



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Joseany de Lima Freitas

Adesão ao tratamento de pessoas com diabetes mellitus
assistidos pela equipe de Saúde da Família Moinhos,
Estrela – RS

Florianópolis, Março de 2023

Joseany de Lima Freitas

Adesão ao tratamento de pessoas com diabetes mellitus assistidos
pela equipe de Saúde da Família Moinhos, Estrela – RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Priscila Juceli Romanoski
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Joseany de Lima Freitas

Adesão ao tratamento de pessoas com diabetes mellitus assistidos
pela equipe de Saúde da Família Moinhos, Estrela – RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Priscila Juceli Romanoski
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica de caráter metabólico que pode ser fortemente influenciada por fatores genéticos, sociais, ambientais e principalmente pelo estilo de vida da pessoa. Na comunidade assistida pela equipe de Saúde da Família (eSF) Moinhos, no município de Estrela – RS, as condições crônicas estão entre as principais causas de busca por atendimento e em sua maioria por complicações ou descompensação da patologia. O DM se caracteriza pela hiperglicemia, se não controlada causa severas e irreversíveis complicações, entre elas: lesões vasculares, renais, retinopatias, entre outras. Em nossa comunidade menos da metade da população cadastrada realiza consultas médicas periódicas ou faz acompanhamento com algum profissional de saúde. A adesão ao tratamento tem se tornado um desafio para os profissionais de saúde de maneira mundial e em nosso centro de saúde não é diferente, ainda mais quando estamos diante de uma população com vulnerabilidade socioeconômica e emocional. A adesão ao tratamento requer a conhecimento profissional e participação ativa da pessoa que vive com condições crônicas. **Objetivo:** Elaborar um plano de intervenção para promover a adesão ao tratamento de pessoas com diabetes no centro de saúde Moinhos, no município de Estrela/Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Através da metodologia de planejamento estratégico situacional, formatado a partir da análise e elaboração de estratégias de enfrentamento da realidade, tendo a comunidade como parte atuante deste processo. Busca-se inicialmente capacitar os profissionais de saúde atuantes na equipe de Saúde da Família Moinhos, já conhecedores da realidade local. Após busca ativa das pessoas com diabetes cadastradas - atualmente 72 pessoas - e em conjunto (profissional/ paciente) buscar estratégias de enfrentamento para melhorar a adesão ao tratamento. **Resultados esperados:** Com a aplicação deste projeto, esperamos aumentar o conhecimento dos profissionais sobre diabetes e estimular o olhar singular para cada pessoa que convive com essa condição, além de maneira conjunta profissional/ pessoa com diabetes, aumentar o protagonismo e criar estratégias de enfrentamento com mudança de hábitos de vida voltados para a tríade do tratamento, a fim de melhorar a adesão ao tratamento do diabetes frente aos desafios singulares e comunitários.

Palavras-chave: Adesão ao tratamento medicamentoso, Atenção Primária à Saúde, Autocuidado, Diabetes Mellitus, Educação em Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	OBJETIVO GERAL	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

O município de Estrela, localizado no estado do Rio Grande do Sul, tem uma população estimada de 34.116 habitantes (IBGE, 2019). A estrutura da Atenção Primária à Saúde do município é composta por seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) situadas na zona urbana e uma Unidade Móvel de Saúde que atende a zona rural. Apenas duas UBS contam com a equipe de Saúde da Família (eSF), dentre as quais, se destaca a eSF Moinhos, foco deste estudo (ESTRELA, 2017).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o bairro Moinhos possui 2.066 habitantes, sendo 1.074 habitantes do sexo masculino e 992 habitantes do sexo feminino. É considerado um bairro de zona periférica, com população de baixa renda, elevado consumo de drogas e violência. Apresenta grande vulnerabilidade socioeconômica, o que diretamente interfere nas condições de saúde da população, já que fatores como promoção, proteção e recuperação de saúde envolvem fatores como alimentação adequada, trabalho, renda, saneamento básico, moradia, acesso a serviços e informações.

