

**Práticas interdisciplinares para prevenção e controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus em idosos**

**Interdisciplinary practices for prevention and control of arterial hypertension and diabetes mellitus in elderly**

**Prácticas interdisciplinarias para la prevención y control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en ancianos**

Recebido: 22/10/2020 | Revisado: 27/10/2020 | Aceito: 30/10/2020 | Publicado: 04/11/2020

**Lívia Rodrigues Abreu**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6410-7446>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: [abreulivia598@gmail.com](mailto:abreulivia598@gmail.com)

**Sabrina Ribeiro Dias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5629-6961>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: [sabrinadias257@hotmail.com](mailto:sabrinadias257@hotmail.com)

**Maria Enoia Dantas da Costa e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2628-645X>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

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

**Liana Dantas da Costa e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8191-102X>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: [dantasliana@bol.com.br](mailto:dantasliana@bol.com.br)

**Resumo**

O objetivo do estudo foi analisar as produções disponíveis com destaque às de maior contribuição para o controle e prevenção de HAS e DM realizadas na atenção primária; e discutir, à luz do referencial, as ações de destaque para o controle e prevenção das doenças referidas. Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa realizada no mês de agosto a setembro de 2020, através das bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A seleção das publicações seguiu as orientações da estratégia de busca avançada PICO, respeitando-se as peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Os

descritores foram combinados entre si com o conector booleano AND e OR. A amostra final do estudo resultou em 35 artigos, sendo que a maioria (42%) foi publicado no período de 2010 a 2014, cerca de 63% são relativos à pesquisa de campo, 97% das publicações tiveram mais de 3 autores e 83% estavam na língua inglesa. Foi evidenciada a preferência dos pesquisadores pela abordagem quantitativa para realização das pesquisas (49%), sendo a maioria com tipo de pesquisa não especificado (66%). Quanto às técnicas utilizadas pelos autores, 20% dos dados foram levantados por meio de questionário, 17% por meio de entrevista e 54% por outras técnicas. Conclui-se que o cuidado quando realizado de forma multiprofissional e interdisciplinar produz benefícios para o manejo das doenças crônicas em questão, alcançando os objetivos deste estudo e mostrando os principais benefícios do desenvolvimento dessas práticas na atenção primária.

**Palavras-chave:** Serviços de saúde para idosos; Hipertensão; Diabetes mellitus; Equipe de assistência ao paciente; Atenção primária à saúde.

### **Abstract**

The objective of the study was to analyze the productions available, with emphasis on those that contributed most to the control and prevention of SAH and DM performed in primary care; and discuss, in the light of the reference, the outstanding actions for the control and prevention of the referred diseases. This is an integrative review of a qualitative approach carried out from August to September 2020, using the Virtual Health Library (VHL) databases. The selection of publications followed the guidelines of the PICo advanced search strategy, respecting the peculiarities and distinct characteristics of each database. The descriptors were combined with the Boolean connector AND and OR. The final sample of the study resulted in 35 articles, the majority of which (42%) was published between 2010 and 2014, about 63% are related to field research, 97% of publications had more than 3 authors and 83% were in the English language. The researchers' preference was evidenced by the quantitative approach for conducting the research (49%), the majority with unspecified research type (66%). As for the techniques used by the authors, 20% of the data were collected through a questionnaire, 17% through interviews and 54% by other techniques. It is concluded that care when performed in a multidisciplinary and interdisciplinary way produces benefits for the management of the chronic diseases in question, reaching the objectives of this study and showing the main benefits of the development of these practices in primary care.

**Keywords:** Health services for the elderly; Hypertension; Diabetes mellitus; Patient assistance team; Primary health care.

## **Resumen**

El objetivo del estudio fue analizar las producciones disponibles, con énfasis en aquellas que más contribuyeron al control y prevención de la HAS y la DM realizadas en atención primaria; y discutir, a la luz de la referencia, las acciones destacadas para el control y prevención de las enfermedades referidas. Se trata de una revisión integradora de un enfoque cualitativo realizado de agosto a septiembre de 2020, utilizando las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). La selección de publicaciones siguió las pautas de la estrategia de búsqueda avanzada de PICO, respetando las peculiaridades y características distintas de cada base de datos. Los descriptores se combinaron con el conector booleano AND y OR. La muestra final del estudio resultó en 35 artículos, la mayoría de los cuales (42%) fueron publicados entre 2010 y 2014, alrededor del 63% están relacionados con investigación de campo, el 97% de las publicaciones tenían más de 3 autores y el 83% estaban en el idioma inglés. La preferencia de los investigadores se evidenció por el enfoque cuantitativo para realizar la investigación (49%), la mayoría con tipo de investigación no especificada (66%). En cuanto a las técnicas empleadas por los autores, el 20% de los datos se recogieron mediante un cuestionario, el 17% mediante entrevistas y el 54% mediante otras técnicas. Se concluye que el cuidado cuando se realiza de forma multidisciplinar e interdisciplinar produce beneficios para el manejo de las enfermedades crónicas en cuestión, alcanzando los objetivos de este estudio y mostrando los principales beneficios del desarrollo de estas prácticas en la atención primaria.

**Palabras clave:** Servicios de salud para personas mayores; Hipertensión; Diabetes mellitus; Equipo de atención al paciente; Primeros auxilios.

## **1. Introdução**

O envelhecimento populacional é definido como a mudança no perfil etário da população que acarreta um crescimento no quantitativo de pessoas acima de 60 anos de idade, como descrito no Estatuto do Idoso, sendo o marco do início da velhice. Em paralelo a essa mudança demográfica ocorre também à transição epidemiológica que consiste no aumento progressivo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) (Santos, 2017).

O DM juntamente com HAS se configura, atualmente, entre as condições crônicas mais prevalentes na população idosa, resultando numa maior demanda pelos serviços de saúde. O DM refere-se a um transtorno metabólico de etiologia as heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras. A HAS é uma doença cardiovascular de caráter crônico degenerativo, caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos de pressão arterial sistólica e diastólica, alcançando níveis maiores ou igual a 144/90mmHg (Brasil, 2013; Sousa, et al., 2019).

De acordo com os dados do *World Population Prospects: a Revisão de 2019*, uma pesquisa realizada pela Organização das Nações Unidas (ONU), houve um aumento progressivo da população com 60 anos ou mais nos últimos anos. A população idosa no ano 2000 equivalia a aproximadamente 10% do total de cidadãos. Atualmente, a população idosa com 60 anos ou mais de idade apresenta um total, aproximadamente 17,4%, evidenciando um aumento de 7.4% nos últimos vinte anos, porém estima-se que em 2060 a população com 60 anos ou mais de idade, representará cerca de 25,4% do total. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 18% do total de idosos desde 2012, representando mais de 25,4 milhões superando a marca dos 30,2 milhões em 2017. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, representando 56% dos idosos, enquanto os homens idosos são 44% do grupo (IBGE, 2019; ONU, 2019).

Nessa perspectiva, a atuação da equipe interdisciplinar nos cuidados às doenças crônicas não transmissíveis como a DM e a HAS merece atenção, considerando que estas são patologias de etiologia multifatorial, de difícil controle e com necessidade de orientações voltadas para vários objetivos. Com isso, torna-se necessário a interação de várias óticas profissionais no âmbito da prevenção e tratamento, uma vez que se dá por meio da interdisciplinaridade, voltada à orientação de hábitos saudáveis de vida, como medida de promoção da qualidade de vida (Costa, 2013. 2015).

Dentre as atividades desenvolvidas pelas equipes que são potencializadoras da prática interdisciplinar e do cuidado de melhor qualidade, estão: as reuniões de equipe e as visitas multiprofissionais aos doentes internados; os estudos de caso; as conferências de família; as reuniões com acompanhantes; reuniões na sala de espera; os grupos de apoio a familiares cuidadores, entre outras. A equipe multiprofissional busca suprir às necessidades de saúde dos idosos, com isso o profissional de enfermagem atua como integrante ao realizar atividades educativas para a promoção do autocuidado e a realização de acompanhamento terapêutico,

tendo em vista o controle e prevenção da Hipertensão para a promoção da saúde (Brasil, 2016. 2018; Costa, 2013).

