



Itinerários terapêuticos de pessoas com diabetes *mellitus* no Brasil: revisão integrativa

Therapeutic itineraries of people with diabetes mellitus in Brazil: an integrative review

Itinerarios terapéuticos de personas con diabetes mellitus en Brasil: revisión integrativa

Juliana Gollo 

Universidade do Contestado - Concórdia (SC) - Brasil

Pamela Guliani 

Universidade do Contestado - Concórdia (SC) - Brasil

Ana Maria Cisotto Weihermann 

Universidade do Contestado - Concórdia (SC) - Brasil

Maiara Bordignon 

Universidade Federal do Paraná - Toledo (PR) - Brasil

RESUMO

Objetivo: Analisar a produção científica sobre itinerários terapêuticos de pessoas com diabetes *mellitus* no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com publicações recuperadas a partir do acesso a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Web of Science*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), incluindo nestes dois últimos casos a literatura cinzenta (dissertações e teses). Os critérios de inclusão deram-se por: artigo de pesquisa de campo, teórico e de revisão; relato de experiência ou trabalho de conclusão de curso que abordasse os itinerários terapêuticos de pacientes com diabetes *mellitus* no Brasil, no idioma inglês, português ou espanhol, publicado até a data das buscas (março e abril de 2020), sem restrição quanto à data inicial. **Resultados:** Dez publicações compuseram a amostra final. Os resultados apresentaram-se agrupados em quatro categorias temáticas: a) experiência em relação aos serviços de atenção à saúde; b) recursos de apoio no cuidado à saúde; c) práticas de autocuidado utilizadas; e d) dificuldades para o autocuidado e enfrentamento do diabetes *mellitus*. **Conclusão:** A organização e a articulação dos serviços, a atuação das equipes, o apoio familiar ou social, além de aspectos pessoais, socioeconômicos e laborais são fatores que influenciam os itinerários terapêuticos e o enfrentamento do diabetes *mellitus*.

Descritores: Comportamento de Procura de Cuidados de Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde; Diabetes *Mellitus*; Autocuidado.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific production on therapeutic itineraries of people with Diabetes Mellitus in Brazil. **Methods:** This is an integrative literature review of publications retrieved from the *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Web of Science*, *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (LILACS) and the *Nursing Database* (Base de Dados Enfermagem – BDENF), including in these last two cases the gray literature (theses and dissertations). Inclusion criteria were: field, theoretical and review research article, experience report or course completion work that addressed the therapeutic itineraries of patients with Diabetes Mellitus in Brazil, in English, Portuguese or Spanish, published until the date of the searches (March and April 2020), without restrictions as to the starting date. **Results:** Ten publications made up the final sample. The results were grouped into four thematic categories: a) experience in relation to health care services, b) health care support resources, c) self-care practices used and d) difficulties in self-care and coping with Diabetes Mellitus. **Conclusion:** The organization and articulation of services, the performance of the teams, the family or social support and personal, socioeconomic, and work aspects are factors that influence therapeutic itineraries and coping with Diabetes Mellitus.

Descriptors: Patient Acceptance of Health Care; Health Services Accessibility; Diabetes Mellitus; Self Care.



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 09/01/2021

Aceito em: 09/03/2022

RESUMEN

Objetivo: Analizar la producción científica sobre los itinerarios terapéuticos de personas con diabetes mellitus en Brasil. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura con publicaciones recuperadas a partir del acceso al Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science, Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y la Base de Datos en Enfermería (BDENF), incluyendo en los dos últimos casos la literatura gris (trabajos de maestría y tesis). Los criterios de inclusión se dieron por artículo de investigación de campo, teórico y de revisión; relato de experiencia o trabajo de fin de grado que tratara de itinerarios terapéuticos de pacientes con diabetes mellitus en Brasil, en los idiomas inglés, portugués o español, que hubiera sido publicado hasta la fecha de las búsquedas (marzo y abril de 2020), sin restricción de la fecha inicial. **Resultados:** Diez publicaciones han compuesto la muestra final. Los resultados se presentaron de manera agrupada en cuatro categorías temáticas: a) experiencia con los servicios de atención a la salud; b) recursos de apoyo con el cuidado de salud; c) prácticas de autocuidado utilizadas; y d) dificultades para el autocuidado y el afrontamiento de la diabetes mellitus. **Conclusión:** La organización y la articulación de los servicios, la actuación de los equipos, el apoyo familiar o social, además de los aspectos personales, socioeconómicos y laborales son factores que influyen en los itinerarios terapéuticos y el afrontamiento de la diabetes mellitus.

Descriptor: Aceptación de la Atención de Salud; Accesibilidad a los Servicios de Salud; Diabetes Mellitus; Autocuidado.

INTRODUÇÃO

Os itinerários terapêuticos compreendem os recursos procurados ou adotados pelas pessoas em prol da resolução de sua demanda ou problema de saúde, evidenciando seus comportamentos com relação aos cuidados e experiências com os serviços de saúde^(1,2). Na expectativa de encontrar uma solução para o seu problema de saúde, as pessoas podem recorrer a diferentes tratamentos, considerando a capacidade deles em responder aos seus sentimentos, os recursos disponíveis no momento e as possibilidades de cura⁽³⁾. Por isso, os itinerários terapêuticos têm sido mais estudados, embora se considere que pesquisas sobre este tema são recentes e pouco exploradas no Brasil^(1,2). Os estudos têm analisado os itinerários terapêuticos de pessoas com diferentes condições de saúde ou situações de vida, representando os caminhos percorridos pelas mesmas na tentativa de solucionarem suas necessidades de saúde, problemas ou sofrimentos^(2,4-7). Neste conjunto estão os estudos sobre os itinerários de pessoas com condições crônicas de saúde^(8,9), dada a sua prevalência e impacto social ao sistema de saúde na atualidade.

