

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

**O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO AO PACIENTE
COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

AUGUSTO BENHUK BOMFIM
DANIEL DANCIGER ALVES DE MAGALHÃES

MARINGÁ – PR
2022

AUGUSTO BENHUK BOMFIM
DANIEL DANCIGER ALVES DE MAGALHÃES

**O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO AO PACIENTE
COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Medicina da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em Medicina, sob a orientação do Prof. Dra. Elaine Campana Sanches Bornia.

MARINGÁ – PR

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

AUGUSTO BENHUK BOMFIM
DANIEL DANCIGER ALVES DE MAGALHÃES

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Artigo apresentado ao curso de graduação em Medicina da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em Medicina, sob a orientação do Prof. Dra. Elaine Campana Sanches Bornia.

Aprovado em: ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE ROLE OF THE PRIMARY HEALTH IN CARING TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS: LITERATURE REVIEW

Augusto Benhuk Bomfim

Daniel Danciger Alves de Magalhães

RESUMO

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) caracteriza-se como uma condição crônica cujo aspecto fisiopatológico se dá a partir do aumento dos níveis glicêmicos de maneira persistente, culminando em alterações metabólicas e vasculares. Com uma prevalência de 9,1% da população nacional adulta, o Brasil representa o quinto país com maior número de portadores da doença no mundo. Frente à importância do diabetes no contexto da saúde pública, verifica-se necessária a intervenção do estado por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), esta que, por sua vez, apresenta alcance para promover cuidado ao maior número de pacientes. O objetivo do presente trabalho foi analisar de maneira ampla a conduta da APS no cuidado ao portador de DM2, de modo a compreender seu papel no enfrentamento à comorbidade. A metodologia se deu através de uma revisão bibliográfica descritiva, com a análise dos resultados e conclusões de dez artigos pertinentes ao tema, no período que vai de 2017 a 2021. Os estudos evidenciaram grande capilaridade e atuação multidisciplinar e integral da APS, promovendo um enfrentamento efetivo ao DM2, demonstrando, assim, que as medidas adotadas auxiliaram na prevenção, diagnóstico, autocuidado e controle da comorbidade. Dessa forma, é possível concluir que a APS possui uma função estratégica no combate à crescente prevalência do DM2. Dessa maneira, faz-se imperativo expandir e aprimorar o papel da atenção primária no cuidado aos portadores de diabetes.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Atenção Primária à Saúde; Cuidado; Prevenção; Diagnóstico.

ABSTRACT

The Type 2 Diabetes Mellitus is a cronical condition whose pathophysiological aspect is defined by a persistente increase of the glycemic levels, resulting in metabolic and vascular changes. It has a prevalence of 9.1% in the national territory, as Brazil represents the fifth country with the highest number of carriers of the disease in the planet. From this importance of diabetes in public health context, it happened to be necessary a state intervene through Primary Health, which has enough reach to provide care to the largest number of patients. The objective of this study was to bloodly analyze the behavior of Primary Health in the care of patients with diabetes in order to understand their role in facing the comorbity. As it's methology, the present paper was written as an bibliographic descriptive revision, with analysis on results and conclusions of 10 pertinent arcfiles, from 2017 to 2021. The studies revelead the Primary Health has great capilarity along with multidisciplinary and integral operation, promoting an effective confrontation to diabetes, exhibiting that adopted measures by primary

health assisted in prevention, diagnosis, self-care as well as control of comorbidity. Thus, it is possible to conclude that Primary Health has an strategic role to fight the increasing prevalence regarding diabetes, in such a way, expand and enhance the primary health function at diabetes bearer care is crucial.

Keywords: type 2 diabetes mellitus; primary health; care; prevention; diagnosis.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descrição metodológica dos artigos incluídos nesta revisão.....	13
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. METODOLOGIA.....	9
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
4. CONCLUSÃO.....	17
5. REFERÊNCIAS.....	18

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) corresponde a um distúrbio metabólico caracterizado por um estado hiperglicêmico persistente. A causa está relacionada com a diminuição da ação e secreção da insulina. Como resultado das alterações metabólicas dos macronutrientes, ocorre, com o passar dos anos, acometimento estrutural e funcional da vasculatura de diversos órgãos, ocasionando lesões isquêmicas que se manifestam como complicações do DM2 (GUYTON; HALL, 2017).