O interesse em realizar esse estudo surgiu da necessidade referida, com frequência, pelos profissionais de saúde/enfermagem, em acessar produções de abordagem ampla que discutam as práticas interdisciplinares na atenção primária e a sua influência no controle e prevenção da HAS e DM em idosos.

Neste sentido, uma revisão integrativa sobre temática em questão, facilita o acesso e ao mesmo tempo, que possibilita a identificação de lacunas na produção desse conhecimento. Assim, espera-se que esse estudo origine evidências que possam desencadear discussões entre profissionais e discentes de saúde/enfermagem sobre a influência das atividades interdisciplinares na prevenção e controle de HAS e DM, em idosos.

A revisão ora apresentada tem o objetivo de analisar as produções disponíveis com destaque às de maior contribuição para o controle e prevenção de HAS E DM realizadas na atenção primária; e discutir, à luz do referencial, as ações de destaque para o controle e prevenção das doenças referidas.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura pelo método de revisão integrativa, por ser uma pesquisa de dados secundários, no qual os estudos são relacionados a um determinado assunto, permitindo-se obter conclusões gerais devido à reunião de vários estudos primários (Dal Sasso Mendes, Campos Pereira Silveira & Galvão, 2008). É de abordagem qualitativa pois, segundo Dyniewicz (2014), proporciona campo livre às percepções e subjetividades dos seres humanos, através da descrição da experiência humana tal como ela é vivida e tal como é definida pelos seus próprios autores, onde não se preocupa com representatividade numérica, mas sim com o aprofundamento da compreensão de um grupo social.

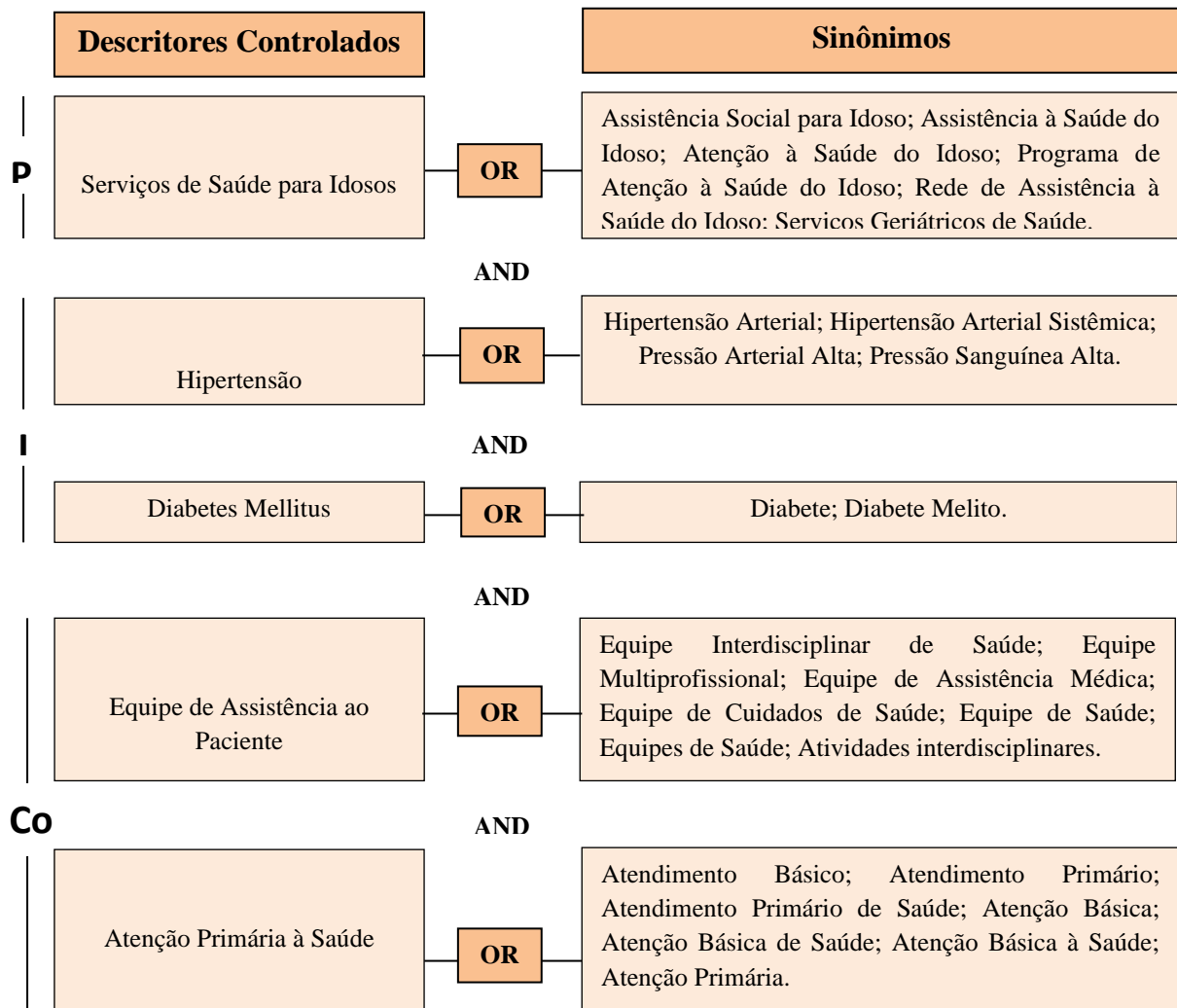
Esta revisão foi estruturada em seis etapas distintas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação de revisão/síntese do conhecimento (Dal Sasso Mendes et al., 2008).

As publicações, para o estudo, foram identificadas e selecionadas mediante o acesso às bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino Americana e do

Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de Lá Salud (IBECS). A busca ocorreu no período de agosto a setembro de 2020, pelos descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) sendo estes: “Serviços de Saúde para Idosos”, “Hipertensão”, “Diabetes Mellitus”, “Equipe de Assistência ao Paciente” e “Assistência Primária à Saúde”, assim como pelas palavras-chave que são os descritores não controlados, estabelecidos de acordo com sinônimos dos controlados e por meio de leituras prévias sobre o tópico de interesse.

A seleção das publicações para a revisão seguiu as orientações da estratégia de busca avançada PICO, respeitando-se as peculiaridades e características distintas de cada base de dados. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano *OR*, dentro de cada conjunto de termos e, em seguida, cruzados com o conector booleano *AND*. A questão de pesquisa estabelecida foi: P (População); I (Interesse) e Co (Contexto), considerando-se assim a seguinte estrutura: P–idosos; I–hipertensão arterial e diabetes mellitus; Co–práticas interdisciplinares. Dessa forma, elaborou-se a questão norteadora: Qual a influência das atividades interdisciplinares na prevenção e controle da HAS e DM ?, conforme apresentado na Figura 1 seguinte.

**Fluxograma 1.** Descritores controlados e sinônimos empregados na estratégia População, Interesse e Contexto (PICO) para busca de artigos. Teresina, PI. 2020.