As doenças crônicas não-transmissíveis reúnem um conjunto de condições de saúde que representam cerca de 70% das causas de mortalidade no Brasil⁽¹⁰⁾. Neste grupo inclui-se o diabetes *mellitus* (DM), que compreende uma condição de saúde de longo prazo decorrente da existência de níveis elevados de glicose no sangue, devido à ausência ou deficiência na produção de insulina pelo organismo ou na sua ação⁽¹¹⁾. Embora os dados já demonstrem prevalências de DM entre 6,6 e 9,4% na população adulta brasileira espera-se, com o envelhecimento populacional e mudanças relacionadas aos comportamentos de saúde, um aumento substancial nas doenças crônicas não-transmissíveis com o passar dos anos^(10,12,13). Em âmbito mundial estima-se que os casos de diabetes *mellitus* aumentarão de 463 milhões de pessoas em 2019 para 578 milhões em 2030 e 700 milhões em 2045⁽¹¹⁾. Esses dados evidenciam que o diabetes *mellitus* está entre os principais desafios do século XXI para os sistemas de saúde em todo mundo⁽¹¹⁾.

Além da magnitude, a literatura evidencia associação do DM com a ocorrência de complicações nos membros inferiores e pés, tais como úlceras crônicas e amputações, deficiência visual ou cegueira, problemas nos rins e doenças cardiovasculares, que implicam em custos, novas demandas de saúde, na qualidade de vida, morbidade e mortalidade^(11,14,15). Dessa forma, o diabetes *mellitus*, assim como as demais doenças crônicas, tem suscitado das nações o planejamento e implementação de estratégias que busquem preveni-lo e minimizar suas complicações⁽¹¹⁾.

Cabe destacar a existência de um plano de ações estratégicas no Brasil, que visa enfrentar e deter as doenças crônicas não-transmissíveis no país, incluindo neste grupo o DM, o câncer, o infarto, o acidente vascular cerebral (AVC), a hipertensão arterial e as doenças respiratórias crônicas⁽¹⁰⁾. No escopo do Programa Previne Brasil, vigente desde de janeiro de 2020, que instituiu um novo modelo de financiamento para a Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira, é possível identificar também que entre os indicadores adotados para pagamento por desempenho está o percentual de pessoas com DM com solicitação de hemoglobina glicada nos últimos 12 meses⁽¹⁶⁾. Sem dúvida a magnitude das condições crônicas tem cada vez mais influenciado a estrutura e organização das redes de atenção à saúde, particularmente no que diz respeito à importância da atuação das equipes de Atenção Primária na promoção da saúde da população, prevenção do DM ou de outras condições crônicas – e de suas complicações⁽¹⁷⁾.

Neste ínterim, considera-se relevante compreender os itinerários terapêuticos de pessoas com DM, tendo em vista que tais análises podem ser importantes fontes de informação para qualificação das redes de atenção, da gestão e das práticas assistenciais, contribuindo para a promoção da saúde e da qualidade de vida^(1,18). Por meio da análise dos itinerários terapêuticos – que apontam os locais e recursos que as pessoas buscam ou utilizam com o objetivo de solucionar o seu problema de saúde ou alcançar bem-estar e conforto^(1,2) – pode-se identificar possibilidades de promoção da saúde, haja visto que, atualmente, tem-se o entendimento de que a promoção da saúde parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença para propor a articulação entre saberes técnicos e populares, assim como mobilizar recursos institucionais ou comunitários a favor da qualidade de vida⁽¹⁸⁾. Mais do que facilidades ou dificuldades no acesso aos serviços de saúde, os itinerários terapêuticos refletem determinantes de saúde, indicando, na maioria das vezes, a importância dos mesmos serem enfrentados na sua amplitude, por meio de políticas públicas, atuação intersetorial e mobilização comunitária⁽¹⁸⁾.

Portanto, o estudo desenvolveu-se com o objetivo de analisar a produção científica sobre itinerários terapêuticos de pessoas com diabetes *mellitus* no Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura conduzido em seis etapas, que são: (1) elaboração da questão de pesquisa; (2) seleção da amostra de estudos; (3) apresentação de características dos estudos; (4) análise dos resultados; (5) interpretação dos resultados; e (6) relato da revisão⁽¹⁹⁾. Na primeira etapa, correspondente à elaboração da questão de pesquisa⁽¹⁹⁾, definiu-se a pergunta: como se configuram os itinerários terapêuticos de pessoas com diabetes *mellitus* no Brasil? A partir disso, a delimitação contextual considerou o fato de que os sistemas de saúde e a organização dos serviços variam entre os países⁽²⁰⁾, assim como há os fatores sociais, educacionais e culturais que influenciam os itinerários terapêuticos^(1,2). Por isso, assumiu-se como foco especificamente o contexto brasileiro.

A partir desta pergunta houve a construção das estratégias de busca, sua aplicação nas bases de dados e seleção dos estudos, compreendendo a segunda etapa da revisão⁽¹⁹⁾. O Quadro 1 apresenta os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (itinerário terapêutico; *therapeutic itinerary*) e a palavra-chave (itinerários terapêuticos) utilizados. Elencaram-se tais termos considerando sua menção frequente em publicações sobre o tópico. Também se destaca o número de publicações encontradas e os filtros aplicados durante a busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, via *PubMed*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Base de Dados em Enfermagem (BDENF), via BVS. Por meio do acesso a LILACS e BDENF recuperaram-se trabalhos de conclusão de curso (dissertações ou teses) (literatura cinzenta). O período compreendido por essa revisão incluiu os estudos publicados até a data das buscas nas bases de dados (29 de março de 2020 ou 17 de abril de 2020), não tendo sido aplicada nenhuma restrição quanto à data inicial para que fosse possível analisar a produção científica sobre o tema (Quadro 1).

Quadro 1 - Dados sobre a busca dos estudos.

