



ARTIGO RELATO DE EXPERIÊNCIA

INTERVENÇÃO DE SAÚDE SOBRE HIPERTENSÃO E DIABETES  
HEALTH INTERVENTION ON HYPERTENSION AND DIABETES  
INTERVENCIÓN DE SALUD SOBRE HIPERTENSIÓN Y DIABETES

Fernando Henrique Meneses da Silva<sup>1</sup>, Victorugo Guedes Alencar Correia<sup>2</sup>, Mariana Teixeira da Silva<sup>3</sup>, Ráyla Tuane Soares Lima<sup>4</sup>, Eduardo de Oliveira Martins Dantas<sup>5</sup>, Bartolomeu da Rocha Pita<sup>6</sup>, Jéssica Denise Vieira Leal<sup>7</sup>, Heidy Priscilla Velôso<sup>8</sup>

RESUMO

**Objetivo:** apresentar a experiência de uma intervenção realizada com pacientes hipertensos e diabéticos, seguindo os parâmetros da Metodologia do Arco de Charles Maguerez. **Método:** trata-se estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, sobre uma intervenção em saúde realizada por acadêmicos de Enfermagem e profissionais da saúde em uma Unidade Básica de Saúde. Referiu-se a atividade sobre a não adesão dos usuários ao programa HiperDia e, como metodologia, foi seguida a Problematização com Arco, de Charles Maguerez. **Resultados:** identificou-se a não adesão dos pacientes hipertensos e diabéticos às consultas de HiperDia e, com o auxílio das etapas Arco de Charles Maguerez, realizou-se uma intervenção em saúde onde foram ofertadas, aos participantes, consultas de Enfermagem com: verificação da pressão arterial, teste de glicemia e peso. Distribui-se, após a consulta, um lanche nutritivo, ressaltando a importância de uma alimentação saudável, bem como estimulando a prática regular de atividade física de forma correta, tornando esse processo essencial para o controle e tratamento das doenças. **Conclusão:** obteve-se um resultado positivo e satisfatório e, dessa forma, compreende-se que a realização de ações em saúde como essa faz total diferença no processo saúde-doença. **Descritores:** Enfermagem; Movimento; Intervenção; Educação em Saúde; Informação; Doença Crônica.

ABSTRACT

**Objective:** to present the experience of an intervention performed with hypertensive and diabetic patients, following the parameters of the Methodology of the Arch of Charles Maguerez. **Method:** this is a qualitative, descriptive study, a type of experience report, about a health intervention performed by nursing students and health professionals in a Basic Health Unit. The activity on non-adherence of users to the HiperDia program and, as methodology, Charles Maguerez's Problematization with Arch was followed. **Results:** the non-adherence of hypertensive and diabetic patients to HiperDia's consultations was identified and, with the aid of the steps of Charles Maguerez Arch, a health intervention was carried out, where the participants were offered Nursing consultations with: blood pressure, blood glucose test and weight. After the consultation, a nutritious snack is distributed, emphasizing the importance of a healthy diet, as well as stimulating the regular practice of physical activity in a correct way, making this process essential for the control and treatment of diseases. **Conclusion:** a positive and satisfactory result was obtained and, therefore, it is understood that the accomplishment of health actions like this makes a total difference in the health-disease process. **Descritores:** Nursing; Movement; Intervention; Health Education; Information; Chronic Disease.

RESUMEN

**Objetivo:** presentar la experiencia de una intervención realizada con pacientes hipertensos y diabéticos, siguiendo los parámetros de la Metodología del Arco de Charles Maguerez. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, tipo relato de experiencia, sobre una intervención en salud realizada por académicos de Enfermería y profesionales de salud de una Unidad Basica de Salud. Se referió a la actividad sobre la no adhesión de los usuarios al programa HiperDia y, como metodología, fue seguida la Problematización con Arco de Charles Maguerez. **Resultados:** se identificó la no adhesión de los pacientes hipertensos y diabéticos a las consultas de HiperDia y, con el auxilio de las etapas Arco de Charles Maguerez, se realizó una intervención en salud donde se ofrecieron a los participantes consultas de Enfermería con: verificación de la presión arterial, prueba de glucemia y peso. Se distribuye, después de la consulta, una merienda nutritiva, resaltando la importancia de una alimentación sana, así como estimulando la práctica regular de actividad física de forma correcta, haciendo este proceso esencial para el control y tratamiento de las enfermedades. **Conclusión:** se obtuvo un resultado positivo y satisfactorio y, de esa forma, se comprende que la realización de acciones en salud como esa hace total diferencia en el proceso salud-enfermedad. **Descritores:** Enfermería; Movimiento; Intervención; Educación en Salud; Información; Enfermedad Crónica.