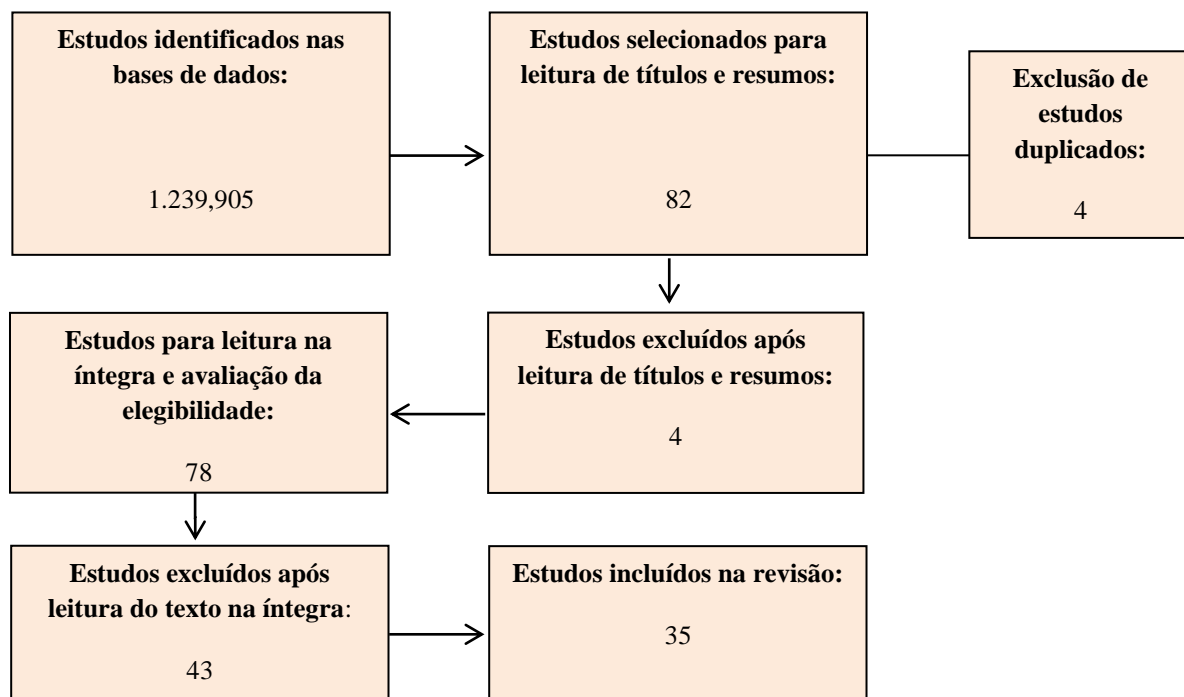
Fonte: Abreu, L. R., DIAS, S. R. Teresina, PI (2020).

As publicações identificadas no primeiro momento foram submetidas aos critérios de inclusão para serem filtradas: apenas estudos do tipo primário, como artigos originais, publicados na íntegra, nos últimos 10 anos, que atendessem a temática em questão e nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão para completar essa filtragem foram: editoriais, teses, dissertações, revisão sistemática, os já selecionados na busca em outra base de dados, artigos que não estivessem disponíveis na íntegra online, que não fornecessem informações suficientes para a temática, àqueles que não possuíssem os descritores determinados pelos pesquisadores e textos incompletos.

Das 1.239,905 publicações identificadas, foram inicialmente selecionadas 82, pois não foram incluídos os estudos encontrados pelo processo de busca manual. Na seleção das

publicações foram consideradas as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA): dois dos pesquisadores independentemente, realizaram a seleção das publicações identificadas, avaliando criteriosamente a metodologia dos artigos considerados relevantes para o tema em estudo; a seleção ocorreu pela leitura na íntegra, dos títulos e resumos, pelos dois pesquisadores, independentemente, para assegurar que estes obedeceram aos critérios de inclusão previamente definidos. Assim, foram comparados e discutidos os resultados das 51 publicações que foram submetidas, na segunda fase, a uma leitura dinâmica completa para um novo refinamento e finalmente, se definir a amostra do estudo, conforme o fluxograma apresentado na Figura 2.

**Fluxograma 2.** Seleção dos estudos a partir da recomendação PRISMA. Teresina, PI, 2020.



Fonte: Rodrigues, L. A., DIAS, S. R. Teresina, PI (2020).

Os 35 artigos constituintes da amostra tiveram os seus conteúdos explorados por meio de um formulário estruturado de categorização de artigos, apresentando dois eixos: Eixo 1- Perfil das produções que se aplica na elaboração do perfil geral e da modalidade das pesquisas; Eixo 2- Resultados em evidência e conclusões. Ambos permitiram aos pesquisadores o levantamento dos dados para traçar o perfil das publicações como as bases de



dados de publicação, título do artigo, ano de publicação, revista/periódico, abordagem do estudo, outros.

A análise de dados ocorreu pela leitura minuciosa, na íntegra, dos estudos, favorecendo a extração das principais ideias de cada autor, considerando os resultados evidenciados e as conclusões de cada publicação componente da Amostra. Para norteamento desse procedimento de análise foi utilizado como referência, a metodologia de análise temática proposta por Minayo (2017) executadas as três fases presentes desse processo analítico: pré-análise (etapa de leitura superficial do conteúdo para identificar as principais ideias dos 35 artigos), exploração do material (fase de elaboração do agrupamento temático a partir dos conteúdos selecionados em cada pesquisa) e tratamento dos resultados obtidos/interpretados (interpretação dos resultados e comparação com a literatura existente).

Os resultados referentes à caracterização das publicações deste estudo foram apresentados em forma de quadros e tabelas por meio de recursos matemáticos e estatísticos, enquanto que os conteúdos descritivos das principais evidências e conclusões foram organizados em agrupamentos temáticos pela semelhança das ideias dos autores e denominados de: Tabela de agrupamento de resultados por afinidade de conteúdo, e discutidas no conjunto das publicações da Amostra.

A presente revisão foi estruturada como artigo, seguindo-se as normas legais dispostas pela *American Psychological Association* (APA) e a norma N° 6022 (artigo), assegurando a reprodução das evidências relevantes contidas nos resultados dos artigos analisados conforme foram descritos, bem como foi considerada a fidelidade das ideias principais apresentadas pelos seus autores, em citações diretas ou parafraseadas.

### **3. Resultados**

A amostra final do estudo, após a aplicação das estratégias de busca, resultou em 35 artigos. Ao final, esses artigos foram lidos e analisados na íntegra pela técnica de Minayo, sendo os dados obtidos divididos em duas figuras: Tabela 1 representando o perfil das produções quanto ao ano de publicação, número de autores, modalidade do estudo e idioma; e Tabela 2 representando o perfil das produções quanto à abordagem, tipo de estudo e técnicas utilizadas para coleta de dados.

A Tabela 1 destaca o período de 2010 a 2014 como o de maior publicação de artigos (42,8%), evidenciando uma menor produção com o decorrer dos anos. A maioria dos artigos são relativos à pesquisa de campo, com o percentual de 63%, e o percentual de 97% das publicações

tiveram mais de 3 autores. Cerca de 83% dos artigos estavam na língua inglesa e 17% na língua portuguesa.

**Tabela 1.** Distribuição em números absolutos e percentuais dos artigos, segundo ano de publicação, nº de autores, modalidade do estudo e idioma. Teresina/PI, 2020.

Variáveis	Agrupamento	Nº	%
Ano de Publicação	2010 a 2014	15	42,8
	2015-2017	10	28,5
	2018-2020	10	28,5
<b>Subtotal</b>	-	<b>35</b>	<b>100</b>
Número de autores	1	0	0
	2	1	3
	Mais de 3	34	97
<b>Subtotal</b>	-	<b>35</b>	<b>100</b>
Modalidade do Estudo	Revisão teórica	0	0
	Pesquisa de campo	22	63
	Relato de experiência	0	0
	Outra modalidade	13	37
<b>Subtotal</b>	-	<b>35</b>	<b>100</b>
Idioma	Inglês	29	83
	Português	06	17
	Outros	0	0
<b>Subtotal</b>	-	<b>35</b>	<b>100</b>

Fonte: Abreu, L. R., Dias, S. R. Teresina, PI (2020).