A eSF Moinhos possui uma cobertura de aproximadamente 92% da área adscrita, o que corresponde uma população de 1.896 habitantes cadastrados. É composta por médico, enfermeiro, dentista, auxiliar de dentista, técnico de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde (ACS). Há uma boa relação entre equipe e comunidade e os profissionais sempre se esforçam para proporcionar um bom acolhimento com escuta qualificada. São realizadas reuniões semanais para discutir os principais casos e também visitas domiciliares aos pacientes debilitados, acamados e idosos que não apresentam condições físicas de se deslocarem até a unidade, além disso as consultas médicas são agendadas (10 por turno), havendo demanda espontânea através de acolhimento (2-3 consultas por turno).

Dentre as principais causas de procura por atendimento, se destacam as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sobretudo hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), atendimento de pré-natal e puericultura, infecções sexualmente transmissíveis (IST's), além de transtornos mentais como depressão e transtornos de ansiedade.

No que se refere às DCNT, um fato preocupante é que pessoas com diabetes cursam, quase em sua totalidade, com baixo controle glicêmico e com baixa adesão ao tratamento, permanecendo com hábitos de vida deletérios como etilismo, tabagismo, sedentarismo e alimentação inadequada. Na área adscrita à ESF Moinhos existem 72 diabéticos cadastrados, sendo que destes apenas 21 realizaram consultas periódicas, conforme proposto no último semestre de 2019, segundo dados coletados pela equipe de saúde.

É importante salientar que a média de idade entre as pessoas com diabetes é de 66,5 anos e aproximadamente 70% possuem baixo nível de escolaridade ou são analfabetos. Com a escolaridade deficiente, idade avançada e desconhecimento sobre a doença e suas

complicações, muitos usuários tendem a apresentar uma baixa adesão ao tratamento e alguns sequer compreendem a intrínseca relação existente entre hábitos de vida e controle glicêmico e metabólico.

Diante do exposto, o estudo se justifica pela possibilidade de estimular as pessoas com diabétes a um maior protagonismo no seu cuidado à saúde, através de ações educativas, orientações individualizadas, bem como melhorar o acolhimento e abordagem. O estudo possui viabilidade financeira, tendo em vista que os recursos necessários já se encontram disponíveis ou serão custeados pela pesquisadora proponente.

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo elaborar um plano de intervenção para promover a adesão ao tratamento de pessoas com diabetes. O plano tem como objetivos específicos: capacitar a eSF na abordagem a pessoa com diabetes, estabelecer ações educativas através de orientação e monitoramento individualizado visando a promoção do autocuidado e mudanças de hábitos de vida, além de elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares a pessoas que apresentarem patologia descompensada.

2 Objetivos

2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um plano de intervenção para promover a adesão ao tratamento de pessoas com diabetes no centro de saúde Moinhos, no município de Estrela/ Rio Grande do Sul.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Capacitar a equipe de Saúde da Família Moinhos na abordagem a pessoa com diabetes e sua rede de apoio, voltada a adesão ao tratamento e prevenção de complicações.
- 2) Estabelecer ações educativas individuais através de orientação/monitoramento a pessoa com diabetes vinculadas ao centro de saúde Moinhos.
- 3) Elaborar Projetos Terapêuticos Singulares a pessoas com patologia descompensada.

3 Revisão da Literatura

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica de caráter metabólico caracterizada pela falha do organismo em responder a ação da insulina, hormônio produzido pelas células beta, localizadas no parênquima pancreático. A falha pode acontecer devido a diminuição na produção do hormônio ou devido a resistência dos principais tecidos, como músculo, tecido adiposo e fígado, a acoplar o hormônio a seus receptores, comprometendo assim, a captação da glicose (BRASIL, 2006).

Este estado de desordem faz com que a glicose se acumule no sangue provocando um estado de hiperglicemia de caráter progressivo. Não se conhece muito bem todos os mecanismos envolvidos neste processo de resistência a insulina, mas sabe-se que a própria hiperglicemia é capaz de agravar ainda mais este problema potencializando ainda mais a resistência ao hormônio e as desordens de captação. Este processo é conhecido como glucotoxicidade crônica. Toda esta disfunção na homeostase orgânica desencadeia outros mecanismos prejudiciais ao organismo, como a lipotoxicidade, que atinge órgãos vitais as funções orgânicas, como o fígado, o próprio pâncreas, os músculos e o tecido adiposo, desencadeando a condição patogênica sistêmica do diabetes (PRABHAKAR, 2015).