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Universidade Federal do Piauí/UFPI. Picos (PI), Brasil. ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-0169-4142> E-mail: [fernandohenrique-meneses@hotmail.com](mailto:fernandohenrique-meneses@hotmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7731-9664> E-mail: [bartopita@hotmail.com](mailto:bartopita@hotmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-2440-0343> E-mail: [victorugoguedes@hotmail.com](mailto:victorugoguedes@hotmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-1904-0921> E-mail: [marytsilva44@gmail.com](mailto:marytsilva44@gmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-9472-6336> E-mail: [raylatuanny@hotmail.com](mailto:raylatuanny@hotmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-5813-2629> E-mail: [eduardo8\\_oliveira@hotmail.com](mailto:eduardo8_oliveira@hotmail.com); ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-5607-3506> E-mail: [jessicadenisevt@hotmail.com](mailto:jessicadenisevt@hotmail.com) <sup>8</sup>Universidade Paulista/UNIP. Goiânia (GO), Brasil. ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-0009-5519> E-mail: [heidypriscilla@hotmail.com](mailto:heidypriscilla@hotmail.com)

Como citar este artigo

Silva FHM da, Correia VGA, Silva MT da, Lima RTS, Dantas EOM, Pita BR, et al. Intervenção de saúde sobre hipertensão e diabetes. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e240593 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240593>

O manuscrito não foi extraído de tese, dissertação e afins.

## INTRODUÇÃO

Observa-se, com o passar dos tempos, um aumento significativo da expectativa de vida, logo, a população vai ficando cada vez mais idosa e a velhice acaba desencadeando problemas crônicos de saúde que, quando associados a hábitos de vida inadequados, se tornam mais preocupantes.<sup>1</sup> Têm-se, entre esses problemas, o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Sabe-se que o DM é um grupo de doenças metabólicas associadas à hiperglicemia, que pode ser ocasionada pela falta de insulina, na sua ação ou em ambas.<sup>2</sup> Apresentam-se, pelos indivíduos afetados, por conta do desequilíbrio metabólico associado a essa doença, altos riscos de complicações macro e microvasculares de longo prazo, que podem levá-los ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares,<sup>3</sup> a exemplo da HAS.

Entende-se, baseado na 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (DBH), que a HAS é uma condição clínica de saúde multifatorial que apresenta características como os níveis elevados e sustentados da Pressão Arterial (PA) e, assim, provoca alterações em órgãos como: o coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos.<sup>4</sup>

Nota-se uma elevada prevalência de HAS, a qual corresponde a um dos principais problemas modificáveis, fazendo parte dos mais importantes fatores que afetam a saúde pública, tendo relação direta com a idade, atingindo mais de 60% na faixa etária superior a 65 anos;<sup>4</sup> já o DM atinge cerca de 14,3 milhões de pessoas em todo o mundo.<sup>5</sup>

Realizam-se, na Atenção Primária, ações focadas na prevenção e no controle de doenças crônicas, como diagnóstico precoce e clínico por meio de busca ativa, que pode ser feita com visita domiciliar e na comunidade, realização de exames, tratamento dos casos confirmados para a prevenção de complicações mais graves e atividades educativas e de promoção.<sup>6</sup>

Ressalta-se que a equipe profissional de saúde é primordial na realização de uma assistência efetiva, de qualidade e integral<sup>7</sup> e, para a realização da atividade descrita neste estudo, houve, inicialmente, o processo de territorialização de um bairro, no qual se observou a realidade da Unidade Básica de Saúde e se identificou a ausência na demanda das consultas voltadas para pessoas diagnosticadas com HAS e DM.

## OBJETIVO

- Apresentar a experiência de uma intervenção realizada com pacientes hipertensos e diabéticos, seguindo os parâmetros da Metodologia do Arco de Charles Maguerez.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre uma intervenção em saúde realizada por acadêmicos de Enfermagem e profissionais da saúde em agosto de 2017 em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Picos, Piauí. Referiu-se a atividade sobre a não adesão dos usuários ao programa HiperDia e, como metodologia, foi seguida a Problematização, com Arco de Charles Maguerez.

Elencaram-se, como participantes da atividade, as pessoas que apresentavam hipertensão e/ou diabetes e que residiam no território de abrangência da UBS. Buscou-se, tendo em vista as necessidades encontradas, tornar frequentes e duradouras as consultas de HiperDia.