Na Tabela 2 abaixo é evidenciada a preferência dos pesquisadores pela abordagem quantitativa para realização das pesquisas (49%), sendo a maioria com tipo de pesquisa não especificado contabilizando 66%. Acredita-se que a abordagem não especificada para os (51%) seja a qualitativa ou quanti/quali pelo fato de que nas últimas décadas, tenham se intensificado as pesquisas subjetivas onde se busca as evidências da qualidade da assistência à saúde da população. Quanto às técnicas utilizadas para a coleta de dados, identifica-se que 20% desses foram levantados por meio de questionário, 17% pela entrevista, 1% por meio da observação, 6% por um formulário e 54% outras técnicas, entre as quais, pelas temáticas, acredita-se tenha se destacado o grupo focal ou conversa grupal os quais possibilitam a coleta de dados a partir da conversação do grupo o que facilita a expressão mais livre do pensamento dos participantes sobre as questões abordadas, uns encorajando e estimulando aos outros, especialmente os mais tímidos.

**Tabela 2.** Distribuição em números absolutos e percentuais dos artigos segundo a abordagem, tipo de estudo e técnicas utilizadas para coleta de dados. Teresina/PI, 2020.

Variáveis	Agrupamento	Nº	%
Abordagem	QT	17	49
	QL	13	37
	QT-QL	05	14
<b>Subtotal</b>	-	<b>35</b>	<b>100</b>
Tipo de Estudo	Exploratório-descritivo	10	28
	Pesquisa participante	02	6
	Outros tipos de pesquisa	23	66
<b>Subtotal</b>	-	<b>35</b>	<b>100</b>
Técnicas utilizadas	Entrevista	06	17
	Questionário	07	20
	Observação	01	1
	Formulário	02	6
	Outras técnicas	19	54
<b>Subtotal</b>	-	<b>35</b>	<b>100</b>

Fonte: Abreu, L. R., Dias, S. R. Teresina, PI (2020).

O Quadro 1 seguinte, evidencia que os 35 artigos estão direcionados aos objetivos propostos nesta revisão, focando as práticas interdisciplinares voltadas à prevenção e controle da HAS e DM na atenção primária, como estratégias de implementação da assistência ao idoso, considerando que os indivíduos nesse ciclo vital apresentam necessidades diversificadas, sendo as atividades interdisciplinares e multiprofissionais as mais adequadas.

**Quadro 1.** Distribuição dos artigos segundo autor/ano e principais práticas interdisciplinares publicadas. Teresina/PI, 2020.

AUTOR / ANO	PRINCIPAIS PRÁTICAS
LIMA, S. A. <i>et al.</i> , 2020. SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i> , 2019. SANTOS, E. M. <i>et al.</i> , 2018.	Verificação da glicemia capilar
LIMA, S. A. <i>et al.</i> , 2020.	Verificação da circunferência da cintura
LIMA, S. A. <i>et al.</i> , 2020. SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i> , 2019.	Atividade física
LIMA, S. A. <i>et al.</i> , 2020. KING, D.E. <i>et al.</i> , 2010. SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i> , 2019. SANTOS, E. M. <i>et al.</i> , 2018. BASTOS, R. A. A. <i>et al.</i> , 2018.	Educação em saúde

<p><b>COQUEIRO, J. M. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>WEBB, E. M; RHEEDER, P. 2017.</b>  <b>PHILLIPS, L. S. <i>et al.</i>, 2015.</b>  <b>JIAO, F.F. <i>et al.</i>, 2014.</b>  <b>GAO, J. <i>et al.</i>, 2013.</b>  <b>FOKKENS, A. S. <i>et al.</i>, 2011.</b></p>	
<p><b>KING, D.E. <i>et al.</i>, 2010.</b>  <b>SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i>, 2019.</b>  <b>COQUEIRO, J. M. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>SMITH, J. R. <i>et al.</i>, 2014.</b></p>	Orientações para o autocuidado
<p><b>KING, D.E. <i>et al.</i>, 2010.</b>  <b>KING, D.E. <i>et al.</i>, 2010.</b></p>	Avaliação dos sinais vitais
<p><b>KING, D.E. <i>et al.</i>, 2010.</b>  <b>SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i>, 2019.</b>  <b>SANTOS, E. M. <i>et al.</i>, 2018.</b></p>	Educação nutricional
<p><b>KING, D.E. <i>et al.</i>, 2010.</b>  <b>SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i>, 2019.</b>  <b>WEBB, E. M; RHEEDER, P. 2017.</b>  <b>JIAO, F.F. <i>et al.</i>, 2014</b>  <b>GAO, J. <i>et al.</i>, 2013.</b></p>	Exame físico/clínico geral e dos pés
<p><b>LANGFORD, A. T. <i>et al.</i>, 2019.</b>  <b>BENEDICT, A. W. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>PENNA, G. C. <i>et al.</i>, 2016.</b>  <b>JIAO, F.F. <i>et al.</i>, 2014.</b></p>	Teleatendimento / Telemonitoramento
<p><b>GATWOOD, J. D. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>BENEDICT, A. W. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>SIMPSON, S. H <i>et al.</i>, 2015.</b>  <b>SMITH, J. R. <i>et al.</i>, 2014.</b>  <b>ERIC, J. P. <i>et al.</i>, 2013.</b>  <b>HEISLER, M. <i>et al.</i>, 2012.</b></p>	Acompanhamento farmacêutico
<p><b>SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i>, 2019.</b>  <b>PROVOST, S. <i>et al.</i>, 2017.</b></p>	Envolvimento familiar no cuidado Programa de risco cardiometabólico
<p><b>WEBB, E. M; RHEEDER, P. 2017.</b>  <b>CHWASTIAK, L. A. <i>et al.</i>, 2017.</b>  <b>EINSENSTAT, S. A. <i>et al.</i>, 2017.</b></p>	Triagem ativa Cuidados colaborativos
<p><b>JIAO, F. <i>et al.</i>, 2015.</b>  <b>FREUND, T. <i>et al.</i>, 2016.</b>  <b>PHILLIPS, L. S. <i>et al.</i>, 2015.</b></p>	Gestão e gerenciamento de cuidados
<p><b>RUSSEL, A. W. <i>et al.</i>, 2013.</b>  <b>DEPUE, J.D. <i>et al.</i>, 2013.</b></p>	Visitas domiciliares Inserção do ACS na equipe
<p><b>HOUWELING, S. T. <i>et al.</i>, 2011.</b></p>	Acompanhamento contínuo com o profissional de enfermagem
<p><b>HAMONET, J. <i>et al.</i>, 2010.</b></p>	Consulta multidisciplinar

**WEENINK, J.W. et al., 2011.**

Fonte: Abreu, L. R., Dias, S. R. Teresina, PI, (2020).

O Quadro 2 seguinte, mostra os 33 principais tipos de benefícios produzidos pelo desenvolvimento das atividades interdisciplinares listadas acima e agrupados, nesta apresentação, por semelhança do sentido, destacando-se: a redução e controle do nível glicêmico (Hb1Ac) referida em 18 artigos, seguido do controle da pressão arterial (PA) citada por 10 artigos, a adesão ao tratamento medicamentoso mencionada em 07 artigos, o controle dos níveis de lipoproteína de baixa densidade (LDL) e controle da dislipidemia referido em 06 artigos, assim como a melhoria do conhecimento sobre o autocuidado, a redução do risco cardiovascular evidenciada em 05 artigos, a prevenção e/ou redução de complicações citada por 04 autores, seguido da melhora da qualidade de vida referenciada por 03 artigos.

**Quadro 2.** Distribuição dos artigos segundo autor/ano e o agrupamento dos principais benefícios das práticas interdisciplinares. Teresina/PI, 2020.