O DM é uma doença endócrina e metabólica que pode ser fortemente influenciada por fatores genéticos, sociais, ambientais e principalmente pelo estilo de vida da pessoa. Este último, tem sido alvo de campanhas governamentais com o objetivo de estimular a diminuição de sua incidência e de manter o controle dos níveis glicêmicos das pessoas que convivem com a condição crônica, além de evitar o aparecimento de outras comorbidades que possam piorar o prognóstico e a qualidade de vida da pessoa (DIAS et al., 2016).

Atualmente, cerca de 250 milhões de pessoas em todo o mundo convive com diabetes e a cada ano mais de 7 milhões de pessoas são acometidas. No Brasil, esta situação não é diferente, existem cerca de 12 milhões de pessoas convivendo com a condição crônica e em torno de 6 milhões ainda estão subdiagnosticadas. Dessas, cerca de 17,4% pessoas estão entre a faixa etária de 60 e 69 anos de idade e 2,7% entre a faixa etária de 30 e 39 anos de idade (BOSCARIOL et al., 2018).

O DM está envolvido no surgimento de doenças cardiovasculares, outra importante categoria de enfermidades que constitui as condições crônicas não transmissíveis. A doença promove um estado inflamatório crônico e pró-trombótico, aumentando assim, as chances de desenvolvimento de trombos arteriais. Ocorre ainda a resistência à insulina e o aumento da glicemia sanguínea, que culminam em um ambiente de estresse oxidativo com disfunção das células endoteliais, provocando a aterosclerose (LYRA; CAVALCANTI; SANTOS, 2019). A cascata de coagulação também é fortemente afetada pela resistência a insulina e hiperglicemia. Provoca assim, uma resistência importante nas redes de fibrina associadas ainda a um aumento desordenado da ativação plaquetária, tudo isto devido a elevação

das proteínas antifibrinolíticas e dos fatores de coagulação (KING; GRANT, 2016).

Diante disso, percebe-se que o Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) vem apresentando uma prevalência crescente a nível global e também nacional, configurando-se como um grave problema de saúde pública, que são fortemente influenciados pelos hábitos de vida da população, deixando claro que as ações de prevenção e promoção a saúde são de fundamental importância na redução deste agravamento (FLOR; CAMPOS, 2017).

O controle desta doença exige uma readaptação dos hábitos de vida e a implementação de práticas que possam promover mudanças do padrão de alimentação, realização de atividade física, controle da glicemia sanguínea, controle da pressão arterial, cessação da prática de fumar e do uso excessivo de álcool (SILOCCHI; JUNGES, 2017). Ou seja, a adesão é o conjunto de atitudes que a pessoa tem com relação ao tratamento medicamentoso, plano alimentar, prática de atividade física, ou seja, envolve mudanças no estilo de vida voltadas a múltiplos fatores (CAMPOS et al., 2016).

Nesse processo, é importante manter um acompanhamento que seja contínuo e interdisciplinar com a equipe básica de saúde multiprofissional: nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, médico e enfermeiro, com o intuito de oferecer o suporte necessário aos pacientes que estão dispostos a adotar um estilo de vida mais saudável e de sensibilizar aqueles que são resistentes ao tratamento (SILOCCHI; JUNGES, 2017). Estudo com o objetivo de conhecer os fatores que interferem na adesão ao tratamento de pessoas com diabetes na Atenção Primária à Saúde no sul do Brasil, identificou que o apoio familiar, acesso aos medicamentos e preocupação com as complicações contribuem com a adesão. Por vez, os fatores que dificultam a adesão ao tratamento são a imposição da família, a falta de apoio que gera sentimentos de tristeza e solidão, o alto custo com alimentação saudável, acessos aos medicamentos, dificuldade de consultas e acompanhamento especializado e o fato de sentir-se imune as complicações são fatores que requerem atenção dos profissionais para aproximar a adesão ao tratamento (CAMPOS et al., 2016).

