

Enferm Bras 2022;21(4):510-23

doi: [10.33233/eb.v21i4.4556](https://doi.org/10.33233/eb.v21i4.4556)

## REVISÃO

### Avaliação da assistência na rede de atenção à saúde para usuário com diabetes

Maria de Lourdes Silveira Brasil\*, Eda Schwartz\*, Diana Cecagno\*, Fernanda Lise\*

\**Enfermeira, Universidade Federal de Pelotas*

Recebido em 9 de janeiro de 2021; Aceito em 20 de maio de 2022.

**Correspondência:** Maria de Lourdes Silveira Brasil, Rua Três de Maio, 423, 96010-620 Pelotas RS

Maria de Lourdes Silveira Brasil: lourdesfamed@gmail.com

Eda Schwartz: edaschwa@gmail.com

Diana Cecagno: cecagnod@yahoo.com.br

Fernanda Lise: fernandalise@gmail.com

## Resumo

**Introdução:** A avaliação em saúde é um importante instrumento para a promoção da saúde do usuário com diabetes mellitus. **Objetivo:** Conhecer as evidências sobre a avaliação da assistência à saúde utilizada no cuidado aos usuários com diabetes mellitus, na Rede de Atenção à Saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada de janeiro a junho de 2020, conduzida a partir da questão norteadora: “Quais as evidências sobre avaliação da assistência no cuidado aos usuários com diabetes mellitus na rede de atenção à saúde”. Foram acessadas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *National Library of Medicine*, e os descritores Avaliação em saúde; Planos e Programas de Saúde, Diabetes mellitus e Doenças não transmissíveis, conforme protocolo pré-definido. **Resultados:** Seleccionados 22 estudos para análise crítica descritiva. A avaliação de qualidade da assistência à saúde utilizada no cuidado aos usuários com diabetes mellitus, na Rede de Atenção à Saúde foi realizada a partir da tríade estrutura, processo e resultado, apresentados nas categorias “Métodos de avaliação da atenção à saúde” que versou sobre métodos e referenciais teóricos utilizados na avaliação e “Instrumentos de análise da avaliação da atenção à saúde” que abordou as ferramentas usadas pelos profissionais. **Conclusão:** A análise da

produção científica permitiu evidenciar carências nas dimensões estruturais e de organização, nos serviços de saúde, assim como a importância da avaliação em saúde para melhorar a qualidade da assistência ao usuário com diabetes mellitus.

**Palavras-chave:** avaliação em saúde; planos e programas de pesquisa em saúde; diabetes mellitus; doenças não transmissíveis.

## Abstract

### *Evaluation of healthcare network assistance for users with diabetes*

*Introduction:* Health assessment is an important tool for promoting the health of users with diabetes mellitus. *Objective:* To know the evidence on the evaluation of health care used in the care of users with diabetes mellitus, in the Health Care Network. *Methods:* This is an integrative review of the literature, conducted from the guiding question: "What is the evidence on the evaluation of care assistance to users with diabetes mellitus?" For this purpose, the Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences and National Library of Medicine databases were accessed, as well as the descriptors Health assessment; Health Plans and Programs, Diabetes mellitus and Non-communicable Diseases, according to a pre-defined protocol. *Results:* 22 studies were selected for descriptive critical analysis. The evaluation of the quality of health care used in the care of users with diabetes mellitus, in the Health Care Network, was carried out from the triad structure, process and result, presented in the categories "Methods of evaluation of health care" that addressed on methods and theoretical frameworks used in the evaluation and "Tools for analyzing the evaluation of health care" which addressed the tools used by professionals. *Conclusion:* The analysis of scientific production made it possible to highlight deficiencies in the structural and organizational dimensions of health services, as well as the importance of health assessment to improve the quality of care for users with diabetes mellitus.

**Keywords:** health evaluation; health research plans and programs; diabetes mellitus; non-communicable disease.

## Resumen

### *Evaluación de la asistencia en la red de atención de salud al usuario con diabetes*

*Introducción:* La evaluación en salud es un instrumento importante para promoción de la salud del usuario con diabetes mellitus. *Objetivo:* Conocer la evidencia sobre la evaluación del plan de cuidados al paciente con diabetes mellitus, en la Red de Atención de Salud. *Métodos:* Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada a partir de la pregunta orientadora: "¿Cuál es la evidencia sobre la evaluación de la asistencia a los usuarios con diabetes mellitus en la red de atención de salud?" Para ello, se