A prevalência nacional do DM2 é de 9,14% da população adulta (com idade maior ou igual a 18 anos), tais números são crescentes se comparados com a prevalência de anos anteriores. Mesmo com o número elevado, há um fenômeno de subnotificação, com casos ainda não diagnosticados por falta de rastreio e diagnóstico precoce, traduzindo a alta quantidade de pacientes que já apresentam complicações do DM2 no momento do diagnóstico (BRASIL, 2021).

Com relação à sua etiologia e fatores de risco, o DM2 apresenta componentes genéticos e ambientais. Dentre as causas genéticas, o histórico familiar serve como principal parâmetro, quando há o acometimento de diversos membros da mesma família. Já a maior parte dos fatores de risco se manifestam a partir de aspectos ambientais, sendo eles: hábitos dietéticos e a inatividade física, ambos responsáveis pelo aumento dos níveis glicêmicos (ARRUDA *et al.*, 2020).

O diagnóstico do DM2 baseia-se no nível sérico de glicose e na presença ou não de sintomas, e o seu rastreamento se dá a partir de alguns critérios, entre eles: todos os indivíduos com 45 anos ou mais, além dos indivíduos com sobrepeso ou obesidade que possuam ao menos um fator de risco adicional para DM2, como: histórico familiar de DM2 em parente de primeiro grau, etnias de alto risco (afrodescendentes, hispânicos ou indígenas), hipertensão arterial, sedentarismo, entre outros fatores (SILVA *et al.*, 2020).

Quanto às complicações crônicas do DM2, são caracterizados como distúrbios que podem ser prevenidos por meio de diagnóstico antecipado e acompanhamento efetivo dos serviços de saúde. Com relação aos tipos de complicações, pode haver comprometimento de estruturas vasculares de maior calibre, resultando no aumento da incidência de Doença Arterial Coronariana (DAC) nos indivíduos diabéticos. Além disso, existem as complicações microvasculares, que são responsáveis por agravos como a retinopatia diabética, doença renal diabética, neuropatia diabética e o pé diabético (MUZY *et al.*, 2021).

Por ser uma condição crônica e relacionada ao estilo de vida, o DM2 é considerado uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), fazendo parte uma gama de distúrbios que foram responsáveis, em 2019, por 54,7% do total de mortes no Brasil. Para fazer frente à elevada morbimortalidade de tais comorbidades, o poder público lançou mão do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano de DANT), documento cujas principais propostas se baseiam na prevenção dos fatores de risco das DCNT e na promoção da saúde (SBD, 2022).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada por uma série de iniciativas em saúde, possuindo ações individuais e coletivas. Suas funções passam pela promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos. Pautase por princípios como universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado e integralidade da atenção. Por haver alto grau de descentralização e capilaridade, possui alcance por todo território nacional com elevada resolução das queixas em saúde (MARQUES *et al.*, 2019).

Além disso, a APS estrutura suas ações a partir do modelo de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que conta com equipes multidisciplinares localizadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), e profissionais responsáveis atuam numa área geográfica delimitada com determinado número de famílias. Tal modelo é baseado em intervenções coletivas e individuais com a criação de vínculo entre equipe e comunidade, de modo que essa aproximação visa uma abordagem ampla e continuada dos usuários do sistema de saúde. Sendo assim, por sua abrangência territorial, pela variedade de profissionais em diversas áreas da saúde e pelo vínculo continuado entre comunidade e equipe multidisciplinar, a APS possui um papel preponderante no cuidado integral ao indivíduo portador de DM2 (SANTOS *et al.*, 2020).

Para haver um acompanhamento dos pacientes portadores de DM2 ocorre uma estratificação de acordo com o risco. De tal maneira, há a divisão entre baixo, médio e alto risco, realizada pela equipe de APS de modo a estruturar uma linha de cuidado a partir do histórico clínico e exames laboratoriais de cada usuário do sistema de saúde. Os principais critérios analisados são: controle metabólico, controle pressórico, histórico de internação por complicação aguda e ocorrência ou não de complicações crônicas. Com a identificação de tais fatores, o usuário é acompanhado pela ESF com equipes multidisciplinares. Além disso, a frequência das visitas, consultas e exames, até mesmo a indicação ou não de serviço ambulatorial com médicos especialistas é feita de acordo com a estratificação do paciente (GAMA; GUIMARÃES; ROCHA, 2017).