<b>AUTOR / ANO</b>	<b>BENEFÍCIOS SEMELHANTES</b>
LIMA, S. A. <i>et al.</i> , 2020. GATWOOD, J. D. <i>et al.</i> , 2018. BASTOS, R. A. A. <i>et al.</i> , 2018. COQUEIRO, J. M. <i>et al.</i> , 2018. BENEDICT, A. W. <i>et al.</i> , 2018. FURLER, J. S. <i>et al.</i> , 2014 WEENINK, J.W. <i>et al.</i> , 2011.	Adesão ao tratamento medicamentoso          <b>(07 artigos)</b>
LIMA, S. A. <i>et al.</i> , 2020. SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i> , 2019. POLLS, A. D. <i>et al.</i> , 2017.	Promoção da saúde e do bem-estar          <b>(03 artigos)</b>
LIMA, S. A. <i>et al.</i> , 2020.	Controle da frequência cardíaca (FC)          <b>(1 artigo)</b>
LIMA, S. A. <i>et al.</i> , 2020. LANGFORD, A. T. <i>et al.</i> , 2019. GATWOOD, J. D. <i>et al.</i> , 2018. KING, D.E. <i>et al.</i> , 2010. BENEDICT, A. W. <i>et al.</i> , 2018. PROVOST, S. <i>et al.</i> , 2017. CHWASTIAK, L. A. <i>et al.</i> , 2017. EINSENSTAT, S. A. <i>et al.</i> , 2017. PENNA, G. C. <i>et al.</i> , 2016. JIAO, F. <i>et al.</i> , 2015. PHILLIPS, L. S. <i>et al.</i> , 2015.	Redução e controle do nível glicêmico (Hb1Ac)

<p><b>SIMPSON, S. H <i>et al.</i>, 2015.</b>  <b>GRACE, S. M. <i>et al.</i>, 2014</b>  <b>JIAO, F.F. <i>et al.</i>, 2014</b>  <b>RUSSEL, A. W. <i>et al.</i>, 2013.</b>  <b>THOM, D.H. <i>et al.</i>, 2013.</b>  <b>HOUWELING, S. T. <i>et al.</i>, 2011.</b>  <b>FOKKENS, A. S. <i>et al.</i>, 2011.</b></p>	<p><b>(18 artigos)</b></p>
<p><b>LIMA, S. A. <i>et al.</i>, 2020.</b>  <b>WEBB, E. M; RHEEDER, P. 2017.</b>  <b>PENNA, G. C. <i>et al.</i>, 2016.</b>  <b>JIAO, F. <i>et al.</i>, 2015.</b></p>	<p>Prevenção e/ou redução de complicações</p> <p><b>(04 artigos)</b></p>
<p><b>KING, D.E. <i>et al.</i>, 2010.</b>  <b>SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i>, 2019.</b>  <b>SANTOS, E. M. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>COQUEIRO, J. M. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>SMITH, J. R. <i>et al.</i>, 2014</b></p>	<p>Melhorias no conhecimento sobre o autocuidado</p> <p><b>(06 artigos)</b></p>
<p><b>LANGFORD, A. T. <i>et al.</i>, 2019.</b></p>	<p>Redução de barreiras logísticas para a adesão ao tratamento</p> <p><b>(01 artigo)</b></p>
<p><b>GATWOOD, J. D. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>BENEDICT, A. W. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>GRACE, S. M. <i>et al.</i>, 2014</b>  <b>HEISLER, M. <i>et al.</i>, 2012.</b>  <b>HOUWELING, S. T. <i>et al.</i>, 2011.</b>  <b>FOKKENS, A. S. <i>et al.</i>, 2011.</b></p>	<p>Redução e controle dos níveis de lipoproteína de baixa densidade (LDL) (controle da dislipidemia)</p> <p><b>(06 artigos)</b></p>
<p><b>GATWOOD, J. D. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>BENEDICT, A. W. <i>et al.</i>, 2018.</b>  <b>HEISLER, M. <i>et al.</i>, 2012.</b>  <b>PROVOST, S. <i>et al.</i>, 2017.</b>  <b>CHWASTIAK, L. A. <i>et al.</i>, 2017.</b>  <b>JIAO, F. <i>et al.</i>, 2015.</b>  <b>SIMPSON, S. H <i>et al.</i>, 2015.</b>  <b>GRACE, S. M. <i>et al.</i>, 2014</b>  <b>HOUWELING, S. T. <i>et al.</i>, 2011.</b>  <b>FOKKENS, A. S. <i>et al.</i>, 2011.</b></p>	<p>Controle da pressão arterial (PA)</p> <p><b>(10 artigos)</b></p>
<p><b>GATWOOD, J. D. <i>et al.</i>, 2018.</b></p>	<p>Controle do índice de massa corporal (IMC)</p> <p><b>(01 artigo)</b></p>
<p><b>SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i>, 2019.</b>  <b>FREUND, T. <i>et al.</i>, 2016.</b>  <b>PENNA, G. C. <i>et al.</i>, 2016</b></p>	<p>Melhoria da qualidade de vida</p> <p><b>(03 artigos)</b></p>
<p><b>SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i>, 2019.</b>  <b>PROVOST, S. <i>et al.</i>, 2017.</b></p>	<p>Mudanças nos hábitos/estilo de vida</p> <p><b>(02 artigos)</b></p>
<p><b>SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i>, 2019.</b></p>	<p>Alcance das metas de tratamento</p>

	<b>(01 artigo)</b>
SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i> , 2019. GAO, J. <i>et al.</i> , 2013.	Desenvolvimento do cuidado domiciliar / Suporte Social <b>(02 artigos)</b>
SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i> , 2019. Continuação...	Diminuição do risco do desenvolvimento de lesões <b>(01 artigo)</b>
SANTOS, E. M. <i>et al.</i> , 2018.	Melhora do controle metabólico <b>(01 artigo)</b>
SANTOS, E. M. <i>et al.</i> , 2018. DEPUE, J.D. <i>et al.</i> , 2013.	Estimulação do autogerenciamento em saúde <b>(02 artigos)</b>
BASTOS, R. A. A. <i>et al.</i> , 2018. COQUEIRO, J. M. <i>et al.</i> , 2018. SANTOS, E. M. <i>et al.</i> , 2018. SANTOS, M. K. S. <i>et al.</i> , 2019.	Mudanças na alimentação <b>(04 artigos)</b>
COQUEIRO, J. M. <i>et al.</i> , 2018.	Prática de atividade física <b>(01 artigo)</b>
COQUEIRO, J. M. <i>et al.</i> , 2018.	Melhora da sexualidade <b>(01 artigo)</b>
BENEDICT, A. W. <i>et al.</i> , 2018.	Educação do paciente com relação às mudanças no estilo de vida <b>(01 artigo)</b>
KATZ, I. J. <i>et al.</i> , 2018.	Não demora ou espera por uma consulta para o paciente. <b>(01 artigo)</b>
KATZ, I. J. <i>et al.</i> , 2018.	Facilitação da continuidade da assistência <b>(01 artigo)</b>
KATZ, I. J. <i>et al.</i> , 2018.	Melhor relação custo-efetiva <b>(01 artigo)</b>
SOLEY-BORI, M. <i>et al.</i> , 2018.	Facilitação dos processos de tratamento do diabetes <b>(01 artigo)</b>
POLS, A. D. <i>et al.</i> , 2017.	Melhora dos sintomas depressivos, autorreflexão e mais conhecimentos sobre sua saúde/estado mental <b>(01 artigo)</b>
HAMONET, J. <i>et al.</i> , 2010.	Melhora da coordenação de cuidados entre a equipe interdisciplinar <b>(01 artigo)</b>
PENNA, G. C. <i>et al.</i> , 2016	Melhoria no conhecimento sobre sua condição clínica <b>(01 artigo)</b>

<b>PENNA, G. C. et al., 2016.</b>	Reajustes precoces das doses de insulina <b>(01 artigo)</b>
<b>JIAO, F. et al., 2015.</b> <b>SIMPSON, S. H et al., 2015</b> <b>JIAO, F.F. et al., 2014</b> <b>RUSSEL, A. W. et al., 2013.</b> <b>ERIC, J. P. et al., 2013</b>	Redução do risco de eventos cardiovasculares  <b>(05 artigos)</b>
<b>PHILLIPS, L. S. et al., 2015.</b>	Redução da necessidade de encaminhamentos a especialistas <b>(01 artigo)</b>
<b>GRACE, S. M. et al., 2014.</b>	Controle de doenças crônicas <b>(01 artigo)</b>
<b>THOM, D.H. et al., 2013.</b>	Menos visitas ao departamento de emergência <b>(01 artigo)</b>

Fonte: Abreu, L. R., Dias, S. R. Teresina, PI, (2020).