accedió a las bases de datos *Scientific Electronic Library Online*, *Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences* y *National Library of Medicine*, así como a los descriptores Evaluación de la salud; Planes y Programas de Salud, Diabetes mellitus y Enfermedades No Transmisibles, según protocolo predefinido. *Resultados*: 22 estudios fueron seleccionados para análisis crítico descriptivo. La evaluación de la calidad de la atención en salud utilizada en la atención de los usuarios con diabetes mellitus, en la Red de Atención a la Salud, se realizó a partir de la tríada estructura, proceso y resultado, presentada en las categorías “Métodos de evaluación de la atención en salud” que abordó sobre métodos y marcos teóricos utilizados en la evaluación y “Herramientas para analizar la evaluación de la atención en salud” que abordó las herramientas utilizadas por los profesionales. *Conclusión*: El análisis de la producción científica permitió evidenciar deficiencias en las dimensiones estructural y organizacional de los servicios de salud, así como la importancia de la evaluación en salud para mejorar la calidad de la atención a los usuarios con diabetes mellitus.

**Palabras-clave**: evaluación en salud; planes y programas de investigación en salud; diabetes mellitus; enfermedades no transmisibles.

## Introdução

Diante do cenário atual que contempla progressivos avanços científicos e tecnológicos em um mundo globalizado e competitivo, observa-se a necessidade crescente de que as instituições de saúde garantam ampla qualidade na assistência prestada. Neste sentido, os serviços de saúde vêm incorporando os princípios clássicos de qualidade, eficácia, eficiência, acessibilidade, aceitabilidade, equidade, em busca de melhorias na assistência, com ações cíclicas e sistematizadas de avaliação dos processos de trabalhos [1].

Avaliação dos serviços de saúde configura-se como um importante instrumento para gestão que corresponde ao exercício de mensurar, compreender e julgar os efeitos de uma determinada intervenção, não só com intuito de aferir a efetividade de intervenções e o uso eficiente dos recursos, bem como de fornecer subsídios para as políticas públicas, na tomada de decisão, tanto na etapa de formulação como na implementação da intervenção avaliada, objetivando a qualidade na assistência à população, usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) [2,3].

A situação de saúde no Brasil combina a transição demográfica acelerada e a transição epidemiológica de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo o Diabetes Mellitus (DM), uma das quatro DCNT mais prevalente no mundo, que atinge

cerca de 7,4% dos brasileiros, com idade entre 20-79 anos desenhando num cenário que compromete o sistema público de saúde [4,5].

Uma das possibilidades de diminuir o crescimento das DCNT é a superação do modelo biomédico de assistência, investindo em atividades de promoção a saúde e efetividade de ações que permitam realizar diagnóstico, identificar problemas e suas causas e, assim, elaborar planos para a solução da causa prioritária, definir metas e métodos para alcançá-las, seguindo as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS). Assim a avaliação da qualidade na assistência, pode ser disposta como ferramenta para subsidiar ações que contemplem a tomada de decisão para melhorar indicadores de eficiência e eficácia na saúde [1,3].

Ao contemplar a importância das ações dos serviços prestados ao usuário com DCNT, pesquisas avaliativas sobre assistência na Rede de Atenção à Saúde (RAS), que envolve a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), são relevantes sob dois aspectos. Primeiro, pelas possibilidades de novas ações no sentido de melhorar a qualidade da assistência ao usuário com diabetes, e segundo, porque estudos apontam escassez de publicações científicas sobre a temática na atenção secundária.

Este estudo objetivou conhecer as evidências sobre a avaliação de assistência à saúde utilizada no cuidado aos usuários com diabetes mellitus, na Rede de Atenção à Saúde.

## Métodos

A Revisão de literatura Integrativa (RI) é mecanismo de sapiência que reúne informações existentes em determinado meio do conhecimento que contribui para a construção de novas experiências [6].

Com papel importante, agrega o passado empírico ou teórico para preparar um processo de compreensão mais abrangente de um determinado evento, permitindo combinar outras metodologias [7]. O objetivo da prática baseada em evidências (PBE) está focado na solução dos problemas embasado nas melhores evidências científicas como forma segura e organizada de estabelecer condutas profissionais. O uso de evidências científicas em enfermagem tem como pressuposto a realização de estudos que gerem práticas inovadoras, com vistas a sustentar as ações e as relações do enfermeiro no sistema de saúde, bem como, demonstrar o impacto de tais evidências na prática [8].