A abordagem terapêutica do DM2 no âmbito da APS passa por medidas comportamentais, com a mudança no estilo de vida até o uso de medicamentos antidiabéticos.

São adotadas estratégias que envolvem múltiplos profissionais de saúde em diversas áreas, tudo isso a depender do perfil e estratificação de risco do usuário da rede pública de saúde. Além disso, as atividades coletivas promovidas pelos membros da ESF são formas educativas para promoção do autocuidado e auxiliam na maior adesão às mudanças do estilo de vida (PARANÁ, 2018).

Frente ao exposto, fica tangível a importância do tema. Os dados apontam para um aumento da prevalência do DM2 no Brasil, conseqüentemente para maior incidência de complicações, traduzindo-se em elevação da morbimortalidade e das despesas do Sistema Único de Saúde (SUS) com a necessidade de cobrir os gastos contínuos dos portadores de complicações crônicas da doença ao longo de uma vida toda (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Com isso, faz-se necessário estabelecer medidas, por meio da Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde da Família, que visem a prevenção, o rastreamento efetivo, o diagnóstico nas fases iniciais da doença e a abordagem terapêutica eficaz por meio do cuidado integral e multidisciplinar do usuário da rede de saúde nacional.

Dessa forma, em função da relevância do tema no contexto da saúde pública, o objetivo do presente trabalho foi analisar de maneira ampla a conduta da APS no cuidado ao portador de DM2, de modo a compreender seu papel no enfrentamento à comorbidade.

2 METODOLOGIA

A coleta de dados se deu por meio das plataformas eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), PubMed e Google Acadêmico. Foram utilizados três descritores da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) para guiar a busca bibliográfica: Diabetes Mellitus Tipo 2; Atenção Primária à Saúde; Cuidado.

A delimitação da amostra foi realizada a partir da inclusão dos artigos quantitativos e qualitativos que dissertavam sobre o manejo do diabetes mellitus na atenção primária e exclusão dos que elucidavam processos e tratamentos específicos do diabetes, bem como condições raras dessa DCNT. Foram selecionados artigos datados de 2017 até 2021 escritos em Língua Portuguesa e Inglesa, disponíveis de forma gratuita e integral.

A metodologia analítica seguiu a coleta de dados mediante critérios e descritores estabelecidos, exposição dos elementos dos objetivos de cada estudo, da discussão e conclusão dos resultados encontrados; analisamos esses resultados quanto a importância da atuação da atenção primária no cuidado e gerenciamento do diabetes mellitus.

Foram selecionados dez artigos conforme critérios de inclusão e descritores, sendo cinco publicados no ano de 2021, dois no ano de 2020 e o restante distribuídos igualmente nos anos de 2017, 2018 e 2019.

A partir da seleção e leitura dos artigos, os dados foram categorizados em tabela (Tabela 1), conforme título, autores e ano de publicação, resultados, recomendações e conclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da análise dos dez artigos selecionados, foram identificadas diversas medidas eficazes no que diz respeito ao cuidado do diabetes na APS, sendo observada maior adesão dos usuários ao tratamento; ao considerarmos o aumento da prevalência do DM2 no Brasil, a busca pela melhora no gerenciamento do cuidado do diabetes é vital.

Como evidenciado na Tabela 1, o estudo de Marques *et al.* (2019) avalia a eficácia de uma intervenção educacional para os profissionais de enfermagem a fim de promover o autocuidado em idosos com DM. A partir disso, os autores constataram os efeitos positivos dessa intervenção na melhoria dos parâmetros clínicos, na adesão à alimentação saudável e no autocuidado com os pés. No entanto, existem parâmetros desafiadores, como a redução da Pressão Arterial (PA), IMC e o controle glicêmico, os quais requerem maior tempo de intervenção para modificação importante em seus valores. Ainda, destaca-se o papel dos profissionais de saúde na elaboração de estratégias e intervenções efetivas para ultrapassar as barreiras sociodemográficas brasileiras que interferem na adesão às medidas não farmacológicas no tratamento do DM.

