença.¹⁴ A baixa escolaridade e a baixa renda presentes nos integrantes das amostras justificam a dificuldade no entendimento das orientações realizadas pela equipe, assim como no seguimento do tratamento.^{6,13,15} As doenças

Estudos sobre pacientes diabéticos na atenção primária.

crônicas apresentam correlação com essas variáveis, pois, quanto maior o grau de instrução e capacidade econômica, menor a incidência de complicações devido ao maior nível de cuidados com a saúde. A idade avançada, a baixa escolaridade e o número elevado de comorbidades prejudicam o tratamento da doença.¹⁵

Nos estudos que avaliaram as complicações da doença, foi observado que a maioria dos pacientes apresentou alterações e complicações.^{5,8} Em um estudo realizado, 58,9% da amostra apresentaram, pelo menos, uma complicação da doença, sendo que a prevalência das complicações aumenta de acordo com a idade. Isso mostra a importância de atuar na prevenção da doença para evitar que a mesma se estabeleça. O autor cita alguns estudos que relatam que os pacientes com DM tipo 2 possuem um risco quatro vezes maior de ter doença vascular periférica em relação aos não diabéticos.⁵

Além da prevenção, é muito importante orientar aqueles que já são diabéticos sobre a importância da mudança dos hábitos alimentares, da prática de exercícios físicos e da aderência medicamentosa para evitar complicações e diminuição da qualidade de vida. Estudos comprovam que pacientes que possuem controle sobre a doença são menos afetados pelas complicações da mesma do que os pacientes descompensados. O DM afeta diretamente a qualidade de vida do paciente em todos os níveis e a maioria desses pacientes não tem noção da gravidade da doença.¹⁶⁻⁷

Pacientes que realizaram mudanças dietéticas apresentaram redução da glicemia de jejum, hemoglobina glicada, colesterol e pressão arterial sistólica e diastólica comprovando a importância da dieta e a eficácia da mesma. O exercício físico, a dieta e o tratamento farmacológico são considerados as três principais medidas no tratamento do DM.^{18,19}

CONCLUSÃO

Após a análise dos estudos evidenciados, é possível concluir que a assistência aos pacientes diabéticos, na Estratégia de Saúde da Família, ainda possui muitas vertentes e aspectos a serem melhorados. Os problemas, devido à falta de investimento do setor público, são crônicos e merecem maior atenção das autoridades responsáveis.

Deve haver, também, maior atenção à qualidade da assistência à saúde tanto pela parte dos profissionais, quanto dos pacientes. A disciplina e a atenção aos cuidados reduzem

Jasmim JS, Queluci GC.

danos gerando um tratamento de sucesso. É importante reforçar medidas de ações nos serviços de saúde que visem a reduzir os fatores de risco e o impacto das complicações na qualidade de vida dos pacientes com DM, visto que a melhora da saúde traz consequências importantes para o sucesso do tratamento e a redução de danos e complicações da doença.

A complexidade do tratamento do DM exige que a equipe de saúde esteja capacitada para o atendimento. Portanto, é necessário e primordial realizar programas de capacitação e educação permanente com os profissionais para que exerçam uma assistência de qualidade.

Acredita-se que este estudo irá contribuir nas áreas de ensino, pesquisa e assistência ampliando o conhecimento dos profissionais sobre o DM na ESF, além de ampliar o conhecimento dos próprios pacientes sobre sua patologia e estimular ações educativas nesse cenário. A compreensão da realidade vivida por eles e a assistência recebida nos últimos anos permitem suscitar maior interesse dos profissionais de saúde e do governo para atuar na melhoria da qualidade do serviço prestado, da assistência, da conscientização e da formação e capacitação dos profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Santos L, Torres HC. Educational practices in diabetes mellitus: understanding the skills of health professionals. *Texto contexto-enferm*. 2012 July/Sept; 21(3):574-80. Doi: 10.1590/S0104-07072012000300012
2. Tanqueiro MTOS. Self-care management in older people with diabetes: systematic review of literature. *Referência*. 2013 Mar;3(9):151-60. Doi: [10.12707/RIII1202](https://doi.org/10.12707/RIII1202)
3. Cunha GHD, Barbosa RVA, Fontenele MSM, Lima MAC, Franco KB, Fachine FV. Insulin therapy waste produced in the households of people with diabetes monitored in Primary Care. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2017 May/June;70(3):618-25. Doi: [10.1590/0034-7167-2016-0406](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0406)
4. Flora MC, Gameiro MGH. Self-care of adolescents with type 1 diabetes mellitus: responsibility for disease control. *Referência*. 2016 Apr;4(9):9-19. Doi: [10.12707/RIV16010](https://doi.org/10.12707/RIV16010)
5. Santos ICRV, Carvalho EF, Souza WV, Medeiros MCWC, Nóbrega MGL, Lima PMS. Chronic complications of type 2 diabetic attended at Family Health Units in the City of Recife, State of Pernambuco, Brazil. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2008 Oct/Dec;8(4):427-

Estudos sobre pacientes diabéticos na atenção primária.

33. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292008000400008>
6. Paiva DCP, Bersusa AAS, Escuder MML. Healthcare assessment for patients with diabetes and/or hypertension under the Family Health Program in Francisco Morato, São Paulo, Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2006 Feb;22(2):377-385. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000200015>
7. Silva SS, Mambriini JVM, Turci MA, Macinko J, Lima-Costa MF. Use of health services by diabetics with private health insurance compared to users of the Brazilian Unified National Health System in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2016 Oct;32(10):e00014615. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00014615>
8. Lima CT, Kanno DT, Gonsalles MCR, Assis DMB, Ganesella EMF. Diabetes and its comorbidities in Vila Davi Family Health Program, Bragança Paulista, SP. *Rev Bras Clin Med [Internet]*. 2010 July [cited 2017 Mar 28];8(4):316-9. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n4/a005.pdf>
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*. 2010 Jan/Mar;8(1 Pt 1):102-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto contexto-enferm*. 2008 Oct;17(4): 758-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
11. SANTOS C.M.C, PIMENTA C.A.M, NOBRE M.R.C. *A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências*. *Revista Latino-am Enfermagem*. São Paulo; 15(3), maio-junho, 2007.
12. Barreto MNCS, Cesse EAP, Lima RF, Marinho MGS, Specht YS, Carvalho EMF, et al. Analysis of access to hypertensive and diabetic drugs in the Family Health Strategy, State of Pernambuco, Brazil. *Rev Bras Epidemiol*. 2015 Apr/June;18(2): 413-24. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500020010>
13. Trindade FT, Antunes HS, Souza NS, Menezes TMO, Cruz CMS. Clinical and social profile of patients with hypertension and/or diabetes and their reasons to missing appointments. *Rev eletrônica enferm*. 2013 Apr/June;15(2):496-505. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.16909>.

Jasmim JS, Queluci GC.

14. Silva DS, Laterza MC, Moreira OC, Carneiro Júnior MA, Amorim PRS. Prevalence of diabetes mellitus of individuals assisted by the family's health strategy. *Rev Bras Ativ Fis e Saúde*. 2012 June;17(3):195-9. Doi: <HTTP://DX.DOI.ORG/10.12820/RBAFS.V.17N3.P195-199>

15. Zavatini MA, Obreli-Neto PR, Cuman RKN. Family health strategy in the treatment of chronic-degenerative diseases: achievements and challenges. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010 Dec;31(4):647-54. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000400006>

16. Rodrigues AN. Freqüência das manifestações cutâneas em diabéticos do programa saúde da família de Frutal, Minas Gerais [dissertation] [Internet]. São Paulo: HOSPEL; 2007 [cited 2017 Aug 22]. Available from: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp038402.pdf>

17. Cardoso GM, Valoes LMA, Almeida OAE, Ferrari CKB. Quality of life in the perception of disease severity in patients with Diabetes Mellitus. *Enferm Foco*. 2012 July;3(3):143-6. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2012.v3.n3.302>

18. Martins MPSC, Martins MCC, Souza Filho MD, Mattos MA, Gomes ALM, Mello DB, et al. Effect of dietary intervention on risk factors associated with diabetes mellitus and hypertension in sedentary elderly. *Brasilia med* [Internet]. 2010 Nov [cited 2017 Aug 25];47(3):292-9. Available from: http://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/453/efeit_interv_diet_nov%202010.pdf?sequence=1

19. Torres JSS, Moura IH, Macêdo LGN, Silva ARV, Almeida PC. Appointment with a nurse for diabetics using the Protocol Staged Diabetes Management. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2014 June [cited 2017 Aug 25];22(4):466-71. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a05.pdf>

20. Freire APCF, Palma MR, Lacombe JCA, Martins RML, Lima RAO, Pacagnelli FL. Implementação de ações fisioterapêuticas na prevenção de complicações do diabetes na Estratégia de Saúde da Família. *Fisioter Mov*. 2015 Jan/Mar;28(1):69-76. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-5150.028.001.A007>

21. Machado HB, Koelln, CR. Health beliefs: influence on attitudes regarding carriers of chronic-degenerative diseases in relation to health care. *Rev Baiana Enferm*. 2009

Estudos sobre pacientes diabéticos na atenção primária.

Jan/Feb;22/23(1-3):121-34.

Doi:

<http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v22i1.4992>

Submissão: 15/11/2017

Aceito: 09/02/2018

Publicado: 01/04/2018

Correspondência

Juliane da Silveira Jasmim

Rua Goiás, 111

Bairro Retiro

CEP: 27274070 – Volta Redonda (RJ), Brasil