A RI possui etapas para a proposta de desenvolvimento e apresentação do método de investigação, que diferem, dependendo dos autores seguidos. Para esta construção, foram seguidas seis etapas: 1) elaboração da pergunta de pesquisa; 2)

seleção dos estudos primários; 3) identificação das características do estudo e extração dos dados; 4) avaliação dos estudos primários; 5) análise e interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão [9].

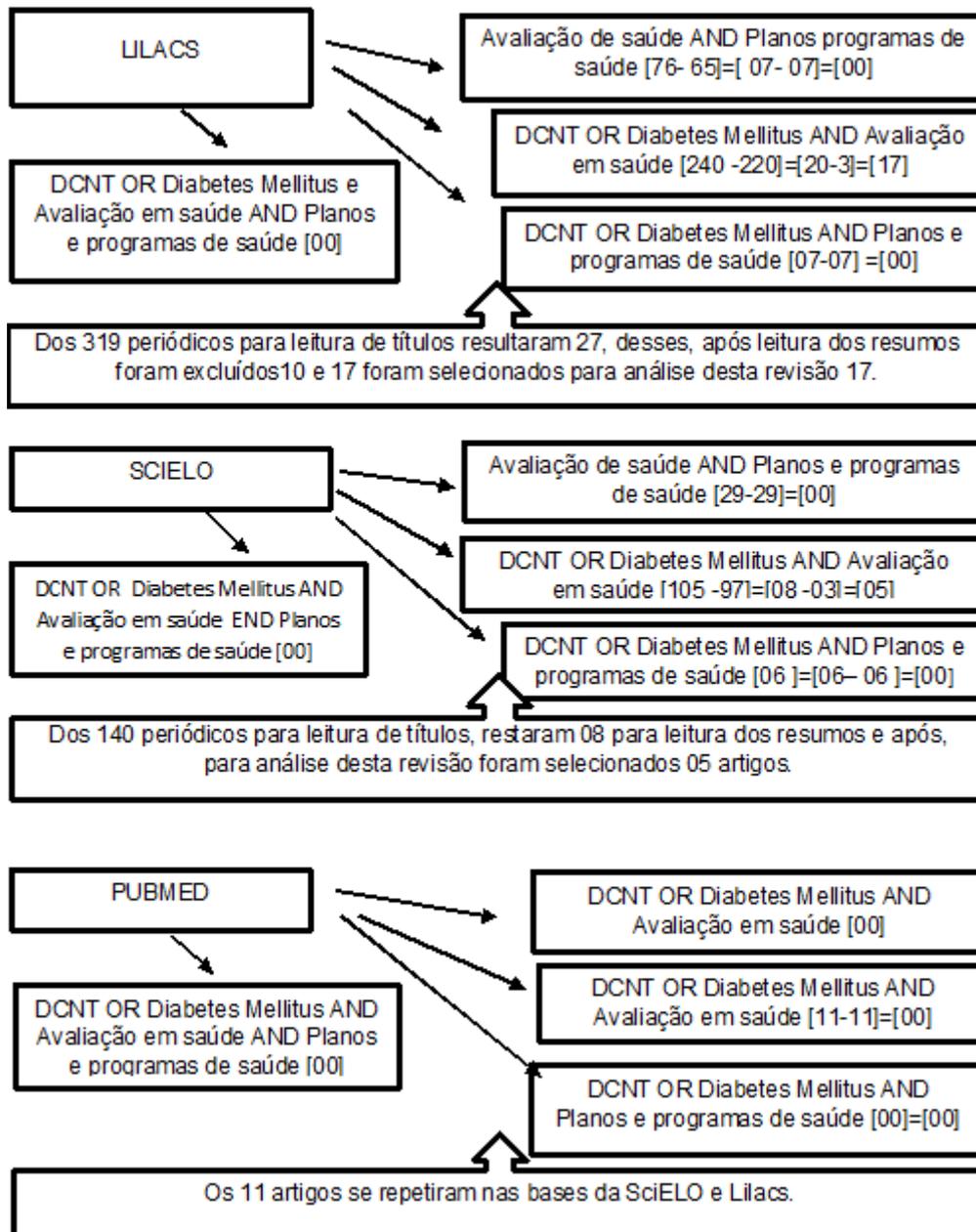
A primeira etapa consistiu-se na definição do tema relacionado à avaliação da atenção à saúde do usuário com DM na RAS e na formulação da questão norteadora. Quais as evidências sobre avaliação da assistência no cuidado aos usuários com diabetes mellitus, na rede de atenção à saúde?