Nesta perspectiva, a Atenção Básica está em posição estratégica pois tem ferramentas para identificar os principais fatores de risco presentes na população e capacidade de planejar ações que possam impactar diretamente promovendo adesão ao uso correto da medicação, mudanças de hábitos alimentares, estímulos a prática de atividade física, diminuição do consumo exagerado de álcool e tabaco. Por este motivo, é necessário que a equipe de Saúde da Família trabalhe de forma integrada e coesa para enfrentar este grande desafio, promovendo ações que possam sensibilizar esta população (DIAS et al., 2017).

É essencial que haja o planejamento adequado e as ações que estejam interligadas no sentido de dar suporte integral a estes pacientes, apoiadas em estratégias de apoio emocional, valorização pessoal, estímulo ao prazer por uma alimentação saudável, controle do estresse, interação social e conquista do apoio familiar. Além disso, é importante que os profissionais estejam dispostos a orientar, acolher e oportunizar a expressão de sentimentos

e aflições que permeia a realidade destes pacientes, estimulando-os a atitudes de adesão ao autocuidado e tornando-os responsáveis pela própria saúde ([BOSCARIOL et al., 2018](#)).

4 Metodologia

Tipo de Pesquisa

A metodologia empregada na referida pesquisa é definida como um Planejamento Estratégico Situacional (PES), formatado a partir da análise e elaboração de estratégias de enfrentamento da realidade, tendo a comunidade como parte atuante deste processo (RIEG; FILHO, 2002).

Local da Pesquisa

Esse estudo será realizado no centro de saúde Moinhos, localizada no bairro Moinhos, no município de Estrela, Rio grande do Sul.

População alvo

Serão incluídos pacientes com diagnóstico de diabetes e cadastrados no centro de saúde Moinhos. Atualmente a equipe de Saúde da Família composta por médico, enfermeiro, dentista, auxiliar de dentista, técnico de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde (ACS) atende uma população de 1.896 habitantes cadastrados, sendo 72 são diabéticos. Durante o estudo, o intuito é que encontre-se pacientes subdiagnosticados que poderão participar da pesquisa.

Serão incluídos pessoas acima de 18 anos, com diagnóstico de diabetes e cadastrados no centro de saúde Moinhos. Serão excluídos pessoas com alguma demência ou problemas mentais que interfiram no desenvolvimento do autocuidado.

Etapas para elaboração e execução da pesquisa

1) Ações de Enfrentamento

- Capacitação e Aperfeiçoamento do cuidado

A ação será realizada em dois encontros quinzenais no período correspondente ao mês de outubro de 2020, sob a coordenação do médico da eSF. Serão convidados os profissionais enfermeiro, nutricionista e profissional de educação física para auxiliar na preparação de material para a capacitação e aperfeiçoamento do cuidado.

O primeiro encontro, sob o formato de palestra dialogada, abordará os conceitos de diabetes, fatores de risco, quadro clínico, a tríade do tratamento e as possíveis complicações relacionadas ao cuidado inadequado. Materiais de apoio sobre o tema deverão ser impressos e distribuídos a equipe.

O segundo encontro ocorrerá em forma de dinâmica conhecida como “Certo x Errado e Por quê”. Nela, o profissional deverá apresentar diferentes casos clínicos (reais ou fictícios) de pacientes diabéticos (poderá utilizar slides e imagens para exposição de cada história), apresentando diferentes condutas de profissionais de uma equipe de ESF. As condutas correspondem desde a busca ativa, ao acolhimento e assistência, a fim de que identifiquem os erros e acertos do cuidado prestado em cada caso e que o justifiquem.

As respostas serão orais, devendo estimular a participação da equipe. Pode-se utilizar de perguntas guiadas para auxiliar na compreensão do caso. A atividade tem por objetivo, fortalecer sentimentos como empatia e garantir o acolhimento desses pacientes. Ambos os encontros serão distribuídos listas de frequência. Serão reforçados a construção de projetos terapêuticos singulares (PTS).