Base de dados	Estratégias de busca dos estudos (n = número de publicações encontradas)	Filtros
LILACS* (via BVS)	(tw:("itinerário terapêutico")) (n = 113) (tw:("itinerários terapêuticos")) (n = 94)	LILACS, português, inglês e espanhol
MEDLINE* (PubMed)	" <i>therapeutic itinerary</i> " (n=28)	Humanos, MEDLINE, inglês, português e espanhol
SciELO*	(ab:("itinerário terapêutico")) (n = 66) (ab:("itinerários terapêuticos")) (n = 91)	Português, inglês e espanhol
Web of Science*	(" <i>therapeutic itinerary</i> ") (n = 41)	Todos os campos, português, inglês e espanhol
BDENF† (via BVS)	(ab:("itinerário terapêutico")) (n = 54) (ab:("itinerários terapêuticos")) (n = 9)	BDENF-Enfermagem, inglês, português e espanhol

*Busca em 29 de março de 2020. †Busca em 17 de abril de 2020. LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; MEDLINE: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*; SciELO: *Scientific Electronic Library Online*; BDENF: Base de dados em Enfermagem; BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

Nesta revisão considerou-se como critérios de inclusão: (1) formato: artigos de pesquisa de campo, teóricos e de revisão, relatos de experiência, trabalhos de conclusão de curso que abordassem sobre os itinerários terapêuticos de pacientes com diabetes *mellitus* no Brasil; (2) período: com publicação até a data das buscas, sem restrição quanto à data inicial; e (3) idioma: inglês, português ou espanhol. Desconsideraram-se as publicações que não se incluíam nos critérios acima, assim como as publicações repetidas e não identificadas na forma completa, a exemplo de trabalhos de conclusão de curso não encontrados na íntegra na base de dados utilizada ou no repositório institucional. Analisou-se cada estudo por dois pesquisadores de maneira independente, o que permitiu a comparação dos estudos selecionados e consenso com relação à amostra. A Figura 1 representa o passo a passo da seleção dos estudos.

Com a amostra definida procedeu-se à etapa 3, isto é, a extração e apresentação das características dos estudos⁽¹⁹⁾. Recuperaram-se informações sobre as publicações, tais como autores, ano e periódico, além do objetivo e do tipo de estudo, referencial teórico, participantes e contexto analisado, método de coleta, análise dos dados e resultados.

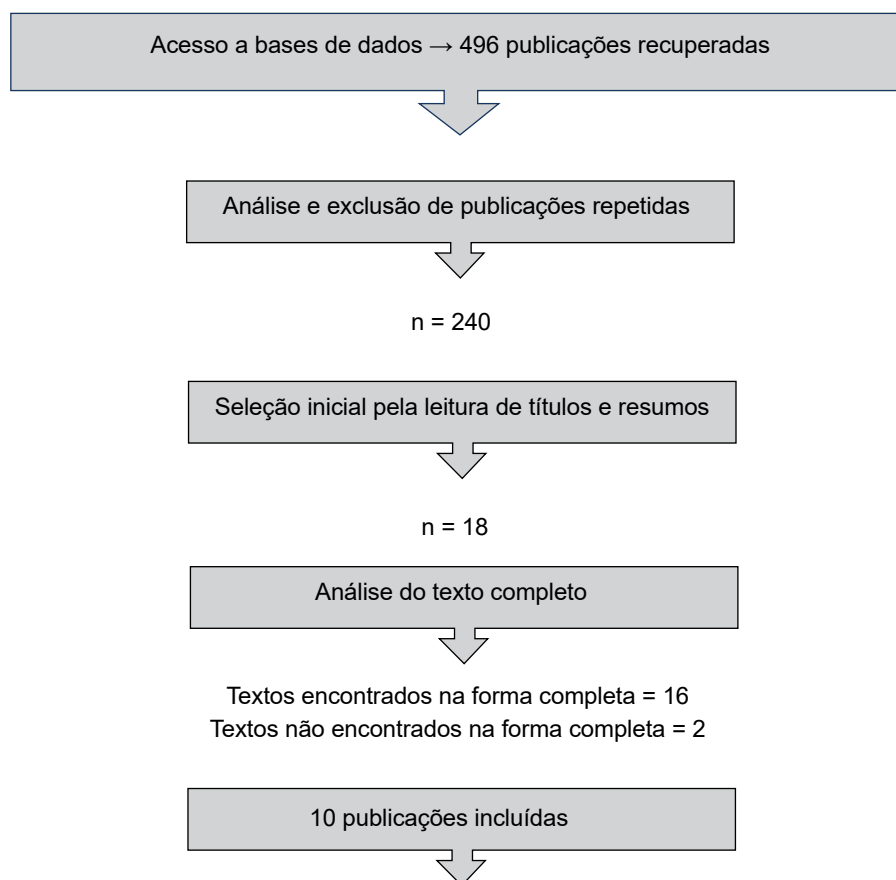


Figura 1 - Passo a passo da realização do estudo.

Em seguida, na quarta e na quinta etapas⁽¹⁹⁾, analisaram-se e discutiram-se os dados e os resultados. Para análise, considerando o critério de similaridade, definiram-se quatro categorias temáticas, sendo: (1) experiência em relação aos serviços de atenção à saúde; (2) recursos de apoio no cuidado à saúde; (3) práticas de autocuidado utilizadas; e (4) dificuldades para o autocuidado e enfrentamento do diabetes *mellitus*. Finalizou-se com a sexta etapa, que representa o relato da revisão, incluindo informações que permitem compreender o processo a partir do qual se apresentou a síntese dos resultados⁽¹⁹⁾.

RESULTADOS

As publicações selecionadas publicadas deram-se, predominantemente, no ano de 2016 (30%) e na forma de artigo (70%). O delineamento metodológico com abordagem qualitativa fundamentou as pesquisas realizadas. Os estudos aconteceram em diferentes Estados do País, tais como Santa Catarina, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Alagoas e Mato Grosso (Quadro 2).

A partir da análise dos estudos selecionados definiram-se quatro categorias temáticas, apresentadas a seguir:

Experiência em relação aos serviços de atenção à saúde

Identificaram-se, entre as dificuldades do itinerário terapêutico, as consultas fragmentadas e pontuais, a demora para consulta quando do encaminhamento para uma especialidade e fragilidades na referência e contrarreferência nas Redes de Atenção à Saúde (RAS)^(21,22). No entanto, embora tenham sido relatadas algumas barreiras com relação às consultas na Unidade Básica de Saúde (UBS), tais como procurar cedo a unidade para conseguir a consulta ou realizar mais que uma tentativa até conseguiu-la, tais dificuldades não são um padrão⁽²²⁾.