Considerando o estudo de Lopes e Junges (2021), o caminho adequado para orientar o paciente quanto à alimentação saudável para tratamento do DM seria o diálogo entre profissional de saúde e o usuário, de modo a aliar as perspectivas de ambos. Entretanto, evidenciou-se que a compreensão do paciente está distante do exposto pelo profissional, o que contribui para uma percepção de restrições e proibições alimentares, dificultando a adesão. O gerenciamento do DM representa estratégias para promover o cuidado do usuário com sua condição crônica de modo a integrar-se ao contexto de vivência individual, visto que a

alimentação é o elo simbólico das relações interpessoais. Contudo, a maioria dos profissionais de saúde não utiliza o gerenciamento como parte do cuidado em saúde, promovendo a cultura da vigilância.

Segundo Peterson *et al.* (2020), o entendimento sobre os sistemas de gerenciamento de cuidado é fundamental para guiar mudanças significativas no cuidado do paciente com DM e obter melhor resultado em parâmetros clínicos. E, no que se refere ao sistema de tomada de decisão compartilhada, este é o melhor para atingir metas clínicas.

Galán *et al.* (2021) atribui a HRQoL como elemento importante na tomada de decisões para alocação de recursos e investimentos no sistema de saúde. Ainda, afirma que o impacto do DM no indivíduo não deve ser avaliado apenas objetivamente, mas levado em consideração a autopercepção e os aspectos funcional e psicossocial.

Para Gama, Guimarães e Rocha (2017) as equipes incompletas e a baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) acarretam problemas na estruturação da rede de atenção e, conseqüentemente, piora das condições crônicas dos pacientes e aumento da mortalidade. A maioria dos profissionais, devido formação sob modelo biomédico e curativo e falta de capacitação, apresentaram visão idealizada de saúde, tornando o paciente um ser abstrato, não existindo aspectos sociais, econômicos, psicológicos e outros. Diante disso, a relação hierárquica e assimétrica produz resistência para o autocuidado das pessoas com DM.

De acordo com o estudo de Suplici *et al.* (2021), pode-se constatar que aspectos facilitadores do tratamento do DM são cruciais para superar as dificuldades para seguir as recomendações terapêuticas. Nesse sentido, o Centro de Atenção à Terceira Idade (CAT), espaços públicos destinados à atividade física e os grupos de atividade física em unidades básicas de saúde são frequentemente associados aos usuários que aderem às atividades físicas. Em relação ao monitoramento glicêmico evidenciou-se não adesão desejável, especialmente por fragilidade do sistema de saúde mediante a falta de fitas reagentes para glicosímetro.

De acordo com Rodrigues *et al.* (2020), aspectos sociais, comportamentais e a qualidade de vida dos portadores de DM2 influenciam na utilização dos serviços de saúde. A partir do estudo foi possível inferir que alguns destes fatores são: sexo feminino, baixa ou média escolaridade, o fato de apresentar complicações sistêmicas, ser pensionista ou aposentado, juntamente ao fato de possuir impacto negativo direto do DM2 na qualidade de vida. Estes foram determinantes para utilização com maior regularidade do serviço de saúde pública de modo a destacar a promoção da saúde e melhora na qualidade de vida dos portadores, que devem ser prioridades na abordagem das equipes de saúde na APS.

Ainda, no que diz respeito à relação entre condições socioeconômicas e o DM2, Melo *et al.* (2021) debruça-se sobre a elevada prevalência do DM2 na população mais pobre, e como isso pode ser um reflexo da pior qualidade de vida dessas pessoas. Sendo assim, busca focar em determinantes sociais – dentre eles: as raças (autorreferidas) parda e preta, a baixa escolaridade e a população em situação de pobreza – por meio de ações direcionadas, buscando diminuir a carga do DM2 sobre a comunidade.

O estudo realizado por Leitão *et al.* (2021) denota diminuição nas desigualdades regionais de acesso a medicamentos para diabetes e aumento de antidiabéticos orais na faixa etária de 20 a 39 anos. Ademais, identificou-se que os maiores usuários de medicamentos do SUS e do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) são a população de baixo nível educacional, sem plano de saúde e de cor preta/parda.

Por fim, Borges e Lacerda (2018) propõe a aplicação do seu modelo avaliativo de ações voltadas ao controle do DM na atenção básica visando auxiliar a decisão dos gestores municipais ao revelar os aspectos a serem priorizados em cada município. Dessa forma, impactando positivamente no controle do diabetes na atenção primária.

Tabela 1 - Descrição metodológica dos artigos incluídos nesta revisão.