- Ações Educativas Individuais e Conjuntas

O agendamento e as consultas individuais terão início em novembro de 2020 e a partir da avaliação do paciente, com preenchimento de questionário pré-elaborado geral sobre a doença, com o intuito de obter dados sobre nome, idade, sexo, religião, atividades de autocuidado, condição econômica, nível de instrução, conhecimento sobre a doença, estilo de vida e medicamentos utilizados, prática de atividade física, alimentação. Este dará uma visão geral do grau de conhecimento sobre o assunto e nível de adesão geral ao tratamento, o que ajudará a detectar as maiores dificuldades dos pacientes. As consultas serão avaliadas devido a pandemia podendo ocorrer um contato por telefone com a finalidade de orientações e após presencial caso seja necessário.

A abordagem será ajustada conforme nível de entendimento e conhecimento do paciente, além da necessidade de cada paciente. A exemplo disso, temos as Receitas Pictográficas, construídas a partir de representações gráficas ou de imagens que poderão auxiliar na maior adesão ao tratamento medicamentoso, caso a descompensação da doença crônica seja por falha no uso da medicação, resultado da baixa instrução do paciente. É necessário explica-lo de forma clara e objetiva o que cada imagem representa. Materiais de apoio como panfletos, folders ou cartilhas deverão ser impressos e entregues a população-alvo, como instrumento de informação e consulta em caso de dúvidas. É importante que esses materiais também sejam ricos em representações gráficas e imagens para sejam acessíveis à diversidade de indivíduos presentes no grupo. Ações semelhantes acontecerão para promover a adesão relacionada a alimentação adequada e atividade física.

Outra modalidade de cuidado que objetiva garantir a continuidade da assistência e o fortalecimento da autonomia dessa população, é o Grupo de Apoio para pacientes diabéticos. Iniciará em fevereiro de 2021 e será dividido em quatro grupos, cada um tendo encontros mensais, com atividades que incite a participação ativa de todo o grupo com a elaboração de dinâmicas, palestras dialogadas e atividades que estimulem o corpo, o preparo de alimentos. Poderá ser construídos murais de metas alcançadas de cada grupo relacionadas ao controle da doença e mudança de hábitos de vida, a fim de que os participantes se sintam desafiados a instituir práticas de cuidado na sua rotina. O grupo contará com a mentoria da enfermeira, médico, nutricionista e profissional de educação física. Será adequado para presencial ou online devido a pandemia COVID-19.

2) Avaliação da adesão ao tratamento Aspectos Éticos

Para avaliação da adesão ao tratamento após seis meses de projeto (maio/2021) será aplicado o questionário validado e autorizado pelo autor: Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes (QAD) ([MICHELS et al., 2010](#)).

Aspectos Éticos

Serão respeitados os aspectos éticos com a devida avaliação da Secretaria Municipal de Saúde do município de Estrela/ RS. Cada participante deverá assinar um termo de consentimento livre e esclarecido com todos os direitos garantidos.

5 Resultados Esperados

A adesão a tríade do tratamento é o grande desafio para que as pessoas tenham suas condições crônicas compensadas. Cada vez mais os profissionais de saúde precisam criar estratégias conjuntas com as pessoas que convivem com condições crônicas. O foco está na mudança de hábitos com atitudes que partem da pessoa e que tenham o direcionamento do profissional de saúde para que a compensação da doença crônica aconteça e consequente melhora na qualidade de vida. Introduzir o conhecimento juntamente com a consciência da pessoa com diabetes e as possibilidades diante da sua realidade, propondo a corresponsabilidade pelo autocuidado é de extrema importância. A equipe de Saúde da Família Moinhos é incansável na busca por estratégias que possibilitem esse cuidado e entende que o envolvimento de todos é fundamental para que o plano de intervenção aconteça e seja efetivo. Em contrapartida está ciente do desafio social enfrentado pela população adstrita e com ciência que esses fatores impactam na saúde da população, tornando o desenvolvimento desse projeto ainda mais desafiador.