No que tange aos atendimentos, estudos destacaram fragilidades no acolhimento e na humanização, a queixa de participantes quanto ao exame médico e a percepção de que consultas e exames são procedimentos, não os associando claramente com tratamento ou cuidado⁽²³⁻²⁵⁾. Um dos motivos para consulta deu-se na renovação de receita, pois torna possível a retirada dos medicamentos na farmácia da unidade⁽²²⁾.

Uma pesquisa sobre o itinerário terapêutico de homens em adoecimento crônico apontou: a não resolutividade da Atenção Primária; a demora para atendimento e falta de recursos, o que contribui para a presença mais esporádica deste grupo nos serviços; e a procura pelos hospitais e prontos-socorros⁽²³⁾. Este mesmo estudo demonstrou a procura dos participantes pelo sistema profissional de cuidado nos momentos de agudização (tornar ou ficar mais grave) do problema de saúde e a utilização de consultórios particulares⁽²³⁾.

Quadro 2 - Características das publicações selecionadas, objetivos e aspectos metodológicos.

Dados do estudo (E)	Objetivo do estudo	Tipo de estudo e referencial teórico	Participantes e contexto	Método de coleta de dados	Análise de dados
E 1 ⁽²¹⁾ 2018 Revista de Enfermagem UFPE On-line	Compreender, a partir do referencial teórico da análise institucional, os itinerários terapêuticos e a experiência da enfermagem de sujeitos que convivem com o diabetes <i>mellitus</i>	Abordagem qualitativa Referencial teórico-metodológico da análise institucional	Seis pessoas com diabetes <i>mellitus</i> , do território de Saúde do município da Serra, Espírito Santo	Entrevista narrativa Roteiro para caracterização dos sujeitos e questão gerativa Apontamentos em um diário de campo (observação não-participante)	Conforme referencial teórico da análise institucional
E 3 ⁽²²⁾ 2016 Dissertação de mestrado	Descrever o itinerário terapêutico percorrido por diabéticos moradores de Manguinhos para obtenção de cuidados em saúde e de medicamentos, identificando as principais estratégias empregadas para enfrentar as barreiras existentes	Estudo predominantemente qualitativo	Doze pessoas com diabetes <i>mellitus</i> em uso de insulina, sendo dois por equipe da Clínica da Família Victor Valla (CFVV), Rio de Janeiro	Entrevistas semiestruturadas, diário de campo, consulta a prontuários clínicos, a base de dados secundários e entrevista com a gerente da Clínica da Família Victor Valla para levantar dados epidemiológicos e mapear a oferta de serviços	Análise de conteúdo na modalidade temática
E 5 ⁽²³⁾ 2012 Dissertação de mestrado	Analisar os itinerários terapêuticos de homens em situação de adoecimento crônico residentes na comunidade rural Rincão dos Maia, Canguçu/Rio Grande do Sul	Abordagem qualitativa, descritiva e exploratória	Doze homens residentes em uma comunidade rural do sul do Rio Grande do Sul	Entrevistas semiestruturadas, observação não participante, diário de campo e grupo focal	Triangulação de dados, Técnica de Análise Temática, Uso de softwares: SmartDraw (construção e apresentação de itinerários e genograma), e NVivo8
E 10 ⁽²⁴⁾ 2016 Revista Interfaces Brasil/Canadá	Descreve os itinerários terapêuticos de mulheres quilombolas para lidar com agravos à saúde e/ou doenças	Pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória, com base em um estudo de caso	Três mulheres: uma jovem (20 anos), uma adulta (43 anos) e uma idosa (63 anos), moradoras de uma comunidade quilombola localizada no agreste do Estado de Alagoas	Entrevistas	Análise de conteúdo
E 4 ⁽²⁵⁾ 2007 Revista Latino-Americana de Enfermagem	Compreender o itinerário terapêutico de adolescentes com diabetes <i>mellitus</i> tipo 1 e seus familiares, vinculados a uma instituição de saúde de Florianópolis, Santa Catarina	Estudo de natureza qualitativa, convergente assistencial Utilizou-se o modelo de cuidado à saúde de Arthur Kleinman e concepção de itinerário terapêutico	Cinco adolescentes com diabetes <i>mellitus</i> tipo 1 e quinze familiares Os adolescentes eram membros de um serviço multiprofissional de saúde para pessoas com diabetes <i>mellitus</i> , vinculado a um hospital de ensino, e residentes na Grande Florianópolis	Entrevistas semiestruturadas e observação de campo	Incluiu codificação e categorização dos dados

Quadro 2 - Características das publicações selecionadas, objetivos e aspectos metodológicos. (Continuação)