Título do Artigo	Autores/Ano	Resultados	Recomendações/Conclusões
1. Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus.	Marília Braga Marques; Janaína Fonseca Victor Coutinho; Mariana Cavalcante Martins; Marcos Venícios de Oliveira Lopes; Juliana Cunha Maia; Maria Josefina da Silva. 2019.	Segundo resultados a média de idade dos idosos participantes era de 68,86 anos, com predominância do sexo feminino (81,6%). O tempo de diagnóstico de DM teve média de 9,8 anos, sendo a principal terapia medicamentosa de controle os antidiabéticos orais (91,2% do total de 103 participantes); ainda 17,5% apresentaram complicações relacionadas ao DM. A correlação de Grupo-Controlado (GC) e Grupo-Intervenção (GI) mostrou que não houve alterações estatisticamente significativas após a intervenção, porém foi evidenciado reduções na Glicemia capilar e no Índice de Massa Corporal (IMC) em ambos os grupos. Entretanto, na avaliação do autocuidado, houve mudanças significativas no GI nos aspectos que abordaram alimentação e exame dos pés.	As intervenções educativas em abordagem grupal revelaram melhora da alimentação e do cuidado com os pés. O autor afirma que a manutenção desse resultado satisfatório deve ser realizada com a continuidade dessas atividades grupais na atenção primária, visto o potencial de intervir diretamente nos aspectos clínicos do DM.
2. Gerenciamento do Diabetes por profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde.	Priscila Lopes; José Roque Junges. 2021.	A análise de entrevistas transcritas originou três tópicos reflexivos. A dualidade entre negociação das restrições ou reduções alimentares e proibições alimentares propriamente ditas apontou a distância entre o profissional de saúde e o paciente, já que a flexibilidade das negociações propostas como caminho adequado pelos profissionais não é a percepção evidenciada pelos pacientes, estes prevaleceram com a percepção rigorosa marcada por privações e restrições. Ainda, denotou-se a diferença entre os termos adesão e cuidado em que este não é restrito somente ao tripé terapêutico (dieta-exercício-medicamento) mas um conceito amplo e individualizado. Por último, o gerenciamento relaciona-se ao cuidado do Diabetes Mellitus (DM), o qual deve, obrigatoriamente, conter a atuação de profissionais de saúde e usuários.	A noção do gerenciamento do DM versus a adesão ao tratamento esclareceu que o diabetes requer a interação entre profissionais de saúde e usuários para o manejo da doença nas diversas vivências. Portanto, os usuários não devem ser classificados como aquele que adere e aquele que não adere, mas compreender cada paciente em suas dimensões psicossociais e promover o cuidado no intuito de reduzir agravos de sua condição através do diálogo. O estudo do gerenciamento do Diabetes Mellitus tipo 2 contribui para um novo olhar dos profissionais de saúde da atenção primária à saúde.
3. Redesigning Primary Care to Improve Diabetes Outcomes (the UNITED Study).	Kevin A. Peterson; Caroline Carlin; Leif I. Solberg; Rachel Jacobsen; Toni Kriel; Milton Eder. 2020.	O uso concomitante de três sistemas de gerenciamento de cuidado (SysCMs) resultaram em aumento de 10.8% de pacientes que atingiram todas as metas para o cuidado de diabetes; para avaliação das metas de controle do diabetes foi utilizado o “ <i>Optimal Diabetes Care</i> ” (NQF#0729).	O cuidado do diabetes na atenção primária obteve melhor desempenho em atingir o controle ideal da doença crônica ao estar embasado em três SysCMs: tomada de decisão compartilhada entre paciente e profissional, checklist para monitorização do diabetes e lembretes de avaliação de risco do DM.