Os resultados relacionados aos benefícios alvo da assistência interdisciplinar evidenciam o Diabetes *Mellitus* e a HAS como agravos que mais têm motivado pesquisadores a produzirem novos conhecimentos, acredita-se pelo fato de serem estas duas doenças as que muito dependem de mudanças no estilo de vida, somadas àquelas inerentes a adesão a tratamentos farmacológicos que, via de regra, se constituem em dificuldades para o controle dessas doenças.

#### 4. Discussão

De acordo com Santos et al. (2018/2019), a verificação da glicemia como uma atividade interdisciplinar auxilia na melhoria do conhecimento sobre o autocuidado, na redução do risco de desenvolvimento de lesões, na melhora do controle metabólico e em mudanças na alimentação assim como o envolvimento familiar no cuidado. Lima et al. (2020) ressalta que essa prática promove a redução do controle do nível glicêmico e consequentemente a prevenção e/ou redução de complicações, promovendo a saúde e o bem-estar dos pacientes. Ainda Lima et al. (2020) destaca a verificação da circunferência da cintura assim como a prática de exercícios físicos, como outra atividade que auxilia na redução e controle do nível de hemoglobina glicada (Hb1Ac).

Em consonância, a educação em saúde, segundo Bastos et al. (2018) promove uma melhor adesão à terapia medicamentosa, à dieta e à atividade física, já King et al. (2010)



afirma que a prática de educação em saúde auxilia no conhecimento sobre o autocuidado em relação ao diabetes mellitus. Phillips et al. (2015) acrescenta que essa prática além de levar à melhora do controle glicêmico contribui para a diminuição da Hb1Ac, com pouca hipoglicemia e conseqüentemente reduz a necessidade de encaminhamentos a especialistas. Em contrapartida Gao et al. (2013) salienta que a inserção de provedores e educadores em saúde melhoram a capacidade dos pacientes de desenvolverem habilidades comportamentais e estratégias que aprimorem o conhecimento para o autocuidado.

Coqueiro et al. (2018) aborda em sua pesquisa que as práticas de orientações para o autocuidado promovem a melhora da higiene, cortes de unhas, inspeção dos pés, uso de calçados fechados, prática de atividades físicas, mudanças na alimentação, bem como a correta adesão do tratamento medicamentoso, uma melhora da sexualidade e o melhor conhecimento do seu corpo.

A educação nutricional é uma prática que teve eficácia na redução do consumo de doces, promovendo um melhor equilíbrio do controle metabólico (Santos, et al., 2018). Segundo Provost et al. (2017), a instalação de um programa de risco cardiometabólico evidenciou resultados de saúde positivos para os pacientes, particularmente em termos de modificação do estilo de vida e cumprimento das metas de Hb1Ac e pressão arterial (PA), portanto melhora o controle glicêmico e os níveis pressóricos, além de melhorar a coordenação de cuidados entre a equipe interdisciplinar, também auxilia na percepção dos pacientes sobre o impacto de sua doença na qualidade de vida e com isso integra com sucesso os serviços na gestão de atenção crônica.

King et al. (2010) destaca que a prática do exame físico/clínico geral e dos pés evidencia uma diminuição do risco do desenvolvimento de lesões e problemas na pele e suas complicações. No entanto, Jiao et al. (2014) ressalta que a prática do exame físico é importante para a vigilância do risco microvascular e macrovascular. Web & Rheeder (2017) observou que a triagem ativa quando realizada por uma equipe dedicada teve melhores resultados no controle glicêmico e lipídico, bem como em complicações diabéticas.

O uso da tecnologia básica de telefone celular, incluindo mensagens de texto e chamadas telefônicas auxilia na melhora do controle glicêmico dos pacientes em comparação aos pacientes em tratamento usual. A tecnologia básica de telefone celular pode ser usada para ajustar a insulina dos pacientes remotamente e reduzir as barreiras logísticas para o tratamento do diabetes (Langford, et al., 2019). Benedict et al. (2018) acrescenta que o teleatendimento ocasiona também uma melhora no controle da hipertensão e da dislipidemia, na adesão à medicação, auxilia na recarga de prescrição, vacinações, exames de saúde em atraso e reforça

a educação do paciente em relação às modificações no estilo de vida relacionadas ao diabetes, hipertensão e dislipidemia.

Ainda, conforme Penna et al. (2016), a utilização da telemetria permitiu uma avaliação mais precisa do controle glicêmico a curto prazo possibilitando ao médico a correção mais precoce da conduta terapêutica, evitando descompensações agudas. Notou-se também uma redução das complicações agudas e crônicas, além da melhoria da qualidade de vida e uma possível diminuição da mortalidade, menor número de internações, incapacitações, mortes e gastos assistenciais.

A implantação do farmacêutico nos serviços de saúde trouxe melhorias significativas na glicemia, controle da PA e outras medidas fisiológicas nas pessoas com diabetes como o índice de massa corporal (IMC), levou à redução do LDL, ao aumento das taxas de adesão ao tratamento medicamentoso e quando mantido ao longo do tempo, estas práticas reduzem o risco de eventos cardiovasculares como mortalidade por acidente vascular cerebral e por doença cardíaca coronariana (Simpson, et al., 2015; Eric, et al., 2013); Gatwood, et al., 2018; Heisler, et al., 2012).

As práticas interventivas e o gerenciamento de cuidados de acordo Freund et al. (2016) ocasiona uma melhora na qualidade de vida e na saúde geral a custos razoáveis em pacientes multimórbidos de alto risco. Russel et al. (2013) afirma que a realização de visitas domiciliares, quando realizada pela equipe multiprofissional tem uma maior eficácia no controle do DM. Depue et al. (2013) afirma que o autogerenciamento da equipe de enfermeira-ACS melhora o controle do diabetes, permitindo um contato adicional com o sistema de saúde e ajudando os pacientes a aproveitar ao máximo as visitas dos profissionais de saúde. Houweling et al. (2011) salienta que o acompanhamento contínuo com o profissional de enfermagem, quando o mesmo segue protocolos de orientação específicos, alcança resultados positivos na regulação da pressão arterial, glicose e perfil lipídico.

Ramonet et al. (2010), ressalta ainda a importância do cuidado multidisciplinar voltado à prevenção primária para prevenção e controle do pé diabético. Dessa forma a prevenção primária se torna bastante útil para evitar o número maior de hospitalizações e reduzir o risco de complicações. Com isso constatou-se a eficácia da gestão multidisciplinar no tratamento curativo e preventivo do pé diabético em longo prazo, sendo fundamental desenvolver a prevenção primária, um tratamento curativo ideal e um acompanhamento atento de pacientes diabéticos.

Notou-se que as equipes de atendimento ao paciente podem ser um meio eficiente de fornecer cuidados sistemáticos e seguros. Os pesquisadores afirmam que o atendimento interdisciplinar centrado no paciente melhora a concordância entre as diretrizes clínicas e tem efeitos positivos na satisfação do trabalho e no desenvolvimento de habilidades para os profissionais, trazendo satisfação para os pacientes e ensinando habilidades de autocuidado (Rumball Smith et al., 2014; Weenink et al., 2011).

## **5. Considerações Finais**

Os artigos analisados nesta revisão mostraram de forma clara e evidente as principais práticas realizadas pela equipe interdisciplinar na atenção primária voltadas à prevenção e controle da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus. Notou-se que o cuidado quando realizado de forma multiprofissional e interdisciplinar produz diversos benefícios para o manejo das doenças crônicas não transmissíveis em questão, alcançando dessa forma, os objetivos deste estudo e mostrando os principais benefícios do desenvolvimento dessas práticas na atenção primária, especialmente as de cunho educativo que contribuem de modo significativo para a mudança no comportamento, no estilo de vida e influenciando o autocuidado, buscando prevenir futuras complicações e promover a saúde do paciente hipertenso e/ou diabético.