Dados do estudo (E)	Objetivo do estudo	Tipo de estudo e referencial teórico	Participantes e contexto	Método de coleta de dados	Análise de dados
E 2⁽²⁶⁾ 2016 Revista Brasileira em Promoção da Saúde	Conhecer a vivência dos familiares e de adolescentes com diabetes <i>mellitus</i> tipo 1 em relação à doença e ao itinerário terapêutico para a rede pública de saúde	Pesquisa exploratória, qualitativa	Dez adolescentes com diabetes <i>mellitus</i> tipo 1 e dez familiares que participavam diretamente dos cuidados em três unidades de saúde de Santa Catarina	Entrevista aberta e observação de campo (ficha de observação)	Análise de conteúdo
E 6⁽²⁷⁾ 2011 Tese de Doutorado	Construir cartografias do cuidado no diabetes <i>mellitus</i> na perspectiva dos itinerários terapêuticos em contextos de pobreza; analisar as interinfluências deste cuidado; discutir relações e mediações estabelecidas entre os saberes de senso comum e os saberes "científicos" implicados nos serviços e nas ações profissionais de cuidados de saúde na direção das limitações e da sua eficiência prática	Abordagem qualitativa	18 profissionais da saúde envolvidos no cuidado, sete sujeitos com DM e seis familiares	Entrevistas com os participantes, antecedidas de entrevistas com a técnica de associação livre de palavras relacionadas ao termo indutor - Diabetes <i>mellitus</i> . Acompanhamento de duas famílias por meses	Análise temática de conteúdo, análise de associação de palavras, recursos da análise de enunciação nas entrevistas com as pessoas com diabetes <i>mellitus</i> Uso de softwares: NVivo e Ensemble de programmes permettant l'analyse des évocations – EVOCC
E 7⁽²⁸⁾ 2009 Texto & Contexto – Enfermagem	Compreender a trajetória empreendida por uma pessoa com diabetes <i>mellitus</i> proveniente do município de Sorriso, Mato Grosso, ao buscar atendimento às suas necessidades de saúde, bem como analisar a lógica que o direcionou nessa busca, tendo por perspectiva o princípio da integralidade da atenção à saúde	Estudo de caso Abordagem metodológica da História de Vida Focal	Sr. Miguel, procedente do município de Sorriso, Mato Grosso, que esteve internado na clínica cirúrgica de um hospital público de Cuiabá, Mato Grosso, para amputação do hálux direito por necrose	Entrevista em profundidade	Leitura cuidadosa dos dados, desenho do itinerário terapêutico e organização da análise em agrupamentos
E 8⁽²⁹⁾ 2006 Revista Brasileira de Enfermagem	Conhecer o itinerário terapêutico de pessoas com diabetes <i>mellitus</i> na busca de cuidados e tratamentos nos diferentes subsistemas de cuidado à saúde	Estudo fundamentado na pesquisa qualitativa, na perspectiva interpretativista	29 pessoas com diabetes <i>mellitus</i> . Desenvolvido em duas instituições de saúde de Santa Catarina, além do domicílio	Entrevistas em profundidade e grupos focais	Análise das entrevistas e dos grupos focais (organização, (re) leituras, codificação e interpretação dos resultados) e triangulação da análise
E 9⁽³⁰⁾ 2013 Revista Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro	Identificar a percepção da pessoa que recebe o diagnóstico e discutir a repercussão emocional do diagnóstico na história de vida do sujeito	Estudo qualitativo e descritivo	10 pessoas com diabetes <i>mellitus</i> , cadastrados no Programa Hiperdia de uma policlínica de atenção à saúde de Niterói, Rio de Janeiro	Entrevista semiestruturada tipo narrativa	Técnica de análise de conteúdo temático

E: Estudo

Em outro estudo⁽²⁷⁾ evidenciou-se que os locais mais utilizados eram as unidades de saúde da família, serviços laboratoriais, ambulatórios de especialidades em hospitais e o pronto atendimento, tendo alguns dos participantes acompanhados em ambulatórios especializados, mantendo seu vínculo com as unidades de saúde da família somente a partir da visita dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)⁽²⁷⁾.

Recursos de apoio no cuidado à saúde

Evidenciou-se que a família e os vizinhos são importantes para o enfrentamento da condição de saúde e seu tratamento, assim como a religiosidade e as práticas espirituais^(21-23,25,26). Compreende-se, como (possivelmente) um grande desafio para o paciente e seus familiares, a aceitação da condição de saúde, criando grupos de entretenimento e educativos identificados como um recurso de apoio, podendo contribuir para a oferta de orientações e esclarecimento de dúvidas^(23,26). Em situação de adoecimento crônico o apoio pode acontecer também na agudização do problema de saúde, havendo nestes casos a mobilização de familiares, amigos e vizinhos, além dos profissionais de saúde⁽²³⁾.

Práticas de autocuidado utilizadas

Pode-se observar que são empregadas diversas práticas de cuidado, não sendo muitas vezes os únicos tratamentos e cuidados inerentes adotados ao sistema profissional^(22,24,25,29). Os pacientes ou suas famílias adotam

algumas práticas de cuidado, considerando sua avaliação sobre o que é mais adequado, o que lhe gera bem-estar físico e a interferência no seu cotidiano^(25,29). Entre os tratamentos ou cuidados realizados, destacaram-se: os chás; dieta; automedicação; uso de medicamentos orais e da insulina; realização de exames; prática de exercícios físicos e práticas religiosas, a exemplo das orações; e a procura por serviço de saúde e participação em grupos terapêuticos^(22,24,29). Em caso de hipoglicemia, houve relato da ingestão de açúcar ou de alimentos com teor de açúcar. Já na existência de hiperglicemia destacou-se a utilização de medicamento, procura por serviço de saúde ou nenhuma conduta⁽²²⁾.

Dificuldades para o autocuidado e enfrentamento do diabetes mellitus

Evidenciaram-se nas pesquisas aspectos que influenciam o cuidado em relação ao diabetes *mellitus*, entre os quais destacam-se dificuldades com a alimentação, incluindo a necessidade de adaptá-la, distanciamento das origens e a questão financeira para aquisição de determinados alimentos, bem como, as dificuldades quanto à realização de exercícios físicos e ao uso de medicação, o que interfere no controle glicêmico^(21,22,25-27).

A alimentação também implica na convivência social⁽²⁶⁾. Sobre isso, um estudo demonstrou dificuldades de pessoas com DM em manter uma alimentação adequada no trabalho, além de dificuldades relacionadas ao transporte/administração da insulina e à realização de tarefas cotidianas⁽²²⁾. Identificou-se o sentimento de medo em “passar mal” e de vergonha pela dieta diferenciada⁽²²⁾.

Mencionou-se, também, o impacto do DM no trabalho, o que pode implicar em possíveis problemas financeiros na realização do tratamento conforme recomendado^(23,27). A condição socioeconômica interfere no acompanhamento do diabetes *mellitus* e no tratamento de complicações⁽²²⁾, pois, muitas vezes, os participantes indicaram tentar, mas sem sucesso ao realizar o que havia sido prescrito⁽²²⁾. Além disso, entre os pacientes com alguma complicação gerada pela doença, também se destacou a dificuldade de acesso a medicamentos que não estivessem disponíveis na unidade⁽²²⁾.