4. Health-related quality of life in diabetes mellitus patients in primary health care.	Isabel Gálvez Galán; Macarena Celina Cáceres León; Jorge Guerrero-Martín; Casimiro Fermín López Jurado; Noelia Durán-Gómez. 2021.	De acordo com as avaliações identificou-se que, estatisticamente, a qualidade de vida relacionada à saúde (HRQoL) das mulheres é significativamente menor que a de homens de acordo com todos os domínios do questionário SF-36. Ainda, evidenciou que piores escores quanto HRQoL estavam relacionados ao baixo nível socioeconômico e, também, a menores níveis educacionais. Por fim, constatou correlação inversa entre idade e HRQoL.	As mulheres com diagnóstico de DM e idade igual ou superior a 75 anos apresentam menores valores de HRQoL relacionado a seu grupo de referência; entretanto, o sexo feminino exibiu pior HRQoL quando comparado ao sexo masculino. E, Galán et al., afirma que estar casado, empregado e ter bom nível educacional está correlacionado a melhor HRQoL.
5. Diabetes Mellitus e atenção primária: percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes.	Carlos Alberto Pegolo da Gama; Denise Alves Guimarães; Guilherme Navarro Gontijo Rocha. 2017.	Foi utilizada para coleta de dados a técnica do Grupo Focal (GF), a qual acusou problemas estruturais no sistema de saúde que dificultam o cuidado geral e o acompanhamento das doenças crônicas, resultando em sobrecarga e dificuldade na organização do processo de trabalho. Ainda, a maioria das pessoas com diabetes tinha informações sobre a doença, mas não seguiam o tratamento de forma adequada; todavia, identificou-se que o envolvimento familiar torna o tratamento mais efetivo.	Gama, Carlos Alberto Pegolo da et al., concluiu que os profissionais que participaram da pesquisa compreendiam que estavam fundamentados a um papel limitado a intervenção técnica e, portanto, atribuíam as dificuldades de adesão ao tratamento a problemas e deficiências exclusivas do usuário. É perceptível a necessidade de reestruturação da Rede de Atenção e investimentos na capacitação dos profissionais para uma mudança de perfil destes em virtude de uma postura mais ativa e consoante com os princípios do SUS; e, dessa forma, promover avanços no cuidado das pessoas com diabetes.
6. Adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária: estudo de método misto.	Samara Eliane Rabelo Suplici; Betina Hörner Schindwein Meirelles; Denise Maria Guerreiro Vieira da Silva; Julia Estela Willrich Boell. 2021.	A maioria dos participantes eram do sexo feminino (71,70%), na faixa etária de 60-69 anos (38,60%), a média do tempo de diagnóstico de DM2 foi de 1 a 5 anos e 65,9% utilizavam apenas os hipoglicemiantes orais. O processo analítico guiado pela Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) obteve o seguinte fenômeno: Enfrentando a complexidade do tratamento do Diabetes Mellitus e buscando o autocuidado. Este fenômeno foi sustentado por duas categorias: Encontrando dificuldades para seguir o tratamento e valorizando os aspectos facilitadores do tratamento.	O estudo quantitativo evidenciou baixa prevalência de adesão ao tratamento à dieta saudável, atividade física e à monitorização glicêmica; enquanto o estudo qualitativo mostrou a importância de superar as dificuldades e valorizar os aspectos facilitadores do tratamento de DM2 para que as pessoas alcancem o autocuidado. E, por fim, a utilização do modelo interpretativo elaborado pode contribuir para o planejamento de ações de saúde destinada as pessoas com DM2 atendidas na APS, visto que auxilia a compreensão do fenômeno da adesão ao autocuidado.
7. Uso dos serviços de saúde segundo determinantes sociais, comportamentos em saúde e qualidade de vida entre diabéticos.	Anny Mirene Alves Moreira Rodrigues; Alessandro Leite Cavalcanti; José Lucas dos Santos Henrique Pereira; Carolina Lúcio Cunha de Araújo;	Por meio de um estudo transversal, utilizando como base a amostra de 416 diabéticos em determinado município de médio porte da região Nordeste do Brasil, foi possível apontar alguns aspectos em comum dentre os indivíduos portadores de DM que utilizavam o serviço de saúde. Constatou-se que 65,6% eram do sexo feminino, 70,2% não pertencentes a etnia branca, 52,6% com baixa escolaridade, 79,8% com baixa renda, 46,2% possuíam idade entre 60 e 74 anos, além de 93,8% que possuíam	O uso dos serviços de saúde está relacionado a diversos fatores de cunho social, comportamental e relacionados à qualidade de vida dos indivíduos diabéticos. Medidas cujo objetivo passe pela promoção à saúde, melhora na qualidade de vida e incentivo à adesão ao autocuidado entre os portadores de DM precisam estimuladas pelas equipes de saúde primária.