No entanto, há escassez de estudos que retratem a atuação de cada profissional da equipe interdisciplinar, voltada para o manejo dessas doenças. Isso dificulta a definição da atuação desses profissionais. Por outro lado, a relevância desta revisão, em face dos resultados apresentados, levará de forma sintética, aos interessados, o conhecimento das atividades desenvolvidas na atenção primária e seus principais benefícios, oportunizando a continuidade do cuidado por meio do aprendizado de novas práticas e o fornecimento de uma assistência integral e eficaz.

Diante disso, com os resultados obtidos pretende-se incentivar os profissionais da saúde da atenção básica aderir à utilização dessas práticas e a partir desse conhecimento impulsionar a comunidade científica na pesquisa por novos estudos que relatem a atuação de cada profissional da equipe no controle das doenças referidas, visando que o trabalho multiprofissional seja o foco para garantir a assistência e diminuição de agravos à saúde da população.

## Referências

- Alves, A. B. R., et al (2018). Caracterização de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na Atenção Básica de Saúde. *Revista Nursing*. (21a ed.), 242, 2254-2259. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-91117>.
- Benedict, A. W., Spence, M. M., Sie, J. L., Chin, H. A., Ngo, Chi. D., Salmingo, J. F., Vidaurreta, A. T., & Rashid, N. (2018). Evaluation of a Pharmacist-Managed Diabetes Program in a Primary Care Setting Within an Integrated Health Care System. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*. 24. (2 ed.), 114-122. DOI: 10.18553 / jmc.2019.25.8.927.
- Brasil. (2013). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus, Brasília, 160 p. Recuperado de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/esrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/esrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf).
- Cancela e Penna, G., Dias Gontijo, E., Gomes Mendes, H., Fátima dos Santos, A., Rodrigues, A. C., Jardim do Nascimento, M. C., Saldanha de Herculano, B., Eliazar, G., & Bergmann, K. (2016). Projeto-piloto de telemonitoramento glicêmico de pacientes com diabetes melito tipo 2 na Atenção Primária em Belo Horizonte-MG. *Revista Médica de Minas Gerais*. 26, 1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20160075>.
- Chwastiak, L. A., Jackson, S. L., Russo, J., DeKeyser, P., Kiefer, M., Belyeu, B., Mertens, K., Chew, L., & Lin, E. A collaborative care team to integrate behavioral health care and treatment of poorly-controlled type 2 diabetes in an urban safety net primary care clinic. (2017, February). *General Hospital Psychiatry*. 44. 10-15. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2016.10.005>.
- Costa, M. S., Leite, E. D. S., Torquato, J. A., Costa, I. P., Sarmiento, A. M. M. F., & Moreira, M. A. S. P. (2017). Práticas interdisciplinares na promoção da saúde da pessoa idosa. *Rio de Janeiro*, 23, (6), 773-778. DOI 10.12957/reuerj.2015.21628.

Depue, J. D., Dunsiger, S., Seiden, A. D., Blume, J., Rosen, R. K., Goldstein, M. G., Mcgarvey, S. T. (2013). Nurse–community health worker team improves diabetes care in american samoa. (7a ed.), 36, 1947-1953. <https://doi.org/10.2337/dc12-1969>.

Eisenstat, S. A., Chang, Y., Porneala, B. C., Geagan, E., Wilkins, G., Chase, B., O'Keefe, S. M., Delahanty, L. M., Atlas, S. J., Zai, A. H., Finn, D., Weil, E., & Wexler, D. J. (2017, May). Development and Implementation of a Collaborative Team Care Model for Effective Insulin Use in an Academic Medical Center Primary Care Network. *American Journal of Medical Quality*. (4 ed.), 32, 397-405. DOI: 10.1177 / 1062860616651715.

Fokkens, A. S., Wiegersma, A., Beltman, F. W., & Reijneveld, S. A. (2010). Structured primary care for type 2 diabetes has positive effects on clinical outcomes. (7a ed.), 17, 1083-1088. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01466.x>.

Freund, T., Peters-Klimm, F., Boyd, C. M., Mahler, C., Gensichen, J., Erler, A., Beyer, M., Gondan, M., Rochon, J., Gerlach, F. M., & Szecsenyi, J. (2016). Medical Assistant-Based Care Management for High-Risk Patients in Small Primary Care Practices: A Cluster Randomized Clinical Trial. *Original Researchv*. (5a ed.), 164, 323-330. DOI: <https://doi.org/10.7326/M14-2403>.

Furler, J. S., Young, D., Best, J., Patterson, E., Neal, D. O., Liew, D., Speight, J., Segal, L., May, C., Nankervis, M. J., Truscott, H. E., Ginnivan, L., & Blackberry, I. D. (2014). Can primary care team-based transition to insulin improve outcomes in adults with type 2 diabetes: the stepping up to insulin cluster randomized controlled trial protocol. (20 ed.), 9, 2-8. Recuperado de <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-9-20>.

Gao, J., Wang, J., Zhu, Y., & Yu, J. (2013). Validation of an information–motivation–behavioral skills model of self-care among chinese adults with type 2 diabetes. (100 ed.), 13, 2-6. Recuperado de <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-100>.

Gatwood, J. D., Chisholm-Burns, M., Davis, R., Thomas, F., Potukuchi, P., Hung, A., M. McFarland, S., & Kovesdy, C. P. (2018). Impact of pharmacy services on initial clinical outcomes and medication adherence among veterans with uncontrolled diabetes. *BMC Health Services Research*. V. 18, ed. 855. pg. 1-9. DOI: 10.1186 / s12913-018-3665-x.

Hamonet, J., Kesller, C. V., Daviet, J. C., Denes, E., Hoang, N. G., Salle, J. Y., & Munoz, M. Evaluation of a multidisciplinary consultation of diabetic foot. (5a ed.), 53, 306-318. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2010.04.001>.

Heisler, M., Hofer, T. P., Schimittiel, J. A., Selby, J. V., Klamerus, M. L., Bosworth, H. B., Bermann, M., & Kerr, E. A. Improving blood pressure control through a clinical pharmacist outreach program in patients with diabetes mellitus in 2 high-performing health systems. (23a ed.), 2, 125, 2863-2872. Doi: <https://doi.org/10.1161/circulationaha.111.089169>.

Houweling, S. T., Kleefstra, N., Hateren, K. J. V., Groenier, K. H., Meyboomde, J., & Bilo, H. J. G. (2010). Can diabetes management be safely transferred to practice nurses in a primary care setting? A randomised controlled trial. (9a ed), 20, 1264-1272. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03562.x>.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios. (2017). Recuperado de [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101566\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101566_informativo.pdf).

Jiao, F., Fung, Cheung Colman Siu., Fai Wan, Y., Morag McGhee, S., King Ho Wong, C., Dai, D., Kwok, R., & Lo Kuen Lam, C. (2015). Long-term effects of the multidisciplinary risk assessment and management program for patients with diabetes mellitus (RAMP-DM): a population-based cohort study. (105a ed.), 14, 1-11. DOI: 10.1186 / s12933-015-0267-3.

Jiao, F. F., Fung, C. S. C., Wong, C. K. H., Wan, Y. F., Dai, D., Kwok, R., & Lam, C. L. K. Effects of the multidisciplinary risk assessment and management program for patients with diabetes mellitus (ramp-dm) on biomedical outcomes, observed cardiovascular events and cardiovascular risks in primary care: a longitudinal comparative study. *Cardiovascular Diabetology*. (127a ed.) 13, 2-10. Recuperado de <https://cardiab.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12933-014-0127-6>.

