

Acesso a rede de atenção a saúde em tempos de covid-19 por homens com diabetes

RESUMO | Estabelecer como ocorreu o acesso ao serviço de saúde dos homens com diabetes durante a pandemia SARS-CoV-2, bem como identificar seu perfil sociodemográficos. Método: O estudo se trata de uma metodologia do tipo descritiva, exploratória com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada na unidade de atenção primária à saúde pertencente à Regional VI. Participaram da pesquisa homens, selecionados de acordo com os critérios pré estabelecidos. Resultados: A faixa etária da população observada varia entre trinta e setenta anos de idade, sendo que a maioria dos pacientes (46,7%) possui entre 50 e 60 anos de idade. Cerca de 66,7% dos pacientes apresentam fatores de risco. Conclusão: As condições de oferta de serviços de saúde destinados aos pacientes do sexo masculino atendidos na atenção básica foram mantidas durante a pandemia, entretanto a adaptação de acompanhamento dos pacientes à distância foi insuficiente.

DESCRIPTORIOS: Coronavírus; Diabetes Mellitus; Enfermagem de Atenção Primária; Saúde do homem.

ABSTRACT | To establish how access to health services for men with diabetes occurred during the SARS-CoV-2 pandemic, as well as to identify their sociodemographic profile. Method: This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach. The research was carried out in a primary health care unit belonging to Regional VI. Men took part in the research, selected according to pre-established criteria. Results: The age range of the observed population varies between thirty and seventy years old, with the majority of patients (46.7%) being between 50 and 60 years old. Around 66.7% of the patients had risk factors. Conclusion: The conditions for offering health services to male patients treated in primary care were maintained during the pandemic, but there was insufficient adaptation to monitoring patients remotely.

DESCRIPTORS: Coronavirus; Diabetes Mellitus; Primary Care Nursing; Men's Health.

RESUMEN | Establecer cómo los hombres con diabetes accedieron al servicio de salud durante la pandemia de SARS-CoV-2, así como identificar su perfil sociodemográfico. Método: Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio y con abordaje cuantitativo. La investigación se realizó en una unidad de atención primaria de salud perteneciente a la Región VI. Participaron de la investigación hombres, seleccionados de acuerdo con criterios preestablecidos. Resultados: El rango de edad de la población observada varía entre treinta y setenta años, con la mayoría de los pacientes (46,7%) entre 50 y 60 años. Alrededor del 66,7% de los pacientes presentaban factores de riesgo. Conclusión: Las condiciones para ofrecer servicios sanitarios a los pacientes varones atendidos en atención primaria se mantuvieron durante la pandemia, pero la adaptación del seguimiento a distancia de los pacientes fue insuficiente.

DESCRIPTORIOS: Coronavirus; Diabetes Mellitus; Enfermería de Atención Primaria; Salud Masculina.

Lucicleia de Lima do Nascimento Damasceno

Enfermeira. Graduação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza, Edson Queiroz, Fortaleza (CE), Brasil.
ORCID: 0000-0002-5258-7099

Isabela Cristina da Silva Costa

Discente do curso de enfermagem, Universidade de Fortaleza, Ceará (CE), Brasil.
ORCID: 0009-0003-2788-854X

Virna de Melo Candido

Enfermeira. Graduação em Enfermagem Graduação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza, Edson Queiroz, Fortaleza (CE), Brasil.
ORCID: 0000-0002-8876-6590

Lea Maria Moura Barroso Diogenes

Docente do curso de enfermagem, Universidade de Fortaleza, Ceará (CE).
ORCID: 0000-0003-1446-7309

Iane Abigail dos Santos Lima

Discente do curso de enfermagem, Universidade de Fortaleza, Ceará (CE), Brasil.
ORCID: 0000-0003-3307-587X

Danielle Teixeira Queiroz

Docente do curso de enfermagem, Universidade de Fortaleza, Ceará (CE).
ORCID: 0000-0002-6291-3580

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis fazem parte do maior problema global de saúde e têm ocasionado elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida, com alto grau de limitação e incapacidade, além de serem responsáveis por impactos econômicos para a sociedade geral. No Brasil, assim como noutros países, estas doenças constituem o problema de saúde de maior magnitude, sendo responsáveis por 72% das mortes, com destaque para os quatro grupos de causas de morte enfocados pela OMS: cardiovasculares; câncer; respiratórias crônicas; e diabetes⁽¹⁾.

