

CONSULTA DE ENFERMAGEM NO DIABETES MELLITUS: SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Nursing consultation mellitus diabetes: satisfaction of users cared for in the family health strategy

Consulta de enfermería diabetes mellitus: satisfacción de usuarios atendidos en la estrategia de salud familiar

Kelvane Maria Macedo de Sousa¹; Danielle Alves Falcão²; Gerdane Celene Nunes Carvalho³; Juliana Bezerra Macedo⁴; Karine Rafaela de Moura^{5}; Katyane Leite Alves Pereira⁶*

Como citar este artigo:

Sousa KMM, Falcão DA, Carvalho GCN, *et al.* Consulta de enfermagem no diabetes mellitus: satisfação dos usuários atendidos na estratégia de saúde da família. Rev Fun Care Online.2021. jan./dez.; 13:1323-1328. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.10002>

ABSTRACT

Objective: To verify the satisfaction of users with type 2 Diabetes mellitus about the nursing consultation in the Family Health Strategy. **Method:** a descriptive study, developed in the Family Health Strategy of the urban area of a municipality in Piauí, with 27 users, through a semi-structured interview. **Results:** there was a predominance of females (19), aged between 42 and 80 years. The nursing consultation was considered satisfactory (13). Three categories emerged: Continuous and comprehensive care for users with Diabetes mellitus in the Family Health Strategy; Motivation to seek the Nursing Consultation and User Satisfaction in relation to the Nursing Consultation. **Conclusion:** assessing the satisfaction of users with diabetes in relation to nursing consultation is crucial for professionals to redesign their health actions and, therefore, direct them to the real needs of this public.

Descriptors: Diabetes mellitus, Nursing consultation, Patient satisfaction, Primary health care.

- ¹ Graduada em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí. Especialista em Obstetrícia pela Escola Superior da Amazônia, Belém-Pará-Brasil.
- ² Graduada em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Especialista em Saúde pública pela Faculdade do Médio Parnaíba, Picos-Piauí-Brasil.
- ³ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Qualidade de Vida em Saúde da Universidade Estadual do Piauí, Picos-Piauí-Brasil.
- ⁴ Mestre em Engenharia Biomédica. Universidade Brasil. Professora auxiliar da Universidade Estadual do Piauí, Picos-Piauí-Brasil.
- ⁵ Graduada em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí. Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade de Ciências e Tecnologia de Teresina, Teresina-Piauí-Brasil.
- ⁶ Doutoranda em Engenharia Biomédica. Universidade Brasil. Professora auxiliar da Universidade Estadual do Piauí, Picos-Piauí-Brasil.

RESUMO

Objetivo: Verificar a satisfação dos usuários com diabetes mellitus tipo 2 acerca da consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Método:** estudo descritivo, desenvolvido na Estratégia Saúde da Família da zona urbana de um município do Piauí, com 27 usuários, por meio de entrevista semiestruturada. **Resultados:** predominou-se o sexo feminino (19), idade entre 42 e 80 anos. A consulta de enfermagem foi tida como satisfatória (13). Emergiram-se três categorias: o cuidado continuado e integral ao usuário com Diabetes mellitus na Estratégia Saúde da Família; Motivação para procura da Consulta de Enfermagem e Satisfação dos usuários em relação à Consulta de Enfermagem. **Conclusão:** avaliar a satisfação do usuário com diabetes em relação à consulta de enfermagem torna-se crucial para o profissional replanejar suas ações em saúde e assim, direcioná-las para as reais necessidades desse público.

Descritores: Diabetes mellitus, Consulta de enfermagem, Satisfação do paciente, Atenção primária à saúde.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la satisfacción de los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 sobre la consulta de enfermería en la Estrategia de salud familiar. **Método:** estudio descriptivo, desarrollado en la Estrategia de Salud Familiar del área urbana de un municipio de Piauí, con 27 usuarios, a través de una entrevista semiestructurada. **Resultados:** predominó el sexo femenino (19), con edades comprendidas entre 42 y 80 años. La consulta de enfermería se consideró satisfactoria (13). Surgieron tres categorías: atención continua e integral para usuarios con diabetes mellitus en la estrategia de salud familiar; Motivación para buscar la Consulta de Enfermería y la Satisfacción del Usuario en relación con la Consulta de Enfermería. **Conclusión:** evaluar la satisfacción de los usuarios con diabetes en relación con la consulta de enfermería es crucial para que los profesionales rediseñen sus acciones de salud y, por lo tanto, los dirijan a las necesidades reales de este público.