Na segunda etapa foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão e uso das bases de dados. Definiu-se como limites das buscas, a inclusão de artigos científicos com dados primários, publicados no período de 2015 a 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. A coleta dos dados ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2019 e a análise e síntese da revisão, no período de janeiro a junho 2020. Foram excluídos os estudos oriundos de estudos que não respondessem à questão norteadora. Para a definição da estratégia de busca dos estudos primários nas respectivas bases de dados, os descritores (DeCS) foram agrupados utilizando os operadores booleanos AND e OR das seguintes formas (Quadro 1).

**Quadro 1 - Demonstrativo dos descritores**

<b>Descritores e booleanos</b>	<b>BVS/Lilacs</b>	<b>SciELO</b>	<b>PubMed</b>
Health Evaluation AND Health Programs and Plans	76	29	0
Noncommunicable Diseases OR Diabetes Mellitus AND Health Evaluation	240	105	11
Noncommunicable Diseases OR Diabetes Mellitus AND Health Programs and Plans	07	06	0
Noncommunicable Diseases OR Diabetes Mellitus AND Health Evaluation AND Health Programs and Plans	00	00	00

A terceira etapa contemplou a identificação e organização dos estudos pré-selecionados e selecionados com a leitura do título das publicações, resumo e palavras-chave. Para a organização dos estudos foram identificados 470 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, 448 foram excluídos. Totalizando 22 artigos, para leitura na íntegra que contemplaram a proposta do estudo. Conforme demonstrado nos organogramas a seguir (Figura 1).



Fonte: Brasil, (2020)

**Figura 1** - Organograma da coleta dos dados nas bases de dados Lilacs, SciELO e PubMed

Na quarta etapa, utilizou-se, para a coleta dos dados, um quadro desenvolvido pelas autoras, com informações sobre base de dados, revista, ano de publicação, país, idioma, título do artigo, autores, objetivo, metodologia e resultados. Na sequência, na quinta etapa, ocorreu análise e interpretação dos resultados, com a categorização dos estudos selecionados pela aproximação temática das informações apresentadas e análise crítica dos estudos selecionados.

Na sexta etapa, foi elaborado um documento com componentes da análise e síntese final da revisão de literatura para o detalhamento da revisão e propostas para estudos futuros que correspondeu à apresentação da síntese dos 22 estudos originais.

## Resultados e discussão

No total 22 artigos fizeram parte dos resultados apresentados. Ao identificar o estado federativo onde os estudos foram realizados, foi evidenciado que o estado do Paraná se destaca com cinco artigos [13,16,19,20,21] publicados sobre avaliação nos serviços de saúde, seguido de São Paulo [11,12,15,17] e Santa Catarina [9,22,23,24] com quatro, Minas Gerais com dois [10,14], os estados do Ceará [2], Paraíba [25], Pernambuco [26], Bahia [27] e os países, Peru [18] e Colômbia [28] com um artigo respectivamente. No Rio Grande do Sul não foram encontrados estudos com essa perspectiva a partir dos descritores, apenas referência em um estudo [29] que tratou de várias regiões do Brasil.

O Brasil vivencia, nas últimas décadas, transformações no perfil de idade de seus habitantes, passando de uma população predominantemente jovem para uma população com pessoas idosas e, nessa configuração, ocupa o quarto lugar no ranking dos países com o maior número de casos de diabetes [9,10]. O diabetes se constitui em umas das principais doenças crônicas que atinge a humanidade e representa um problema de saúde pública, devido a sua alta taxa de morbimortalidade. Com reflexos de ordem econômica e social como mortes precoces e incapacidade laboral que associado ao alto custo, controle e tratamento das complicações, reforça a crise do sistema de saúde [11].

Três estudos [13,14,24] abordaram as intervenções educativa nos serviços de saúde identificando que essas ações aumentam as possibilidades de entendimento sobre a doença do diabetes, estimulando o autocuidado.

Na lente da complexidade, foi identificado que há disjunção e a fragmentação de profissionais de saúde na atenção as pessoas com DM. No cenário do modelo de atenção às doenças crônicas, os resultados sugerem aos enfermeiros voltarem-se às ações resgatando conceitos e objetivos dos modelos de atenção onde estão inseridos o que deve ser a base para suas práticas assistenciais; e para as políticas públicas sugere-se controle e acompanhamento, com medidas que garantam não só o acesso, mas a qualidade da assistência às pessoas com DM [25,27].