### **Metodologia da Problematização**

Usa-se a Metodologia da Problematização em situações em que temas estejam relacionados com a vida social das pessoas, tendo, como base, o Método do Arco, de Charles Maguerez, apresentado, pela primeira vez, por Bordenave e Pereira, no ano de 1923.<sup>8</sup> Seguiram-se, para o desenvolvimento do Arco, as seguintes etapas: 1. Observação da realidade; 2. Os pontos-chave; 3. A teorização; 4. As hipóteses de solução; 5. Aplicação à realidade, que estão descritas na figura 1.<sup>9</sup>

<b>Etapas</b>	<b>Descrição</b>
1. Observação da realidade	Esta etapa diz respeito à fase em que ocorre um olhar da realidade social com a participação dos participantes que, no caso deste estudo, foram hipertensos e/ou diabéticos. Aqui, foi efetuada uma leitura do tema a ser trabalhado. <sup>10-1</sup>
2. Pontos-chave	Analisa-se, aqui, o que realmente é importante, identificando os pontos-chave. Aqui, houve a síntese do assunto que seria estudado sobre o problema. <sup>9,11</sup>
3. Teorização	É nesta fase que se percebem os problemas e se reflete sobre os motivos dos acontecimentos observados nas etapas anteriores. Ressalta-se que, para se ter uma compreensão completa das manifestações em experiências e em princípios teóricos, necessita-se de uma teorização bem-feita. Aqui, todos os envolvidos devem estudar o assunto e acontecem operações mentais analíticas que ajudam no intelecto. <sup>9,11</sup>
4. Hipóteses de solução	Nesta quarta etapa, de forma crítica e criativa, ocorre a criação de opções para tentar uma solução dos problemas encontrados. Isso se dá por meio de confronto entre a teoria e a realidade. <sup>8</sup>
5. Aplicação à realidade	Diz respeito à quinta etapa da metodologia do Arco, de Charles Maguerez, quando ocorre a aplicação em que os envolvidos constroem novos saberes para transformar a realidade encontrada por meio de planejamentos feitos anteriormente. <sup>8</sup> Aqui, há questionamentos referentes a como solucionar o problema, como transformar a realidade e quais os desafios na utilização da metodologia empregada. <sup>10</sup>

Figura 1. Descrição das etapas do Método do Arco, de Charles Maguerez. Picos (PI), Brasil, 2019.

## RESULTADOS

Identificaram-se e entenderam-se, por meio de uma territorialização do bairro da UBS, os eventuais problemas de saúde que a população enfrentava. Realizou-se, devido a isso, um planejamento onde se colocou em prática a idealização de um projeto de intervenção, de acordo com os principais problemas encontrados.

Utilizaram-se, para a idealização desse processo de planejamento, como base teórica, as etapas do Arco, de Charles Maguerez, descritas nos métodos deste estudo, sendo de fundamental importância para o desenvolvimento da problematização. Observou-se, diante disso, pelos acadêmicos de Enfermagem, a realidade presenciada, identificando que o principal problema enfrentado nessa UBS seria a não adesão dos pacientes hipertensos e diabéticos às consultas de HiperDia.

Traçaram-se, a partir da identificação e observação da problemática, os seguintes pontos-chave para compor a segunda etapa do arco: o não comparecimento dos pacientes às consultas de Enfermagem relacionadas ao sistema HiperDia; a falta de busca ativa dos pacientes faltosos; a resistência ao tratamento; a falta de articulação com os profissionais que integram o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para que haja uma melhor interação entre os pacientes frente ao processo saúde-doença; dificuldade de alguns pacientes em chegar até a UBS; falta de educação permanente em saúde por parte dos profissionais; falta de medicação e de materiais e insumos.

Indagou-se, na terceira etapa, a teorização, pelos acadêmicos de Enfermagem, ao perceberem a realidade vivenciada, sobre determinados acontecimentos identificados nas etapas

anteriores. Utilizaram-se, diante disso, como base norteadora, os cadernos de atenção básica do Ministério da Saúde (Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus), sendo esses de fundamental importância no processo e na qualidade da assistência prestada à população.

Construíram-se, na aplicação da quarta etapa do Arco de Maguerez, as hipóteses de solução.

Ressaltou-se, primeiramente, a importância de realizar a busca ativa dos pacientes faltosos, com a colaboração dos agentes comunitários de saúde (ACS), para que se torne mais efetiva a sua participação nas consultas, sempre articulando com os profissionais que integram a rede de saúde, promovendo orientações para os profissionais que atuam na assistência aos pacientes hipertensos e diabéticos, ressaltando a relevância de se ter uma melhor atenção a esse público-alvo, realizar rodas de conversas com os pacientes, para que o diálogo se torne mais presente e ocorra uma melhor adesão ao tratamento.