Descriptor: Diabetes mellitus, Consulta de enfermería, Satisfacción del paciente, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica de alta incidência, classificada em tipo 1 e tipo 2, sendo o último o mais predominante o que corresponde em média a mais de 90% dos casos de diabetes.¹ Estima-se que no ano de 2030, serão 300 milhões de pessoas acometidas pela doença no mundo.¹

Tal patologia é considerada prioridade nos níveis de atenção à saúde e se destaca no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse território a assistência ao usuário é realizada por meio das Estratégias de Saúde da Família (ESF) com equipe multiprofissional que desenvolve ações de promoção e proteção à saúde e prevenção de agravos.²

Dentro da ESF, destaca-se o enfermeiro, profissional que exerce papel essencial na assistência ao paciente com DM durante a realização da Consulta de Enfermagem (CE), atividade privativa da sua atuação.³ A CE visa coletar informações através da anamnese história clínica do paciente, bem como analisar, planejar, implementar ações e avaliar os resultados oriundos da assistência ofertada.⁴

Nesse sentido, um dos aspectos importantes da CE diz respeito à satisfação do usuário, seu conceito possui amplo sentido e pode ser definida como avaliações positivas e individuais dos serviços de saúde e sua avaliação se estende a suas distintas dimensões.⁵⁻⁶

Nesse cenário, estudo realizado no âmbito da APS concluiu que apesar da insatisfação com a dificuldade no agendamento de consultas e acolhimento de demanda espontânea, todavia, houve satisfação com os profissionais de saúde, inclusive com o enfermeiro.⁶ Desse modo, a CE é percebida pelos usuários com DM como fator colaborador para o controle da doença.⁶

Nesse contexto, visto que o usuário é a mola propulsora das ações do serviço de saúde e sua percepção pode influenciar positiva ou negativamente na adesão terapêutica,⁶ evidencia-se a necessidade de pesquisas que contemplem a satisfação do usuário com a CE.

O resultado obtido pode tornar-se um instrumento de diálogo entre o cliente e a ESF, assim, colaborando para o replanejamento da assistência de enfermagem face às necessidades do usuário com DM. Desse modo, o estudo objetivou verificar a satisfação dos usuários com diabetes mellitus tipo 2 acerca da consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva, transversal, com abordagem qualitativa, realizada com 27 pessoas com diagnóstico de DM tipo 2, cadastrados e acompanhados em uma ESF da zona urbana do município de Picos, Piauí, Brasil.

A escolha da ESF foi definida por conveniência. Para a delimitação da amostra o critério utilizado baseou-se na saturação da fala dos sujeitos, quando já não há nenhum dado novo acrescentado na fala dos participantes.⁷

Utilizou-se como critérios de inclusão, ser cadastrado e acompanhado pela ESF, possuir diagnóstico da patologia há mais de um ano, pois, acredita-se que acima desse período de tempo de diagnóstico, é o suficiente para se estabelecer o contato com a equipe de saúde. Como critérios de exclusão, idade inferior a 18 anos.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro a novembro de 2017, em sala reservada na unidade de saúde, os sujeitos foram abordados enquanto aguardavam pela CE. Na ocasião, foram esclarecidos os objetivos da pesquisa, benefícios e possíveis riscos mínimos, seguido da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

As entrevistas foram gravadas e ocorreram de forma individual guiada por um roteiro semiestruturado que englobou variáveis demográficas, clínicas e relacionada à satisfação do usuário com a CE.

A análise dos dados seguiu a proposta de Minayo⁷, que divide o tema a ser discutido em categorias conforme a repetição de ideias acerca de determinado contexto. O conteúdo da fala foi organizado por etapas, por meio da

transcrição fiel dos dados, leitura sistemática buscando a comunicação entre as partes das falas, e interpretação dos dados. Para preservação da identidade dos sujeitos, estes foram identificados com código alfanumérico (letra “K” seguida de número).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí, sendo aprovado no dia 05 de outubro de 2017, sob o CAAE nº 77783317.4.0000.5209, com o parecer nº 2.314.971, seguindo aos preceitos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de participantes, 19 eram do sexo feminino, idades variando entre 42 e 80 anos. Quando indagados sobre a presença de outras morbidades prevaleceu a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), (22). A partir da análise dos depoimentos, foi possível elencar três categorias, a saber: Cuidado continuado e integral ao usuário com DM na ESF; Motivação para procura da CE e Satisfação dos usuários em relação à CE.