A Atenção Primária foi o foco das pesquisas avaliativas da assistência prestada aos usuários com DM com 11 estudos, enquanto na Atenção Secundária foram 10 estudos, e um estudo utilizou os dados do Ministério da Saúde do Peru. Quanto à

abordagem metodológica, 14 artigos utilizaram a abordagem quantitativa para demonstrar os resultados encontrados. Com a abordagem qualitativa foram encontrados 6 artigos e com a abordagem mista (quali-quantitativa) foram dois.

O perfil sociodemográfico relacionados ao sexo, idade e escolaridade dos participantes das pesquisas foi abordado em nove dos 22 artigos, e foi possível identificar que o número de mulheres acometidas pelo diabetes se sobressaiu quando comparado aos homens. A idade dos participantes variou entre 20 e 69 anos, com tempo de estudo inferior a seis anos, e segundo pesquisa realizada no Peru, as mulheres são as que mais morrem em consequência do DM [18].

Os indicadores de saúde foram avaliados a partir do impacto da doença e a resolutividade da assistência à saúde. Identificando que o tempo de espera para uma consulta com especialista pode ser  $\geq 12$  meses, identificando fragilidade na acessibilidade e que em um grupo de 547 pacientes com DM, 74% têm como comorbidade associadas, doenças como depressão, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e uma alta prevalência representada por 72% de homens e 81% de mulheres com sobrepeso/obesidade, despertando preocupação considerando que adiposidade prejudica o controle do DM [12,14].

Na mesma temática, estudos fizeram abordagem relacionada aos fármacos [9,15], evidenciando a polifarmácia, e foi possível identificar que uma pessoa utilizava em média 5,8 medicamentos. No estudo desenvolvido com 80 usuários com DM, 87% não tinham o hábito de andar descalços, fator positivo. No entanto, desses, 96% desconheciam sapatos específicos para pessoas com DM e medidas preventivas em relação as complicações do pé diabético [13]. E, quanto à avaliação de fundoscopia, identificou-se falta de informações complementares nos encaminhamentos, denotando referência fraca [25].

As metodologias seguidas e os instrumentos de avaliação da atenção à saúde para as pessoas com DM foram apresentados nas categorias denominadas “Métodos de avaliação da Atenção à saúde” e “Instrumentos de avaliação da atenção à saúde”.

#### *Métodos utilizados na avaliação da atenção à saúde*

Nos artigos selecionados para esta revisão, foi possível identificar a tríade para a avaliação de qualidade que são a estrutura, o processo e o resultado tendo como referência Donabedian, posto que esse é um referencial largamente utilizado em estudos avaliativos. Foram encontrados 14 artigos que avaliaram o processo nos serviços de saúde, quatro que referenciaram processo e estrutura, dois abordaram a tríade processo, estrutura e resultado, e dois artigos trataram da estrutura.

O processo de trabalho na perspectiva dos enfermeiros, apontado como potencialidades, estão a disponibilidade de medicamentos e insumos, oferta de atividades de promoção à saúde, busca ativa do usuário e oportunidade de capacitação. Como limitações, relataram a ausência médica nos grupos, sobrecarga e acúmulo de funções do enfermeiro e o reduzido envolvimento da equipe [20].

Na avaliação do processo e da estrutura, utilizando os prontuários, evidenciou-se que nem todos os profissionais registram suas atividades nos prontuários, sinalizando o modelo biomédico, e que a estrutura da unidade é apropriada, favorecendo o acolhimento [17].

Na avaliação do programa de Hipertensão e Diabetes, o processo, estrutura e resultado, teve enfoque nas ações da equipe em relação promoção e prevenção aos agravos à saúde e a partir dos relatos das dificuldades dos serviços em relação às alterações constantes na equipe, filas e longo tempo de espera na marcação de consultas, assim como no acesso às medicações [19].

Na avaliação da estrutura de 13.041 unidades de saúde evidenciou-se que os municípios mais densamente habitados apresentam UBS mais adequadas em infraestrutura, possivelmente, por contarem, em geral, com uma rede de assistência mais abrangente e, conseqüentemente, receber mais investimento para a manutenção [29].

Em um artigo de abordagem quantitativa, em que foi avaliada a cobertura da Atenção Básica na detecção de adultos com DM e Hipertensão, destacou o fato da ESF estar implantada em todas as UBS com cobertura populacional de 87%, que indica maior alcance do SUS como política pública de inclusão de pessoas, contribuindo para um sistema equânime [16].

Na abordagem qualitativa o artigo que avaliou coordenação do cuidado como obstáculo evidenciou questões relacionadas ao processo de trabalho das equipes às vinculadas à organização da oferta na rede de serviços. A falta de planejamento e a insuficiência de oferta de consultas especializadas revelam a necessidade de estratégias que garantam encaminhamentos oportunos de padronização dos serviços [28].