A diabetes foi caracterizada pela Sociedade Brasileira de Diabetes como uma patologia crônica sem transmissibilidade,

Recebido em: XX/XX/202X

Aprovado em: XX/XX/202X

nela o organismo não sintetiza ou não consegue utilizar de maneira eficiente o hormônio peptídeo insulina, o qual é responsável pela manutenção da quantidade de glicose existente na corrente sanguínea⁽²⁾.

Segundo dados do UNA-SUS do governo federal indicam que no período entre 2006 e 2019, a predominância de diabetes passou de 5,5% para 7,4% nos brasileiros e o perfil de maior prevalência está em pessoas do sexo feminino e adultas com 65 ou mais anos de idade. O índice de sobrepeso, que é um fator de risco e cursa concomitantemente com a diabetes tipo 2, é composto por 57,1% de homens e 53,9% de mulheres segundo o boletim epidemiológico do ministério da saúde de 2020 onde foi relatado que 55,4% da população brasileira apresentam sobrepeso⁽³⁾.

O adoecimento e o cuidado de si são ações pouco valorizadas pelo homem, fato que os afastam do acesso aos serviços de saúde. A PNAISH (Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) busca dar ênfase as atividades e ações em redes de assistência e, assim, promover o objetivo dessa política que é “realizar o desenvolvimento de ações de saúde que contribuam de forma significativa para o entendimento da realidade singular dos indivíduos do sexo masculino nos contextos socioculturais e político-econômicos⁽⁴⁾”.

A pandemia consequente da disseminação do coronavírus (SARS-CoV-2), que causa a COVID-19, vem provocando um impacto negativo na saúde da população e na economia mundial, devido à inexistência de medidas profilaxia, tratamento específico e sua alta taxa de transmissão. O governo brasileiro decretou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional e, seguindo orientações e experiências internacionais, realizou a adoção do isolamento social como a principal estratégia de prevenção e controle da infecção viral⁽⁵⁾.

A aptidão do sistema de saúde em desempenhar plenamente suas funções no período da pandemia demandou não

apenas a expansão do número de leitos hospitalares e de UTI, mas também a reorganização dos fluxos na rede de atendimento, além da redefinição dos papéis das diferentes unidades, dos níveis de atenção e criação de pontos de acesso ao sistema de saúde, especialmente por meio remoto⁽⁶⁾.

Assim essa pesquisa tem por objetivo estabelecer como ocorreu o acesso ao serviço de saúde dos homens com diabetes durante a pandemia SARS-CoV-2, bem como identificar seu perfil sociodemográficos e clínico.

MÉTODOS

O estudo consistiu de uma metodologia do tipo descritiva, exploratória com abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características do fenômeno, enquanto que a exploratória busca abordar o fenômeno pelo levantamento de informações que poderão levar o pesquisador a conhecer os detalhes do tema⁽⁷⁾.

A análise utilizada foi do tipo descritiva. Este tipo de metodologia é capaz de atuar na identificação da natureza profunda das realidades, em seu sistema de relações, e em sua estrutura dinâmica. Além disso, ela pode determinar a intensidade de associação ou correlação entre variáveis, a generalização e objetivação dos resultados por meio de uma mostra que faz parte de uma população⁽⁸⁾.

O período do presente estudo foi realizado em outubro de 2023. A pesquisa foi realizada, na unidade de atenção primária à saúde pertencente à Regional VI, que fica situada em Fortaleza-CE, e atende cerca de 150 pessoas pela manhã e 200 pessoas pela tarde, utilizando uma triagem de atendimento por ordem de prioridade médica. O estudo foi desenvolvido durante as consultas e fluxo na unidade; onde são realizados atendimentos multidisciplinares pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram delimitados para

homens que tinham acompanhamento na UAPS Edilmar Norões, maiores de 18 anos, ter pelo menos 60 dias de diagnóstico e não ter nenhuma deficiência mental que dificulte sua participação na pesquisa.

A coleta de dados aconteceu em uma sala privativa que preservou a individualidade dos sujeitos e teve como apoio um roteiro de entrevistas estruturado que após o consentimento dos participantes e com assinatura por escrita do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, deu-se seguimento a entrevista. Para tanto, foi realizado o convite ao participante na sala de espera da consulta acima citado e após o aceite o participante foi direcionado para a sala privativa.