O cuidado continuado e integral ao usuário com DM na ESF

No que tange a assistência dos usuários com diabetes, o conteúdo das falas possibilitou identificar orientações e cuidados dispensados pela enfermeira durante as consultas para o controle da doença, com destaque para alimentação adequada e prática de exercícios físicos.

Os depoimentos evidenciaram ainda que as orientações realizadas pela profissional de saúde eram compreendidas, no entanto, alguns usuários persistiam em realizar hábitos inadequados, como demonstram as falas a seguir:

Isso, ela [a enfermeira] orienta sim, a comer e não exagerar, num comer coisas que pode me ofender né, sempre me explica direitinho o que é que eu posso comer, eu é que sou teimosa. (K4)

[...] ela [enfermeira] também mede minha pressão, a diabete. (K10)

Ah, ela [enfermeira] fala pra eu fazer física [exercícios físicos], num comer comida oleosa, essas coisa sabe?! (K23)

Quando indagados se apresentavam alguma complicação advinda do DM, as mais citadas foram a retinopatia, seguido de problema nos pés ou pé diabético e problemas renais. Alguns apresentando mais de uma complicação, fato que se torna preocupante ao passo em que alguns usuários pareciam não entender a gravidade do problema.

Eu dei problema no rim, tô fazendo uns exames, hoje mesmo vou pedir. (K2)

[...] a vista piorou foi muito depois dessa diabete e também minha perna...tem dia que ela dói demais. (K7)

Tenho [complicação do DM] ó qui [apontando para o pé], nasceu essa ferida do nada, fora que tem dia que não tem lugar pra botar as perna [dor] [...]. (K13)

Ahh! Minha vista não é mais a mesma. (K20)

Motivação para procura da CE

Diante da frequência com que os sujeitos procuram a CE, é possível perceber os diferentes limites de tempo para a busca do acompanhamento de sua patologia, alguns destes procuram tal serviço com mais frequência, enquanto outros têm menor assiduidade ao ano. Como revelam os discursos a seguir:

Vixe! Umas duas ou três [Consulta de Enfermagem por ano]. (K4)

*Eu passo por ano, de vinte a vinte e cinco vezes. (K13)
Às vezes todos os meses e tem vezes que passo duas vezes no mês. (K16)*

Esse ano aqui, é a primeira [Consulta de Enfermagem]. (K18)

Quando foram arguidos sobre os motivos de procurarem a CE, ficou evidente que a procura pela CE ocorria também pela ampla oferta dos serviços de saúde, aferir pressão arterial, glicemia capilar, medidas antropométricas, exame citopatológico para as mulheres, demonstradas em falas como:

É pra ela [a enfermeira] ver como é que eu tô! ispiar o diabete como tá, se tá alta, se tá baixa. (K7)

Por a consulta? Só por causa do diabetes mesmo, e de três em três meses eu peço enzimas pra saber como é que a diabetes tá. (K12)

Pra controlar a pressão, o diabetes, ver o peso também. (K16)

É como eu tô te falando da questão de prevenção, essa parte de mulher de ginecologista, do diabetes pra pegar a medicação, procuro sim por a medicação, peso, o controle do peso, tá entendendo. (K20)

Em contrapartida, apesar da oferta de serviços na APS incluir a promoção da saúde por meio de atividades educativas realizadas pela enfermeira e demais profissionais que compõe a equipe multiprofissional, percebe-se que a procura à CE está condicionada a situações patológicas,

como mostram as falas abaixo:

Quando estou com muita fraqueza, esmorecida. (K1)

Quando eu tô com a pressão muito alta, aí eu venho aqui [na ESF], hoje eu vim porque a agente de saúde falou pra mim vim. (K11)

Porque quando eu sinto que a diabetes tá alterada, aí eu procuro ela [a enfermeira]. (K23)