Em outros dois estudos mistos, um estudo trabalhou com prontuários e entrevistas com os usuários, utilizando-se das variáveis relacionadas à infraestrutura, acessibilidade e relação usuário-equipe, destacou a maior satisfação do usuário na relação usuário-equipe e menor para acessibilidade [2]. Na perspectiva da equipe multiprofissional, os dados apresentados, por medidas de frequência, evidenciaram que a equipe de enfermagem, incluindo os agentes comunitários e auxiliares de enfermagem foram os que mais se destacaram na realização de grupos e que esses foram

considerados como importantes estratégias para trabalhar o tema educação em saúde [22].

### *Instrumentos de análise da avaliação da atenção à saúde*

Dentre os instrumentos utilizados para avaliação da saúde, os estudos utilizaram o método Dáder, ao avaliar o processo na terapia medicamentosa dos idosos com HAS e DM. Essa é uma ferramenta utilizada pelos profissionais farmacêuticos, na qual eles se responsabilizam pelas necessidades do doente atribuídas por medicamentos e a avaliação dos Resultados Negativos, associados à Medicação [9].

O referencial de Donabedian, foi utilizado para análise dos dados, o que permitiu uma adequada compreensão do objeto de pesquisa do estudo [17]. Ainda, na análise dos dados, a resolutividade do cuidado oftalmológico para avaliar a homogeneidade entre as proporções, utilizaram-se do método de teste não paramétricos Qui-quadrado ( $X^2$ ) ou o teste exato de Fisher. O nível de significância para este teste foi de 5%, e o programa utilizado para realizar as análises foi o SAS System versão 9,4 [12].

Para analisar a associação entre a diferença das frequências de mortalidade nas regiões peruana, atribuída ao DM entre 2005-2006 e 2013-2014 e IDH, foi utilizado o coeficiente de correlação Rho de Spearman. Na Colômbia, a análise ocorreu a partir da avaliação de 274 histórias clínicas e de exames físicos registrado nos prontuários além de documentos e resoluções [18,28].

Ao propor um modelo avaliativo, foi utilizado uma modelagem do programa, no qual elaborou-se um Modelo Teórico e um Modelo Lógico, das ações voltadas ao controle do DM na Atenção Básica. À luz dos modelos teórico e lógico consensuados, foi elaborada a Matriz de Análise e Julgamento, contendo indicadores, medidas, parâmetros, a pontuação máxima esperada, bem como, as respectivas fontes de evidência [22]. A mesma abordagem foi utilizada para avaliar o grau de implantação do SUS em Recife [26].

Ao analisar as potencialidades e limites na perspectiva do enfermeiro, foi utilizada a ferramenta gerencial SWOT (*strengths, weaknesses, opportunities and threats*). Em português, traduzida por FOFA, que significa: Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças. Essa ferramenta permite analisar as condições internas e externas de uma determinada situação [20].

Na avaliação da satisfação de usuários, em serviços terceirizados, foram calculadas as medidas estatísticas média, medianas e desvio padrão e seus respectivos intervalos de confiança (IC = 95%), as respostas dos usuários à entrevista foram transformadas em uma escala de 0 a 100, quando foi verificada sua normalidade por

meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. Sendo assim, foi estabelecido como ponto de corte para a classificação dos usuários como satisfeitos, o valor superior a 50 [2].

Ainda foram encontrados estudos que utilizaram a análise de conteúdo de Bardin [19], a triangulação de dados com a análise de conteúdo dirigida, o Modelo de Atenção às Condições Crônicas, considerando os seus âmbitos de abrangência (micro, meso e macro) [24], e a Políticas do Ministério da Saúde [22]. Além de várias tecnologias para subsidiar a organização e codificação dos dados das entrevistas como, por exemplo, o programa EPI info Versão 3.5.2 para Windows [21], o Software Epi Info 2010, versão 3.5.2 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos) [16] e o programa Software IBM StatisticalPackagefor Social Sciences (SPSS) [25].

### *Limitação do estudo*

Identifica-se como limitação neste estudo a carência de publicações que abordem o que determinam os programas de saúde do SUS em relação a avaliação da assistência aos serviços de saúde, além disso, estima-se que ao ampliar a busca, sem limite temporal poderiam ampliar os resultados.