As pesquisas demonstraram que o diagnóstico de DM esteve associado a um conjunto de sentimentos, incluindo dificuldades em aceitá-lo ou de compreender as dimensões da doença, negação da condição de saúde, perda da autoestima, tristeza, choque emocional, raiva, sensação de limitação, rebeldia, teimosia, preocupação, medo de complicações e da morte^(22,27,28,30).

DISCUSSÃO

Nesta revisão, identificou-se um conjunto de aspectos que se associam aos itinerários terapêuticos de pessoas com diabetes *mellitus*, incluindo as experiências com relação ao acesso e utilização dos serviços de saúde, as práticas de cuidado utilizadas para o enfrentamento e tratamento da condição de saúde, os recursos que compõem a rede de apoio e as dificuldades que se apresentam para o autocuidado. A análise destes aspectos é importante considerando que a atenção às pessoas com doenças crônicas é um desafio na atualidade⁽²¹⁾.

Já em estudos sobre o itinerário terapêutico de pessoas com diabetes *mellitus* no Brasil, evidenciaram-se dificuldades de acesso a serviços de saúde, assim como fragilidades na referência e na contrarreferência e no vínculo com a Atenção Primária^(21-23,27). Pesquisa realizada com o objetivo de avaliar a atenção à saúde às pessoas com diabetes *mellitus* no âmbito da Atenção Primária apontou o desafio que ainda existe quanto à implementação das Redes de Atenção à Saúde e do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC)⁽³¹⁾. Os mesmos autores destacaram fragilidades na conexão entre a Atenção Primária e o serviço especializado ou secundário e uma assistência distante da perspectiva da integralidade⁽³¹⁾.

Entende-se que a estruturação das Redes de Atenção à Saúde pode implicar em melhores resultados nas condições crônicas e na eficiência dos sistemas de saúde, contribuindo também para a satisfação das pessoas⁽³²⁾. Na organização destas redes, qualificar a Atenção Primária é fundamental para que as ações neste nível de atenção à saúde estejam alinhadas com as funções esperadas e apoiadas em seus próprios atributos^(32,33).

Destaca-se, então, a importância de analisar o acesso, os fluxos assistenciais e a atuação interdisciplinar, bem como quais os cuidados ofertados no âmbito da Atenção Primária e as estratégias utilizadas para operacionalizá-los, buscando identificar e considerar a oferta de novas formas de encontros clínicos que contribuam para a atenção às pessoas com condições crônicas⁽³²⁾. Desse modo, compreende-se a relevância do acolhimento e da humanização – que, por vezes, são descritos como frágeis⁽²³⁾, para a promoção do vínculo entre profissionais, usuários e famílias –, o que contribui para a existência de diálogos sensíveis às emoções e às necessidades de saúde, que repercutem na compreensão acerca da condição crônica, aceitação e adesão aos cuidados⁽³⁰⁾.

As ações centradas nos usuários e que promovem a sua proatividade podem incentivá-los a serem agentes de produção social da própria saúde, apoiados pela equipe e sua rede social⁽³²⁾. No manejo do DM o autocuidado assume papel de destaque na prevenção de complicações e, por isso, deve ser promovido⁽¹¹⁾.

Neste sentido, o vínculo entre profissionais de saúde e usuário é de suma importância para o tratamento, pois proporciona maior liberdade no diálogo para que emoções, sentimentos, saberes e decisões sejam compartilhados, contribuindo para a compreensão e enfrentamento da condição de saúde^(26,28,30). Os profissionais de saúde, então, além da família, amigos e vizinhos, têm papel fundamental para o enfrentamento da condição crônica de saúde^(21-23,25,26).

Nesta perspectiva, o acolhimento é uma tecnologia que promove a humanização e a qualidade na atenção à saúde, embora muitas vezes se caracterize por atendimentos realizados de maneira pontual e fragmentada ou baseados particularmente em queixas⁽³⁴⁾. Ressalta-se a relevância de ações que promovam o autocuidado e a corresponsabilização pela saúde, fundamentadas na compreensão de que, no encontro entre os usuários e profissionais de saúde, é essencial que haja espaço para o diálogo, para a negociação e valorização das experiências, dos saberes e necessidades de saúde^(23,27). A ausência deste espaço pode implicar no enfrentamento da condição crônica pela dificuldade do usuário e de suas famílias na adoção sobre as prescrições⁽²⁷⁾.

As pessoas com DM podem apresentar dificuldades no enfrentamento à condição de saúde, pois muitas vezes possuem baixo conhecimento sobre o diabetes, o que geralmente leva a uma piora do quadro clínico e complicações – como consequência do autocuidado insatisfatório e atitude negativa para enfrentar a doença⁽³⁵⁾. A adoção de práticas de cuidado é influenciada pela análise dos usuários sobre o que consideram mais adequado para o enfrentamento da sua condição de saúde ou para estar apto para dia a dia, o que influencia o autocuidado^(25,29).

Entre as dificuldades para o autocuidado em relação ao DM, os estudos destacaram com frequência a alimentação^(21,22,25-27). Pode ser um grande desafio para os usuários a adesão a um novo estilo de vida, pois envolve a adoção de hábitos alimentares saudáveis e a prática de atividades físicas⁽³⁵⁾. O apoio e o envolvimento da família neste processo de adaptação são fundamentais para a superação de possíveis dificuldades inerentes às mudanças na alimentação ou outras requeridas pela condição de saúde^(21-23,25,26).

Desse modo, os resultados da atual revisão contribuem para fundamentar reflexões com relação ao manejo das condições crônicas nas Redes de Atenção à Saúde no Brasil, especificamente do diabetes *mellitus*, que está entre as discussões atuais da atenção à saúde. Novos estudos poderão relatar experiências relacionadas à atenção às pessoas com diabetes *mellitus*, os desafios e as potencialidades, assim como avaliar estratégias ou modelos de cuidado e promoção da saúde.