	Ítalo de Macedo Bernardino; Raiff Leite Soares; Deborah Ellen Wanderley Gomes Freire; Renata de Souza Coelho Soares. 2020.	alguma complicação do DM com repercussões na qualidade de vida.	
8. Determinantes socioeconômicos do diabetes mellitus em um contexto de desigualdades no nordeste brasileiro.	Silvia Pereira da Silva de Carvalho Melo; Maria Nelly Sobreira de Carvalho Barreto; Nathália Paula de Souza; Pedro Israel Cabral de Lira; Eduarda Ângela Pessoa Cesse. 2021.	A partir de um estudo de corte transversal em um município do estado do Pernambuco, realizado com 1019 adultos, inferiu-se que a prevalência de DM foi igual a 10,8%. Outros dados apontam para alta incidência de diabetes entre pessoas com menor grau de instrução, que recebem aposentadoria, que não possuem bolsa família e com menos acesso à esgoto e água tratada.	A maior prevalência de DM entre adultos no estado do Pernambuco está acompanhada de fatores socioeconômicos na população, dentre eles: baixo nível escolar, o fato de não receber bolsa família e nos que não possuem acesso a esgoto e água tratada. Tais determinantes revelam como a desigualdade social influencia na incidência de DM, sendo mais comum em indivíduos de menor classe social. Desse modo, as políticas públicas de saúde devem focar nessas pessoas para diminuir o impacto negativo do DM entre os mais vulneráveis.
9. Tendência do uso e fontes de obtenção de antidiabéticos orais para tratamento de diabetes no Brasil de 2012 a 2018: análise do inquérito Vigitel.	Veronica Batista Gomes Leitão; Priscila Maria Stolses Bergamo Francisco; Déborah Carvalho Malta; Karen Sarmento Costa. 2021.	O estudo exibiu o aumento da prevalência de uso de medicamento oral para tratamento de diabetes no Brasil de 77,4% para 85,2% entre 2012 e 2018. Em relação às fontes de obtenção, houve redução de obtenção de medicamento oral para tratamento de DM nas farmácias e unidades de saúde do SUS e aumento de obtenção nas farmácias populares.	O SUS manteve-se como principal fonte de obtenção de antidiabéticos orais no Brasil, o que justifica a importância das políticas farmacêuticas públicas na garantia do acesso a medicamentos pela população brasileira. Todavia, a migração dos usuários para obtenção de medicamentos pelas farmácias populares sugere enfraquecimento da responsabilidade da APS na oferta dos antidiabéticos orais, o que torna fragilizado o cuidado longitudinal e o vínculo nesse nível de atenção.
10. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo.	Daiani de Bem Borges; Josimari Telino de Lacerda. 2018.	Foi elaborado um programa avaliativo das ações voltadas ao controle do DM, constituído de Modelo Teórico (MT) e Modelo Lógico (ML) e Matriz de Análise e Julgamento (MAJ). O MT do programa consta de iniciativas governamentais para normatizar as ações voltadas ao controle do DM na atenção básica; este é dividido em duas dimensões: Político-Organizacional (PO) e Técnico-Assistencial (TA). Já no ML, que é a operacionalização do MT, a dimensão PO é subdividida em: Gestão de Pessoas; Infraestrutura; Integração da Rede de Atenção e Monitoramento	A construção do modelo avaliativo das ações voltadas ao controle da DM na atenção básica e os resultados obtidos evidenciaram que essas ações são passíveis de avaliação. Concluiu-se que a obtenção do grau de implantação das dimensões PO e TA poderia auxiliar a decisão dos gestores municipais e as práticas dos profissionais das Equipes de Referência de Atenção Básica em seu respectivo contexto ao qual estão inseridos.

		e Avaliação. Enquanto a dimensão TA é subdivida em: Organização do Cuidado; Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento; Prevenção do DM e suas complicações. Por fim, a MAJ permite a avaliação do grau de implantação das ações voltadas ao controle de DM na atenção básica mediante critérios que englobam as dimensões PO e TA.	
--	--	---	--

Fonte: Elaboração Própria

4 CONCLUSÃO

De tal forma, a partir dos artigos analisados fica evidente a importância da Atenção Primária à Saúde no cuidado aos portadores de diabetes mellitus tipo 2. É por meio da APS que a abordagem da doença se faz de maneira integral, desde a prevenção, passando pelo diagnóstico até o tratamento e acompanhamento dos indivíduos que possuam complicações crônicas. A ESF atua dentro da realidade dos portadores, com ações individuais e coletivas, tal proximidade com a comunidade permite um acompanhamento mais efetivo da população.