Planejou-se, dando continuidade às hipóteses de solução, realizar uma intervenção em saúde com o objetivo de aproximar o paciente dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF), proporcionando conhecimento acerca do problema de saúde, além de intensificar os projetos de educação em saúde, por parte dos profissionais, a fim de propor uma melhoria na qualidade de vida e, em seguida, planejar novas estratégias para que haja uma reposição contínua de insumos e medicações na UBS.

Propôs-se, além disso, para os profissionais, a importância de se tornar mais eficaz o controle, a distribuição e a validade dos insumos e medicações. Cogitou-se a ideia de se manter, como rotina, um dia para que os profissionais se

deslocassem até a comunidade mais carente para que seja prestado atendimento de saúde e, além disso, efetivar e intensificar os cuidados que devem ser ofertados e, por fim, realizar reuniões semanais com toda equipe, juntamente com os profissionais do NASF, em busca de um melhor planejamento na qualidade da assistência prestada aos pacientes hipertensos e diabéticos.

Articulou-se, na quinta e última etapa do arco (aplicação à realidade), com o intuito de intensificar as consultas de Enfermagem relacionadas ao sistema HiperDia da UBS, uma reunião, juntamente com os ACS e os profissionais que atuam na ESF, para pôr em prática a realização de uma intervenção em saúde voltada para os usuários hipertensos e diabéticos.

Realizou-se, nesse sentido, uma intervenção em saúde, proposta por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), cujo principal objetivo foi uma melhor adesão dos usuários hipertensos e diabéticos ao programa HiperDia, ressaltando a importância das consultas de Enfermagem.

Ofertaram-se, na intervenção intitulada “HiperDia em ação”, aos participantes, consultas de Enfermagem com: verificação da pressão arterial; teste de glicemia; peso; IMC e, após a consulta, foi distribuído um lanche nutritivo, ressaltando a importância de uma alimentação saudável, bem como estimulando a prática regular de atividade física de forma correta, tornando esse processo essencial para o controle e tratamento das doenças.

## DISCUSSÃO

Iniciou-se com uma territorialização para se ter um conhecimento do bairro em análise e, assim, intervir preventivamente em problemas considerados relevantes para a saúde pública. Optou-se, então, pela utilização do Arco, de Charles Maguerez, pois, segundo Reibnitz, o principal objetivo desse método consiste na solução viável para uma melhoria dos problemas observados, bem como oferecer uma melhor assistência na UBS mediante a identificação da realidade.<sup>8</sup>

Salienta-se que, para prevenir a ocorrência de doenças crônicas, incluindo a HAS, o indivíduo deve adotar hábitos saudáveis desde a juventude e isso inclui uma alimentação saudável e equilibrada, com a redução do consumo de sal e gorduras, práticas de atividades físicas para combater o sedentarismo, redução do etilismo e tabagismo,<sup>4</sup> assim também recomendado para pacientes diabéticos.

Realça-se que pessoas que têm doenças crônicas necessitam de um autocuidado e, para isso, precisa-se de compreensão sobre o consumo alimentício adequado, além da utilização da insulina, no caso de portador de DM,<sup>12</sup> refletindo, assim, na importância da realização de atividades

de intervenção com essa população com a finalidade de transmitir conhecimentos e interagir entre eles.

Enfatiza-se que tanto a adesão ao tratamento como o acompanhamento desses pacientes pelos profissionais de saúde são essenciais para o controle e a prevenção de agravos e, em um estudo foi visto que as principais causas que levam os pacientes à não adesão ao tratamento são o esquecimento de tomar a medicação, a ausência de sintomas, a presença de efeitos colaterais e o conhecimento insuficiente da doença, principalmente, em idosos.<sup>13</sup>

Reforça-se que as atividades preventivas de educação devem ser colocadas em prática por toda equipe de saúde e sua efetividade depende do diálogo, com a criação de vínculos e respeito. Reforça-se, também, a importância da educação em saúde no tratamento de doenças crônicas, principalmente, no autocuidado.<sup>14-5</sup>

Estimula-se o compartilhamento de fatos vividos por meio da formação de atividades de interação, com a construção de saberes de forma coletiva, favorecendo um entendimento dos participantes.<sup>16</sup>

## CONCLUSÃO

Percebeu-se como foi significativo poder repassar, ao público do bairro, conhecimentos e informações acerca das doenças. Prestou-se uma assistência de Enfermagem, contribuindo para um melhor entendimento e esclarecimento acerca da importância dos hábitos saudáveis para o controle da pressão arterial e do Diabetes Mellitus.