Como limitação, destaca-se o fato de que os termos e as bases de dados adotados podem não ter permitido a recuperação de todos os estudos relevantes na análise dos itinerários terapêuticos de pessoas com diabetes *mellitus* no Brasil. Por outro lado, utilizou-se termos que frequentemente são adotados sobre a temática, assim como, 5 bases de dados que ampliem as possibilidades de identificação dos estudos.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se a predominância de estudos publicados sob a forma de artigo, que aplicaram abordagem qualitativa nas pesquisas realizadas e conduzidos em diferentes estados do Brasil. São eles: Santa Catarina, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Alagoas e Mato Grosso. Os resultados apontaram a experiência de pessoas com diabetes *mellitus* em relação aos serviços de atenção à saúde, os recursos de apoio no cuidado à saúde, as práticas de autocuidado utilizadas e as dificuldades para o autocuidado e o enfrentamento do diabetes *mellitus*. Identificou-se que a organização e a articulação dos serviços, a atuação das equipes, o apoio familiar ou social, além de aspectos pessoais, socioeconômicos e laborais, que influenciam os itinerários e o enfrentamento do diabetes *mellitus*.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse para declarar.

CONTRIBUIÇÕES

Juliana Gollo e Pamela Guliani: contribuíram com a elaboração e delineamento do estudo; seleção, análise e interpretação de dados; e com a redação do manuscrito. **Ana Maria Cisotto Weihermann** contribuiu com a redação e/ou revisão do manuscrito. **Maiara Bordignon** contribuiu com a elaboração e delineamento do estudo; seleção, análise e interpretação de dados; e com a redação e/ou revisão do manuscrito. Todas as autoras aprovaram a versão final a ser publicada e são responsáveis por seu conteúdo e integridade.

REFERÊNCIAS

1. Cabral ALLV, Martinez-Hemáez A, Andrade EIG, Cherchiglia ML. Itinerários terapêuticos: o estado da arte da produção científica no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2011 [acesso em 2021 Jan 06];16(11):4433-4442. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mYPwbjYDvwRb4ScPGDyyxkr/?format=pdf&lang=pt>.
2. Demétrio F, Santana ER, Pereira-Santos M. O Itinerário Terapêutico no Brasil: revisão sistemática e metassíntese a partir das concepções negativa e positiva de saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 06];43(spe7):204-221. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/THvRbrVLKYtqLydhYcrthfQ/?format=pdf&lang=pt>.
3. Silva ND Júnior, Gonçalves G, Demétrio F. Escolha do itinerário terapêutico diante dos problemas de saúde: considerações socioantropológicas. *Revista eletrônica discente história.com* [Internet]. 2013 [acesso em 2021 Jan 06];1(1). Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/historiacom/article/view/4>.
4. França AFO, Silva RMM, Monroe AA, Mairink APAR, Nunes LC, Panobianco MS. Therapeutic itinerary of breast cancer women in a border municipality. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet] 2021 [acesso em 2021 Jan 06];74(6):e20200936. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WMThRr9czsfQRhtFwThTMKh/?format=pdf&lang=en>.
5. Oliveira AH, Pinto AGA, Lopes MSV, Figueiredo TMRM, Cavalcante EGR. Therapeutic itinerary of people with tuberculosis in face with their health needs. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 06];23(3):e20190034. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/nWXCzWHyrtfgGrgG9FF9TsK/?format=pdf&lang=en>.
6. Silva LF, Cursino EG, Brandão ES, Góes FGB, Depiant JRB, Silva LJ, et al. The therapeutic itinerary of health workers diagnosed with COVID-19. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Jan 06];29:e3413. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/gNRNgrLT9tgffZNMWGbpbz6v/abstract/?lang=en>.
7. Hansel CG, Silva J, Araújo STC, Fernandes LLRA, Marins AMF, Almeida JRS. Demands in the therapeutic itinerary of the elderly: a descriptive study. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 06];24(4):e20190375. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/5368Z7G6rJHkMckgWWQwpZq/?format=pdf&lang=en>.
8. Souza AMLB, Bastos RA, Guerra LM, Gondinho BVC, Meneghim MC, Leme PAT. Percepções sobre o Itinerário Terapêutico após acidente vascular cerebral: pesquisa qualitativa. *Rev. Bras. Enferm* [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Jan 06];74(3): e20201140. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7dDqjc4h3z4R4LsmPjJ9m8S/?format=pdf&lang=pt>.
9. Rodriguez JM, Cabeça LPF, Melo LL. Therapeutic itinerary of families of children with chronic diseases. *Physis* [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Jan 06];31(4):1-24. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/SB94CPRVNqs5WDMvHBXq7BF/?format=pdf&lang=en>.
10. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [acesso em 2021 Jan 06]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf.
11. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas [Internet]. 9th ed. Brussels: IDF; 2019 [acesso em 2021 Jan 06]. Disponível em: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDFATLAS9e-final-web.pdf.
12. Malta DC, Duncan BB, Schmidt MI, Machado IE, Silva AG, Bernal RTI, et al. Prevalence of diabetes mellitus as determined by glycated hemoglobin in the Brazilian adult population, National Health Survey. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 06];22(Suppl 2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/qQttB6XwmqzJYgcZKfpMV7L/?format=pdf&lang=en>.
13. Flor LS, Campos MR. The prevalence of diabetes mellitus and its associated factors in the Brazilian adult population: evidence from a population-based survey. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Jan 06];20(1):16-29. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/sHGvt9sy9YdGcGNWXYhh8GL/?format=pdf&lang=en>.