Dentro deste contexto, da experiência profissional e revisão de literatura entende-se que toda condição crônica é desafiadora e requer conhecimento profissional, conhecimento da realidade comunitária e contexto de vida da pessoa, além do empoderamento para que a pessoa desenvolva as fases motivacionais do autocuidado, conforme proposto no Protocolo de Doenças Crônicas do Ministério da Saúde, documento este que embasa o profissional da Atenção Primária à Saúde no cuidado da população com condições crônicas. O autocuidado deve ser estimulado com o olhar singular para cada paciente pois cada pessoa requer o olhar clínico da singularidade dentro de sua totalidade. O grande desafio será a mudança de atitude de uma população com tantas deficiências sociais, econômicas e emocionais, as quais devem ser encontradas em conjunto, profissional/paciente, com as ferramentas propostas pela população alvo do estudo, por esse motivo espera-se que o conjunto de ações: capacitação profissional, avaliação individual e conjunta possa resultar em educação em saúde, melhora do conhecimento sobre diabetes, conscientização da importância da pessoa participar do tratamento, aumento de vínculo entre profissional e população alvo resulte na melhora da adesão ao tratamento da pessoa com diabetes.

Com as ações propostas de sistematizar um plano de intervenção espera-se melhor capacitação da equipe assistencial de Saúde da Família, bem como uma assistência mais efetiva, individualizada e resolutiva das pessoas que vivem com diabetes do centro de saúde Moinhos, proporcionando um aumento da qualidade de vida, postergando ou eliminando possíveis complicações. Entende-se que ao propor ações educativas com a comunidade estimula-se o autocuidado e protagonismo do sujeito no seu cuidado à saúde, foco essencial para combate às condições crônicas.

Referências

- BOSCARIOL, R. et al. Diabetes mellitus tipo 2: educação, prática de exercícios e dieta no controle glicêmico. *Revista Saúde em Foco*, v. 1, n. 10, p. 138–150, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- BRASIL, M. da S. *Diabetes Mellitus: Cadernos de atenção básica*, n. 16. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Citado na página 13.
- CAMPOS, T. S. P. et al. Fatores associados à adesão ao tratamento de pessoas com diabetes mellitus assistidos pela atenção primária de saúde. *Journal of Health and Biological Sciences*, v. 4, n. 4, p. 1–6, 2016. Citado na página 14.
- DIAS, E. G. et al. Comportamentos de pacientes com diabetes tipo 2 sob a perspectiva do autocuidado. *J Health Sci*, v. 19, n. 2, p. 109–113, 2016. Citado na página 13.
- DIAS, P. C. et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cad. Saúde Pública*, v. 33, n. 7, p. 1–12, 2017. Citado na página 14.
- FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. *Rev. bras. epidemiol.*, v. 20, n. 1, p. 16–29, 2017. Citado na página 14.
- KING, R.; GRANT, P. Diabetes and cardiovascular disease: pathophysiology of a life-threatening epidemic. *CrossMark*, v. 41, p. 184–194, 2016. Citado na página 14.
- LYRA, R.; CAVALCANTI, N.; SANTOS, R. D. *Diabetes Mellitus: uma abordagem cardiovascular*. São Paulo: Clannad, 2019. Citado na página 13.
- MICHELS, M. J. et al. Questionário de atividades de autocuidado com o diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabologia*, v. 57, n. 7, p. 54–57, 2010. Citado na página 19.
- PRABHAKAR, P. K. Pathophysiology of secondary complications of diabetes mellitus. *Asian J Pharm Clin Res*, v. 9, n. 1, p. 32–36, 2015. Citado na página 13.
- RIEG, D. L.; FILHO, T. de A. O uso das metodologias “planejamento estratégico situacional” e “mapeamento cognitivo” em uma situação concreta: O caso da prÓ-reitoria de extensÃo da ufscar. *Gestão e Produção*, p. 163–179, 2002. Citado na página 17.
- SILOCCHI, C.; JUNGES, J. R. Equipes de atenção primária: dificuldade no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. *Trabalho, educação e saúde*, v. 15, n. 2, p. 599–615, 2017. Citado na página 14.