## **Conclusão**

A análise dos estudos permitiu evidenciar a importância da avaliação da assistência no cuidado aos usuários com diabetes mellitus. Na Rede de Atenção à Saúde foi possível identificar quais os métodos e instrumentos utilizados. Este estudo identificou como lacunas a necessidade de investimentos para superar as dificuldades encontradas na estrutura e nos processos de trabalho. Apresenta como contribuição para a área da enfermagem e saúde a possibilidade de discutir sobre a importância da avaliação na atenção à saúde com o uso da tríade de avaliação de qualidade que são a estrutura, o processo e o resultado, assim como dos instrumentos que podem proporcionar apoio na tomada de decisão, no planejamento da atenção ofertada.

### **Agradecimentos**

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa de doutorado do primeiro autor. Ao CNPq pela bolsa de produtividade em pesquisa da segunda autora.

### **Conflitos de interesse**

Não há conflito de interesse.

### **Fontes de financiamento**

Não houve fonte externa de financiamento.

### **Contribuição dos autores**

*Concepção e desenho da pesquisa:* Brasil MLS, Schwartz E, Cecagno D; *Coleta de dados:* Brasil MLS, Schwartz E; Cecagno D, Lise F; *Análise e interpretação dos dados:* Brasil MLS, Schwartz E, Cecagno D,

Lise F; *Redação do manuscrito*: Brasil MLS, Schwartz E; Cecagno D, Lise F; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante*: Brasil MLS, Schwartz E; Cecagno D, Lise F

## Referencias

1. Tres DP, Oliveira JLC, Vituri W, Alves SR, Rigo DFH, Nicola AL. Qualidade da Assistência e segurança do paciente: avaliação por indicadores. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2022 July 7];21(Esp):1-8. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare>
2. Marinho NBP, Freitas RWJF, Lisboa KWSC, Alencar AMPG, Rebouças VCF, Damasceno MMC. Evaluation of the satisfaction of users of a service specialized in diabetes mellitus. *Rev Bras Enferm* 2018;71(Supl1):599-606. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0554
3. Sousa AN; Monitoramento e avaliação na atenção básica no Brasil: a experiência recente e desafios para a sua consolidação. *Saúde Debate* 2018;42(Esp1):289-301. doi: 10.1590/0103-11042018s119
4. Silva SO, Machado LM, Schimith MD, Silva LMC, Silveira VN, Bastos AC. Consulta de enfermagem às pessoas com Diabetes Mellitus, experiência com metodologia ativa. *Rev Bras Enferm* 2018;71(6):3281-6. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0611
5. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da SBD 2019-2020 [Internet]. [cited 2022 July 7]. Available from: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5730478/mod\\_resource/content/0/Diretrizes-SBD-2019-2020.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5730478/mod_resource/content/0/Diretrizes-SBD-2019-2020.pdf)
6. Unger R. Breve estudo filosófico sobre a elaboração de categorias em revisões da literatura: a perspectiva da ciência da informação. *Logeion Filosofia da Informação* 2019;5(2):148-58. doi: 10.21728/logeion.2019v5n2.p148-58
7. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem* 2017:17-26. Available from: <https://repositorio-cientifico.essatla.pt/handle/20.500.12253/1311>
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008;17(4):758-64. doi: 10.1590/s0104-07072008000400018
9. Santos AR, Senger FR. Avaliação da terapia medicamentosa de pacientes idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2 atendidos em uma unidade básica de saúde no município de Xanxerê-SC. *Rev Epidemiol Controle Infecção* 2019;9(2):155-160. doi: 10.17058/reci.v9i2.13229
10. Torres HC, Pace AE, Chaves FF, Velasques-Melendez G, Reis IA. Avaliação dos efeitos de um programa educativo em diabetes: ensaio clínico randomizado. *Rev Saúde Pública* 2018;52:8. doi: 10.11606/S1518-8787.2018052007132