Acredita-se que o trabalho em equipe faz total diferença na vida das pessoas, pois é com a coletividade que se constroem grandes ideias e expectativas em relação ao planejamento e à implementação dos cuidados de Enfermagem ofertados à população.

Obteve-se um resultado positivo e satisfatório com a realização da ação em saúde e, dessa forma, passou-se a compreender que a realização de ações em saúde como essa, que buscou uma melhoria na qualidade de vida das pessoas, faz total diferença no processo saúde-doença, sendo necessário que os profissionais de saúde, que atuam nas ESF, façam um melhor acompanhamento desses pacientes com hipertensão arterial e diabetes, estimulando-os ao autocuidado, além de tornar esse processo primordial para uma melhor adesão às consultas de HiperDia.

## REFERÊNCIAS

1. Porciúncula RCR, Carvalho EF, Barreto KML, Leite VMM. Socio-epidemiological profile and autonomy of elderly in the city of Recife, northeastern Brazil. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2014;17(2):315-25. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232014000200009>

2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2019 Abr 02]. Available from:

[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf)

3. National Institute for Health and Care Excellence. Internal Clinical Guidelines Team. Type 2 Diabetes in adults management [Internet]. London: National Institute for Health and Care Excellence; 2015 [cited 2019 abr 08]. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26741015>

4. Malachias MVB, Póvoa RMS, Nogueira AR, Souza D, Cosa LS, Magalhães ME. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2016 Sept [cited 2019 Jan 15];107(3):01-83. Available from:

[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf)

5. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas [Internet]. Brussels: IDF; 2015 [cited 2019 Apr 09]. Available from:

<https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/13-diabetes-atlas-seventh-edition.html>

6. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 95, de 26 de janeiro de 2001 [Internet]. Norma operacional de assistência à saúde- NOAS/SUS- 01/2001. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 [cited 2019 Jan 15]. Available from:

[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095\\_26\\_01\\_2001.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.html)

7. Melo EG, Santos CLJ, Batista Filho RA, Souza LL, Vasconcelos DS, Lima ACC, et al. Sociodemographic and clinical profile of diabetic elderly. J Nurs UFPE online. 2019 Mar;13(3):707-14. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a236991p707-714-2019>

8. Reibnitz KS, Prado ML. Inovação e educação em enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura; 2006.

9. Bordenave JD, Pereira AMP. Estratégias de ensino-aprendizagem. 25th ed. Petrópolis: Vozes; 2004.

10. Prado ML, Velho MB, Espíndola DS, Hilda Sobrinho S, Backes VMS. Charles maguerez arc: reflecting methodology strategies on active training for health professionals. Esc Anna Nery Rev Enferm [internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2019 Apr 09];16(1):172-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a23.pdf>

11. Berbel NAN. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: Ed INP/UEL; 1999.

12. Queiroz MVO, Brito LMMC, Pennafort VPS, Bezerra FSM. Sensitizing the child with diabetes to self care: Contribution to educational practice. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2016; 20(2):337-43. Doi: 10.5935/1414-8145.20160046

13. Ferreira EA, Barros Júnior J, Alves DCSQ, Lavor JV, Duarte VC, Parnaíba FJB et al. Abandonment of anti-hypertensive treatment in elderly: knowing its conditioners. J Nurs UFPE online. 2019 Jan;13(1):118-25. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a236249p118-125-2019>

14. Torres HC, Pereira FRL, Alexandre LR. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. Rev Esc Enferm USP. 2011 Oct;45(5):1077-82. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500007>

15. Cattalini M, Marin DA, Mucci NO, Prado SER, Vidal VGO, Catallini SAC, et al. Resposta dos marcadores bioquímicos de portadores de síndrome metabólica após intervenção educacional junto aos familiares. CuidArte Enferm [Internet]. 2011 July/Dec [cited 2019 Apr 09];5(2):81-9. Available from:

<http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/CuidArte%20Enfermagem%20v.%205,%20n.%202,%20jul.-dez.%202011.pdf>

16. Almeida JS, Almeida JM. Health education and treatment of type 2 diabetes mellitus in a Family Health Unit. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 2018; 20(1):13-7. Doi: [10.23925/1984-4840.2018v20i1a4](https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i1a4)

Submissão: 10/04/2019

Aceito: 05/06/2019

Publicado: 20/06/2019

#### Correspondência

Fernando Henrique Meneses da Silva

E-mail: [fernandohenrique-meneses@hotmail.com](mailto:fernandohenrique-meneses@hotmail.com)



Todo conteúdo desse artigo foi licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)