14. Tonetto IFA, Baptista MHB, Gomides DS, Pace AE. Quality of life of people with diabetes mellitus. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 06];53:e03424. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/BtZQyTJ3GLD7VKSqSLsmp4R/?format=pdf&lang=en>.
15. Costa AF, Flor LS, Campos MR, Oliveira AF, Costa MFS, Silva RS, et al. Burden of type 2 diabetes mellitus in Brazil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Jan 06];33(2):e00197915. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ThBcgyS737wVTCKk8Zm9TDM/?format=pdf&lang=en>.
16. Sellera PEG, Pedebos LA, Harzheim E, Medeiros OL, Ramos LG, Martins C, et al. Monitoring and evaluation of Primary Health Care attributes at the national level: new challenges. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 06];25(4):1401-1412. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NCfvbHp8bjTnGZvFq6mNsYS/?format=pdf&lang=en>.
17. Borges DB, Lacerda JT. Actions aimed at the Diabetes Mellitus control in Primary Health Care: a proposal of evaluative model. *Saúde debate*. 2018 [acesso em 2021 Jan 06];42(116):162-178. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Rw6pYJ7C9PVwdCpYBYfp5yh/?format=pdf&lang=en>.
18. Buss PM, Hartz ZMA, Pinto LF, Rocha CMF. Health promotion and quality of life: a historical perspective of the last two 40 years (1980-2020). *Cienc. Saúde Colet* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 06];25(12):4723-4735. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5BJghnvvZyB7GmyF7MLjqDr/?format=pdf&lang=en>.
19. Ganong LH. Integrative Reviews of Nursing Research. *Res Nurs Health*. 1987;10(1):1-11.
20. Santos JC, Melo W. Estudo de saúde comparada: os modelos de atenção primária em saúde no Brasil, Canadá e Cuba. *Gerai*s, *Rev. Interinst. Psicol* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Jan 06];11(1):79-98. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v11n1/07.pdf>.
21. Coqueiro JM, Oliveira AE, Figueiredo TAM. Itinerários terapêuticos de sujeitos com diabetes mellitus: linhas fortes e fracas. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Jan 06];12(6):1554-1562. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231706/29247>.
22. Rocha NR. Itinerário terapêutico para acesso a medicamentos de portadores de diabetes mellitus atendidos pelo TEIAS Escola Manguinhos [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2016.
23. Burille A. Itinerários terapêuticos de homens em situação de adoecimento crônico: (des)conexões com o cuidado e arranhaduras da masculinidade [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012 [acesso em 2021 Jan 06]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/49719/000851144.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
24. Fernandes SL, Santos AO. Itinerários terapêuticos de mulheres quilombolas do agreste alagoano, Brasil. *Revista Interfaces Brasil/Canadá* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Jan 06];16(2):127-143. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/interfaces/article/view/7562>.
25. Mattosinho MMS, Silva DMGV. Itinerário terapêutico do adolescente com diabetes mellitus tipo 1 e seus familiares. *Rev Latino-am Enferm* [Internet]. 2007 [acesso em 2021 Jan 06];15(6). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/WvfHVGf6NvykKMjq9fx99M/?lang=pt&format=pdf>.
26. Finco M, Bertoncini JH. Itinerário terapêutico e vivência dos familiares e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. *Rev. bras. promoç. Saúde* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Jan 06];29(3):371-379. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4607/pdf>.
27. Souza AC. Cartografias do cuidado de indivíduos com diabetes mellitus em situações de pobreza [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.
28. Thaines GHLS, Bellato R, Faria APS, Araújo LFS. A busca por cuidado empreendida por usuário com diabetes mellitus: um convite à reflexão sobre a integralidade em saúde. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2009 [acesso em 2021 Jan 06];18(1):57-66. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6wRQ77jXYBK9nXwpv3sq9GP/?format=pdf&lang=pt>.
29. Silva DGV, Francioni FF, Souza SS, Mattosinho MMS, Coelho MS, Sandoval RCB, et al. Pessoas com Diabetes Mellitus: suas escolhas de cuidados e tratamentos. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2006 [acesso em 2021 Jan 06];59(3):297-302. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XsPKNvsR7nBYLxBhFXZtbYk/?format=pdf&lang=pt>.

30. Ferreira DSP, Daher DV, Teixeira ER, Rocha IJ. Repercussão emocional diante do diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2013 [acesso em 2021 Jan 06];21(1):41-46. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6346/4519>.
31. Salci MA, Meirelles BHS; Silva DMGV. Primary care for diabetes mellitus patients from the perspective of the care model for chronic conditions. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Jan 06];25:e2882. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/KqrCzL9TjgWHKKCpHZpQF4G/?format=pdf&lang=en>.
32. Mendes EV. Interview: The chronic conditions approach by the Unified Health System. Ciênc. saúde colet [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Jan 06];23(2):431-436. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cdNGmPZ6qRFKzRn4qZLXWRB/?format=pdf&lang=en>.
33. Lima JG, Giovanella L, Fausto MCR, Bousquat A, Silva EV. Atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: resultados nacionais do PMAQ-AB. Saúde debate [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Jan 06];42(spe1):52-66. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/dTT4C8BxFNTFMftQcdcZjqc/?format=pdf&lang=pt>.
34. Costa PCP, Garcia APRF, Toledo VP. Welcoming and nursing care: a phenomenological study. Texto contexto enferm [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Jan 06];25(1):e4550015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3GvY54tXyc38jRr5kdbNyhj/?format=pdf&lang=en>.
35. Assunção SC, Fonseca AP, Silveira MF, Caldeira AP, Pinho L. Knowledge and attitude of patients with diabetes mellitus in Primary Health Care. Esc. Anna Nery [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Jan 06];21(4):e20170208. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/VKnfBrxPjnRnNGdwNKs7Zjr/?format=pdf&lang=en>.

Endereço para correspondência:

Maiara Bordignon
Universidade Federal do Paraná - UFPR
Rodovia PR 182, S/N, Km 320/321
CEP: 85919-899 - Toledo - PR- Brasil
E-mail: maiarabordignon@gmail.com

Como citar: Gollo J, Guliani P, Weihermann AMC, Bordignon M. Itinerários terapêuticos de pessoas com diabetes mellitus no Brasil: revisão integrativa. Rev Bras Promoç Saúde. 2022;35:12072.