Quando eu adoço. (K27)

Satisfação dos usuários em relação à CE

A satisfação com a CE é instigada a partir do entendimento de qualidade, de aspectos pessoais dos usuários e dos princípios estruturais dos profissionais.⁸ Desse modo, os sujeitos afirmaram estar satisfeitos com a CE, como descritos nos depoimentos:

Tô satisfeita, toda vez que eu venho, ela [a enfermeira] atende bem mesmo, ela num fala mal, ela atende bom mesmo. (K2)

Tô sim [satisfeita], ela [a enfermeira] orienta direitinho (K4)

Estou sim! [satisfeita] Ela [a enfermeira] faz a parte dela. (K13)

Sim [satisfeita], ela [a enfermeira] é bem boazinha. (K25)

No entanto, apesar de a maioria dos sujeitos se mostrarem satisfeitos com a CE, surgiram no contexto contradições inerentes à falta de medicamentos essenciais ao tratamento do DM, no entanto, os sujeitos não atribuíram esta falha à enfermeira ou a CE, circunstância esta desvelada conscientemente nos relatos como de ordem política:

[...] o queria que mudasse era se o governo desse os medicamentos que a gente pudesse tomar né, porque tomava e foi mudado meus medicamentos tudinho do posto. (K5)

[...] era bom se quando a gente fosse ter um bom atendimento [Consulta de Enfermagem], ter também um remédio, por que a enfermeira é boa, porque se não tiver os medicamentos, o que ela pode fazer. (K11)

Quando os sujeitos foram indagados sobre suas percepções em relação à CE, a maioria referiu como uma oportunidade para verificar seus níveis pressóricos e adquirir medicamentos, e que a verificação das queixas e

da adesão ao tratamento medicamentoso era o médico que realizava.

Ainda, foi possível inferir de acordo com os relatos que a compreensão dos usuários com DM em relação à atribuição da enfermeira durante a CE é errônea e limitada. Outro aspecto percebido foi a fragmentação do cuidado e o déficit de comunicação interprofissional, conforme descrito nas falas:

A enfermeira fala do açúcar, do sal, que eu preciso perder peso, mas a consulta mesmo é com o médico. (K1)

A enfermeira medi minha pressão, fala da questão da comida que não posso comer. Quem vê o que tô sentindo é o médico. (K20)

Eu consulto é com médico, a enfermeira medi a pressão e entrega os remédios. (K26)

O médico é quem pergunta o que é que eu tô sentindo, se o remédio tá fazendo efeito. (K28)

Observou-se neste estudo, que os sujeitos compreendiam as orientações em saúde durante a CE, no entanto, não as seguiam corretamente, persistindo em realizar hábitos inadequados. Corroborando com esse achado, estudo epidemiológico realizado com 1.320 usuários com DM tipo 1 e 2 apontou que geralmente esse público negligencia o autocuidado, mesmo diante das orientações realizadas pelos profissionais.⁹

Nesse contexto, torna-se preocupante o fato de os sujeitos não seguirem as orientações em saúde, levando em conta que a maioria referiu obter complicações advindas da doença, alguns afirmando possuir mais que uma complicação.

Tendo em vista que a DM geralmente não aparece de forma isolada, a CE a esse público torna-se crucial para o rastreamento e intervenção dos fatores de risco modificáveis¹⁰, a fim de se evitar internações hospitalares prolongadas.⁹

Outro aspecto percebido foi a procura dos usuários com DM pela CE somente diante da presença de sintomatologia, seja pelo agravamento da situação patológica instalada ou frente a novas patologias, e como consequência, interferindo no controle da DM.⁸

Diante desse paradoxo, torna-se fundamental que o cliente compreenda a importância da adesão à CE periodicamente, para isso, o profissional deve utilizar uma linguagem clara e objetiva.¹¹⁻¹²

Relativo à satisfação do usuário com a CE, a avaliação foi tida como satisfatória pela maioria dos sujeitos, resultado que corrobora com estudo semelhante realizado com 18 usuários com DM em cinco ESFs de um estado do Nordeste.⁴

Contudo, pesquisa realizada em Recife, Pernambuco,

revelou que o usuário associou seu grau de satisfação com a cordialidade dos profissionais de saúde e ao êxito no atendimento⁵, o que também pode ser constatado neste estudo. Destaca-se que em alguns casos, o usuário desconhecia o papel da enfermeira diante da CE frente à pessoa com DM.