Katz, I. J., Pirabhar, S., Williamson, P., Raghunath, V., Brennan, F., O'Sullivan, A., Youssef, G., Lane, C., Jacobson, G., Feldman, P., & Kelly, J. (2018). iConnect CKD - virtual medical consulting: A web-based chronic kidney disease, hypertension and diabetes integrated care program. *Nephrology*. (7a ed.), 23, 646-652. DOI: 10.1111 / nep.13070.

King, D. E., Petrone, A. B., Alcantara, F. M., Elavsky, M. M., Prestoza, M. O., Siebart, J., & Castello, G. (2019). Outcomes in an Interdisciplinary Diabetes Clinic in Rural Primary Care. *Southern Medical Journal*. (4a ed.), 111, 205-209. DOI: 10.14423 / SMJ.0000000000000960.

Langford, A. T., Wang, B., Orzeck-Byrnes, N. A., Aidasani, S. R., Hu, L., Applegate, M., Moloney, D. N., Sevick, M. A., Rogers, E. S., & Levi, N. K. (2019). Sociodemographic and clinical correlates of key outcomes from a mobile insulin titration intervention (MITI) for medically underserved patients. *Science Direct*. (3a ed.), 102, 520-527. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.09.016>.

Lima Santos, A., Silva Marcon, S., Ferraz, E., Ribeiro Back, I., Trindade, Lino, I. G., Batista, V. C., Misude Matsuda, L., & Fernandez Lourenço Haddad, M. C. (2020). Adesão ao tratamento de diabetes Mellitus e relação com a assistência na atenção primária. *Revista Mineira de Enfermagem – REME*. (1279a ed.), 24, 1-10. DOI: 10.5935/1415-2762.20200008.

Lp, J. E., Pharm, D., Bijal, M., Pharm, S., Yu, J., Chan, J., Lynda, T. N., & Bhatt, C. D. (2013). Enhancing diabetes care by adding a pharmacist to the primary care team. (10a ed.), 70, 877-886. Doi: <https://doi.org/10.2146/ajhp120238>.

Mendes Coqueiro, J., Emmerich Oliveira, A., & Martins de Figueiredo, T. A. (2018). Itinerários terapêuticos de sujeitos com diabetes mellitus: linhas fortes e fracas. *Revista de*

*Enfermagem UFPE*. (6a ed.), 12, 1554-1562. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a230686p1554-1562-2018>.

Minayo, M. C. D. S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. São Paulo, 5(7), 1-12. Recuperado de [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod\\_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf).

Mota Santos, E., Patriota Souza, P., Amaral Gonzaga Correio, I., & Barbosa Santos Correio, E. (2018). Autocuidado de usuários com diabetes mellitus: perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. V. 10. ed. 3. pg. 720-728. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i3.720-728.

ONU – Organização das Nações Unidas. Revisão de 2019 das Perspectivas Populacionais Mundiais (2019). Recuperado de <https://population.un.org/wpp/>.

Organização Mundial Da Saúde. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. OPAS Brasil, (2015). Recuperado de <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.

Phillips, L. S., Barb, D., Yong, C., Tomolo, A. M., Jackson, S. I., Olson, D. E., Rhee, M. K., Duva, I. M., He, Q., & Long, Q. (2015). Translating What Works: A New Approach to Improve Diabetes Management. *Journal of Diabetes Science and Technology*. (4a ed.), 9, 857-864. DOI: <https://doi.org/10.1177/1932296815576000>.

Pols, A. D., Schipper, K., Overkamp, D., Van Dijk, S. E., Bosmans, J. E., Van Marwijk, H. W. J., Adriaanse, M. C., & Van Tulder, M. W. (2017). Process evaluation of a stepped-care program to prevent depression in primary care: patients' and practice nurses' experience. *BMC Family Practice*. V. 10, ed. 1. pg. 1-14. DOI: 10.1186/s12875-017-0583-7.

Provost, S., Pineault, R., Grimard, D., Pérez, J., Fournier, M., Lévesque, Y., Desforges, J., Tousignant, P., & Borgès Da Silva, R. (2017). Implementation of an integrated primary care cardiometabolic risk prevention and management network in Montréal: does greater coordination of care with primary care physicians have an impact on health outcomes?.



*Health Promotion and Prevention of Chronic Diseases in Canada*. (4a ed.), 37. 105-113. DOI: 10.24095 / hpcdp.37.4.01.

Russell, A. W., Baxter, K. A., Askem, D. A., Tsai, J., Ware, R. S., & Jackson, C. L. (2013,). Model of care for the management of complex Type 2 diabetes managed in the community by primary care physicians with specialist support: an open controlled trial. (9a ed.), 30, 1112-1121. DOI: <https://doi.org/10.1111/dme.12251>.

Santos, T. B., Doronin, J. A. F. (2017). Experiência de extensionista com idosos do projeto ‘Viver Melhor’ no aprendizado discente. São Paulo, (53), 38-46. Recuperado de <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/676>.

Sherry Grace, M., Rich, J., Chin, W., & Rodriguez, H. P., (2014). Fidelity of implementation to a care team redesign and improved outcomes of diabetes care. 27, 60-66. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzu088>.

Silva Santos, M. K., Pereira Martins, K., Salustino dos Santos, M. C., Gonçalves de Souza Lins, W., Souza Cabral Freitas, R., Ângelo Ferreira, F., Jacinto, S., & Ribeiro Correia de Lacerda, L. R. (2019). Orientações do enfermeiro aos idosos com diabetes mellitus: prevenindo lesões. (240074a ed.), 13. 1-6. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240074>.

Simpson, S. H., Lier, D. A., Majumdar, S. R., Tsuyuki, R. T., Lewanczuk, R. Z., Spooner, R., & Johnson, J. A. (2015). Cost-effectiveness analysis of adding pharmacists to primary care teams to reduce cardiovascular risk in patients with Type 2 diabetes: results from a randomized controlled trial. *Diabetic Medicine*. DOI: <https://doi.org/10.1111/dme.12692>.

Smith, J. R., Wodchis, W. P., Koné, A., Kenealy, T., Barnsley, J., & Asthon, T. (2014) . Under The Same Roof: Co-Location Of Practitioners Within Primary Care Is Associated With Specialized Chronic Care Management. (149a ed.), 15. Recuperado de <https://Bmcfampract.Biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-15-149>.

Soley-Bori, M., Benzer, J. K., & Burgess, J. F. (2018). Longitudinal Analysis of Quality of Diabetes Care and Relational Climate in Primary Care. *Health Services Research - Wiley Online Library*. (2a ed.), 53, 1042-1064. DOI: 10.1111 / 1475-6773.12675.

Sousa, L. D. S., Pessoa, M. S. D. A., Oliveira, R. P. D. P., Meneses, A. S. S. D., Costa, L. M. D., Alves, N. R., & Almeida, T. D. C. F. (2019). (555a ed.), 22, 3088-3094. Recuperado de <http://www.revistanursing.com.br/revistas/255/pg27.pdf>.

Thom, D. H., Ghorob, A., Hessler, D., Vore, D. D., & Bodenheimer, C. T. (2013). Impact of peer health coaching on glycemic control in low-income patients with diabetes: a randomized controlled trial. (2a ed.), 11, 133-144. DOI: <https://doi.org/10.1370/afm.1443>.

Webb, E. M., Rheeder, P. (2017). A cluster-randomized trial to estimate the effect of mobile screening and treatment feedback on HbA1c and diabetes-related complications in Tshwane primary health care clinics, South Africa. *Primary Care Diabetes - Journal – Elsevier*. 11, (16a ed.), 546-554. DOI: 10.1016 / j.pcd.2017.05.010.

Weenink, J. W., Lieshout, J. V., Jung, H. P., & Wensing, M. (2011). Patient Care Teams in treatment of diabetes and chronic heart failure in primary care: an observational networks study. (66a ed.), 6, 2-9. Recuperado de <https://implementationscience.biomedcen>.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Lívia Rodrigues Abreu – 35%

Sabrina Ribeiro Dias– 35%

Maria Enoia Dantas da Costa e Silva- 20%

Liana Dantas da Costa e Silva – 10%