11. Barbosa L, Borges PCP, Lemos SS, Cesarino CB. Avaliação da intervenção educativa em grupo para diabéticos assistidos em um centro de saúde escola. *Rev Enferm* 2016;24(2):e 4968. doi: 10.12957/reuerj.2016.4968
12. Oliveira IPRM, Meneguim S. Resolubility of eyecare in a secondary care center: a quantitative approach. *Einstein (São Paulo)* 2019;17(3):1-6. doi: 10.31744/einstein\_journal/2019GS4385
13. Carlesso GP, Gonçalves MHB, Moreschi Jr D. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá (PR). *J Vasc Bras* 2017;16(2):113-8. doi: 10.1590/1677-5449.006416
14. Lade CG, Marins JCB, Lima LM, Reis JS, Reis HHT, Caetano IT, et al. Análise de indicadores de saúde de pacientes com diabetes atendidos pelo centro Hiperdia de Viçosa. *O Mundo da Saúde* 2016;40(3):283-92. doi: 10.15343/0104-7809.20164003283292
15. Pereira LB, Guidoni CM, Borges APS, Pereira LRL. Avaliação da efetividade do acompanhamento farmacoterapêutico no controle do diabetes mellitus tipo 2 em longo prazo. *Clin Biomed Res* 2018;38(3). doi: 10.4322/2357-9730.81089
16. Radigonda B, Souza RKT, Cardone Jr. L. Avaliação da cobertura da Atenção básica na detecção da Adultos com Diabetes e hipertensão. *Saúde Debate* 2015;39(105):423-431. <http://doi.org/10.1590/0103-110420151050002010Ljr>
17. Zacharias FCM, Pinto IC, Bulgarelli AF, Arcencio RA, Ferro D, Gomide MFS, et al. Avaliação de estrutura e processo na atenção em diabetes mellitus. *Revista USP Medicina [Internet]*. 2016 [cited 2022 July 21];49(2):134-42. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rmrp>
18. Atamari-Anahuí N, Ccorahua-Rios MS, Taype-Rondan A, Mejia CR. Mortalidad atribuida a diabetes mellitus registrada em el Ministerio de Salud de Perú, 2005-2014. *Rev Panam Salud Publica* 2018;42:e50. doi: 10.26633/RPSP.2018.50
19. Silva JVM, Mantovani MF, Kalinke LP, Ulbrich EM. Hypertension and Diabetes Mellitus program evaluation on user's view. *Rev Bras Enferm* 2015;68(4):626-32. doi: 10.1590/0034-7167.2015680408i
20. Santos LS, Silva ME, Marcon SS. Assistência as Pessoas com Diabetes no Hiperdia: potencialidades e limites na perspectiva de enfermeiros. *Texto Contexto Enferm* 2018;27(1):e 2630014. doi: 10.1590/0104-07072018002630014
21. Mendonça FF, Nunes EFPA. Avaliação de grupo de educação em saúde para pessoas com doenças crônicas. *Trab Educ Saúde* 2015;13(2):397-409. doi: 10.1590/1981-7746-sip00053
22. Borges DB, Lacerda JT. Ações Voltadas ao Controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. *Saúde Debate* 2018;42(116):162-178. doi: 10.1590/0103-1104201811613

23. Salci MA, Meirelles BHS, Silva DMVG. Um olhar para a prevenção das complicações crônicas do diabetes sob o olhar da complexidade. *Texto Contexto Enferm* 2018;27(1):e2370016. doi: 10.1590/0104-07072018002370016
24. Salci MA, Meirelles BHS, Silva DMVG. Atenção primária às pessoas com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas. *Rev Latino-Am Enferm* 2017;25:e2882. <http://doi.org/10.1590/1518-8345.1474.2882>
25. Leite ES, Lubenow JAM, Martins MM, Costa IP, Silva AO. Avaliação do impacto da diabetes Mellitus na qualidade de vida de idosos. *Ciênc Cuid Saúde* 2015;14(1):822-829. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v14i1.21353
26. Santos RSAF, Bezerra LCA, Carvalho EF, Fontbonne A, Cesse EAP. Rede de Atenção à Saúde ao Portador de Diabetes Mellitus uma análise da implementação no SUS em Recife (PE). *Saúde Debate* 2015;39(n.especial):268-282. doi: 10.5935/0103-1104.2015S005368
27. Aleluia IRS, Medina MG, Almeida PF, Vilasbôas ALQ. Coordenação do cuidado na Atenção primária à saúde estudo avaliativo em municípios sede de macrorregião do nordeste brasileiro. *Ciênc Saúde Coletiva* 2017;22(6):1845-56. doi: 10.1590/1413-81232017226.02042017
28. Avila-Morales J, Bareño-Rodrigues A, Rojas-Ortiz YC. Análisis comparativo del manejo y control de un grupo de pacientes diabéticos frente a las guías de referencia. *Hacia Promoc Salud* 2015;20(1):35-48. doi: 10.17151/hpsal.2015.20.1.3
29. Neves RG, Duro SMS, Muniz J, Castro TRP, Facchini LA, Tomasi E. Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes: Ciclos I e II do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade. *Cad Saúde Pública* 2018;34(4):e00072317 doi: 10.1590/0102-311X00072317



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.