Apesar disso, a avaliação da satisfação dos usuários é fundamental para a melhoria da assistência em saúde prestada.⁵ Ressalta-se que a boa comunicação entre enfermeiro e cliente é um fator determinante para a compreensão da importância da CE ao usuário com DM¹⁰, pois, a CE contribui diretamente para o controle da doença.¹³

No que se refere às ações do enfermeiro na ESF, um dos aspectos essenciais da consulta é a avaliação da adesão ao tratamento medicamentoso do usuário com DM tipo 2, o qual consiste em um importante passo, para que então possa ser elaborado um plano de cuidados e sua implementação.^{2,14}

Desse modo, a CE possibilita ao profissional avaliar as necessidades do usuário com diabetes, permitindo um espaço de descoberta e interação e favorecendo uma abordagem mais próxima da realidade do paciente.¹¹ Assim, o enfermeiro tem a capacidade científica de avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso, assim como intervir nas variáveis que interferem em seu tratamento.¹⁴

Contudo, notou-se através dos depoimentos a ausência de interdisciplinaridade entre a equipe de saúde, e como consequência, a fragmentação do cuidado. Destarte, algumas dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro nas consultas, podem estar relacionadas ao *déficit* de comunicação interprofissional, no entanto, essas falhas podem ser superadas com a realização de educação permanente entre os profissionais.¹⁵

Em vista disso, ressalta-se a relevância da interdisciplinaridade durante as intervenções em saúde, para que o usuário seja o foco e com isso promover o empoderamento para o autocuidado e auto responsabilidade no tratamento, pois, essas medidas aumentam o nível de adesão às orientações em saúde.¹¹⁻¹⁵

Notou-se neste estudo que a CE encontrava-se centrada no modelo biomédico, todavia, o cuidado ultrapassa o enfoque no diagnóstico da doença.¹⁶ O enfermeiro ao assistir esse público, deve considerar os aspectos biopsicossociais do usuário, para que assim, ações no processo saúde-doença tornem-se efetivas e a satisfação do usuário seja garantida através da precisão nos cuidados e atenção humanizada.¹⁶⁻¹⁷

Desse modo, a satisfação do usuário com o atendimento recebido colabora significativamente para a manutenção de sua saúde, levando em consideração também, que favorece a adesão ao seu tratamento, dentre outros fatores.¹¹

A CE foi tida como satisfatória entre os sujeitos, no entanto, através dos depoimentos foi possível inferir lacunas, tais como a fragmentação do cuidado e o *déficit* da comunicação interdisciplinar, evidenciando que muitas vezes a CE ainda encontra-se centrada no modelo biomédico.

Para superar essas lacunas, é necessário que haja o fortalecimento da comunicação entre enfermeira e cliente e enfermeira e equipe multiprofissional, além de desenvolver intervenções em saúde que envolva o sujeito como foco, dessa forma, promovendo o empoderamento do usuário com DM para o autocuidado. Assim elevando a qualidade da CE e como consequência, a qualidade de vida do público-alvo.

Como limitação deste estudo notou-se que alguns usuários atribuíram a satisfação com a CE à cordialidade da profissional e ao êxito no atendimento. Sendo assim, para o desenvolvimento de pesquisas futuras acerca da temática, sugere-se que além de os pesquisadores esclarecerem ao sujeito o conceito de satisfação em relação ao serviço avaliado antes da entrevista, em seguida, também seja avaliado o entendimento desse conceito por parte do participante.