Através deste estudo, foi possível verificar também o caráter resolutivo do nível primário de saúde. Por possuir uma gestão descentralizada e princípios de integralidade, universalidade, acessibilidade e continuidade, é por intermédio da APS que o maior número de indivíduos pode ser alcançado. Sendo assim, o modelo de ESF é capaz de garantir o vínculo entre as equipes de saúde e a comunidade, contando com intervenções abrangentes, o que melhora a adesão da população às medidas propostas pelos profissionais.

No entanto, para além dos pontos positivos, alguns aspectos que formam entraves à eficácia da APS frente ao DM2 foram identificados, como: formação deficitária de agentes de saúde, falta de profissionais, pouco planejamento de ações coletivas, baixa adesão ao tratamento por parte da comunidade, escassez de medicamentos e instrumentos de diagnóstico. Ademais, foram apontadas deficiências estruturais, como a precariedade das UBS. Nesse sentido, a capacitação dos profissionais no intuito de reconhecerem cada indivíduo em sua própria dimensão psicossocial e vivência permite o estabelecimento de metas terapêuticas. Ainda, a aplicação de modelos avaliativos na atenção primária auxilia a gestão municipal na alocação de recursos e a reestruturação da rede de atenção quanto a priorização de aspectos fragilizados.

À luz do exposto, por intermédio desta revisão, foi possível inferir como a posição e estruturação da APS favorece o enfrentamento ao DM2, principalmente em função da sua distribuição descentralizada e da proximidade das equipes ao contexto das famílias. Mesmo com problemas organizacionais e estruturais, a atenção primária oferece mecanismos essenciais para melhora na prevenção, diagnóstico e tratamento do DM2. Desse modo, torna-se imperativo que as autoridades administrativas e os gestores de saúde direcionem suas decisões com o intuito de suprir as deficiências do sistema, além de ampliar sua participação na abordagem e cuidado aos portadores de DM2.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, G. O. *et al.* Intervenção educativa em homens com diabetes mellitus: efeitos sobre comportamentos e perfil antropométrico. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 33, 2020.
- BORGES, Daiani de Bem; LACERDA, Josimari Telino de. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. **Saúde em Debate**. v. 42, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- GALÁN, I. G. *et al.* Health-related quality of life in diabetes mellitus patients in primary health care. **Enfermeria Clínica (English Edition)**. v.31, 2021.
- GAMA, Carlos Alberto Pegolo da; GUIMARÃES, Denise Alves; ROCHA, Guilherme Navarro Gontijo. Diabetes Mellitus e atenção primária: percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v.12, 2017.
- GUYTON, A.C.; HALL J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. Editora Elsevier. 13ª ed., 2017.
- LEITÃO, V. B. G. *et al.* Tendência do uso e fontes de obtenção de antidiabéticos orais para tratamento de diabetes no Brasil de 2012 a 2018: análise do inquérito Vigitel. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 24, 2021.
- LOPES, Priscila; JUNGES, José Roque. Gerenciamento do diabetes por profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, 2021.
- MARQUES, M. B. *et al.* Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 53, 2019.
- MELO, S. P. *et al.* Determinantes socioeconômicos do diabetes mellitus em um contexto de desigualdades no nordeste brasileiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v.13, 2021.
- MUZY, J. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 37, n. 5, 2021.
- PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha Guia de Diabetes Mellitus/ SAS**. – 2, ed – Curitiba: SESA, 2018.
- PETERSON, K. A. *et al.* Redesigning Primary Care to Improve Diabetes Outcomes (the UNITED Study). **Diabetes Care**. v. 43, n. 3, p. 549-555, 2020.

RODRIGUES, Anny Mirene Alves Moreira; CAVALCANTI, Alessandro Leite; PEREIRA, José Lucas dos Santos Henrique; *et al.* Uso dos serviços de saúde segundo determinantes sociais, comportamentos em saúde e qualidade de vida entre diabéticos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, 2020.

SANTOS, A. L. *et al.* Adesão ao tratamento de diabetes mellitus e relação com a assistência na atenção primária. **REME, Revista Mineira de Enfermagem**. v.24, 2020.

SILVA, A. D. *et al.* Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2. **HU Revista**. v.46, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2022**. São Paulo: SBD, 2022.

SUPLICI, S. E. R. *et al.* Adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária: estudo de método misto. **Escola Anna Nery**. v. 25, n. 5, 2021.