Avaliar a satisfação do usuário com diabetes em relação à CE torna-se crucial para o profissional replanejar suas ações em saúde e assim, direcioná-las para as reais necessidades desse público.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Diabetes (Brasil). Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2019-2020. Rio de Janeiro a.c farmacêutica; 2019 [acesso em 27 de fevereiro 2020]. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>.
2. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de atenção básica. Portaria nº 2.436, de 21 de dezembro de 2017. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 23 de dezembro 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
3. BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Portal da Legislação: Leis Ordinárias. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm.
4. Alencar DC, Costa RS, Alencar AMPG, Moreira WC, Ibiapina ARS, Alencar MB. Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na estratégia saúde da família. Rev. Enferm. UFPE on line. [Internet]. 2017 [acesso em 29 de junho 2020]; 11(10). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.12834-30982-1-SM.1110201707>.
5. Sena ALC, Ferreira LN, Oliveira RS, Kozmhinsky VMR. Acolhimento e Satisfação do Usuário na Estratégia de Saúde da Família: Uma Experiência de Êxito. Rev. APS. [Internet]. 2015 [acesso em 12 de dezembro 2019]; 18(2). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15471>.
6. Gomide MFS, Pinto IC, Bulgarelli AF, Santos ALP, Gallardo MPS. User satisfaction with primary health care: an analysis of access and care. Interface. [Internet]. 2018 [cited 2020 jun 29]; 22(65). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0633>.
7. Minayo MCS. (org). Pesquisa social: teórico, método e criatividade. Rio de Janeiro: ed. Vozes; 2010.
8. Avelino CCV, Goyatá SLT, Nogueira DA, Rodrigues LBB, Siqueira SMS. Qualidade da atenção primária à saúde: uma análise segundo as intervenções evitáveis em um município

CONCLUSÕES

- de Minas Gerais, Brasil. Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2015 [acesso em 29 de junho 2020]; 20(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.12382014>.
9. Cortez DN, Reis IA, Souza DAS, Macêdo MML, Torres HC. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. Acta Paul. Enferm. (Online). [Internet]. 2015 [acesso em 29 de junho 2020]; 28 (3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500042>.
 10. Araújo ESS, Silva LF, Moreira TMM, Almeida PC, Freitas MC, Guedes MVC. Cuidado de enfermagem ao paciente com diabetes fundamentado na Teoria de King. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 29 de junho 2020]; 71(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0268>.
 11. Arrelias CCA, Faria HGT, Teixeira CRS, Santos MA, Zaneti ML. Adesão ao tratamento do diabetes mellitus e variáveis sociodemográficas, clínicas e de controle metabólico. Acta Paul. Enferm. (Online). 2015 [acesso em 29 de junho 2020]; 28(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/19820194201500054>.
 12. Ferro D, Veras VS, Rodrigues FFL, Martins TA, Teixeira CRS, Santos MA, et al. Satisfação do paciente em um programa educativo para automonitorização da glicemia capilar no domicílio. Rev. eletrônica enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 29 de junho 2020]; 17(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v17i1.25718>.
 13. Silva SO, Machado LM, Schimith MD, Silva LMC, Silveira VN, Bastos AC. Nursing consultation for people with diabetes mellitus: experience with an active methodology. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2020 jun 29]; 71(6). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0611>.
 14. Rocha MR, Santos SD, Moura KR, Carvalho LS, Moura IH, Silva ARV. Health literacy and adherence to drug treatment of type 2 diabetes mellitus. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. [Internet]. 2019 [cited 2020 jun 29]; 23(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0325>.
 15. Valle WAC, Braga ALS, Andrade M, Machado MED, Souza DF, Aloí AP. Consulta de enfermagem - uma estratégia de reestruturação do programa hiperdia. Rev. enferm. UFPE on line. [Internet]. 2015 [acesso em 29 de junho 2020]; 9(Supl. 4). doi: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.6235-53495-1-RV.0904supl201502>.
 16. Amaral IT, Abrahão AL. Consulta em enfermagem na Estratégia Saúde da Família, ampliando o reconhecimento das distintas formas de ação: uma revisão integrativa. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2017 [acesso em 29 de junho 2020]; 9(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.899-906>.
 17. Olivatto GM, Teixeira CRS, Pereira MCA, Becker TAC, Hodniki PP, Istilli PT. Atemdimel - apoio telefônico para o monitoramento em diabetes mellitus tipo 2: expectativas e satisfação dos pacientes. Revista Eletrônica Gestão e Saúde. [Internet]. 2015 [acesso em 12 de março 2020]; 6(2). Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/2967>.

Recebido em: 29/04/2020
Revisões requeridas: 24/06/2020
Aprovado em: 31/10/2020
Publicado em: 31/08/2021

***Autor Correspondente:**
Karine Rafaela de Moura
KM 299, BR-316
Altamira, Picos, PI, Brasil
E-mail: k.r.moura@hotmail.com
CEP: 64.602-000