A entrevista propriamente dita ocorreu com tempo em torno de 40 a 50 minutos onde o participante ficou livre para responder todas as questões a respeito da temática investigada; para que as entrevistas sejam realizadas de forma satisfatória foi necessário o apoio de um roteiro estruturado com 18 perguntas contendo dois blocos: o primeiro com dados pessoais e o segundo com outras variáveis clínicas e epidemiológicas sobre a temática.

A técnica em entrevista a ser utilizada consistiu na aplicação de um questionário presencialmente. Utilizando 18 questões, entre objetivas e subjetivas, relacionadas às hipóteses do estudo e ao perfil socioeconômico.

Os dados empíricos foram analisados de forma descritiva e após essa etapa inferencial, foi usada a literatura com as evidências científicas e os dados coletados foram apresentados em quadros.

A pesquisa seguiu todas as normas regulamentadas na Resolução 466/12 que normatiza as pesquisas dos seres humanos. Obteve parecer favorável do Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza de n. 6.425.849.

RESULTADOS

Diante do resultado de quantitativo de homens que participaram da pesqui-

sa, foi estruturado tabelas para organização dos dados e para uma análise descritiva detalhada. A tabela 1 expressa os dados socioeconômicos dos trinta pacientes do sexo masculino portadores de diabetes mellitus acompanhados na UAPS, que participaram da pesquisa respondendo o questionário aplicado. A faixa etária da população observada varia entre trinta e setenta anos de idade, sendo que a maioria dos pacientes (46,7%) possui entre 50 e 60 anos de idade. O estado civil predominante entre eles foi de casado (66,7%). O nível de escolaridade apresentado majoritariamente foi de pessoas com ensino fundamental (70%), havendo ainda entre a população observada 10% de analfabetos. A renda mensal média predominante ficou entre um e dois salários mínimos (66,7%), com 30% dos

usuários da UAPS observados recebendo menos de um salário mínimo.

Os fatores de risco são abordados na tabela 2, que dispõe sobre a distribuição dos usuários do sexo masculino com diabetes com a presença de fatores de risco e o tempo de diagnóstico. Cerca de 66,7% (20 pacientes) apresentam fatores de risco, sendo que 55% desses (11 pacientes) possuem apenas sedentarismo como fator de risco. A respeito do tempo decorrido desde o diagnóstico de diabetes, dezesseis dos trinta pacientes (53,4%) apresentou mais de 5 anos de diagnóstico, 23,3% apresentou um ano e 16,7% apresentou mais de um ano de diagnóstico.

Abordando a terapia medicamentosa, a tabela 3 exibe a distribuição dos usuários do sexo masculino com diabetes segundo o uso de medicamentos

no tratamento do diabetes, a presença de eventos adversos relacionados a esses medicamentos e presença ou não de dificuldade de adesão ao tratamento. A utilização de medicamento para tratamento do diabetes foi declarada por 29 (96,7%) dos 30 pacientes e os medicamentos mais utilizados foram: metformina, glicazida e insulina NPH. 93,4% (28 pacientes) da população que participou do presente estudo, declarou não ter apresentado eventos adversos relacionados aos medicamentos. 20% dos participantes relataram a dificuldade de adesão ao tratamento medicamentoso, sendo citado como motivos: esquecimento da administração do medicamento, falta de dinheiro para aquisição e falta do medicamento no posto.

Tabela 1: Distribuição do número de homens com diabetes segundo características demográficas, UAPS, Fortaleza, Ceará, 2022.

Variáveis	N	(%)	Total
Faixa Etária			
30 a 40 anos	02	6,6	
40 a 50 anos	03	10,0	
50 a 60 anos	14	46,7	
60 a 70 anos	05	16,7	
≥ a 70 anos	06	20,0	30
Estado Civil			
Solteiro	03	10,0	
Casado	20	66,7	
Viúvo	07	23,3	100,0
Escolaridade			
Analfabeto	03	10,0	
Ensino fundamental	21	70,0	
Ensino médio	04	13,3	
Ensino superior	02	6,7	100,0
Renda mensal			
< 1 salário mínimo	09	30	
1 a 2 salários mínimos	20	66,7	
2 a 3 salários mínimos	01	3,3	

Fonte: autor da pesquisa.

Tabela 2: Distribuição dos usuários do sexo masculino com diabetes segundo a presença de fatores de risco e tempo de diagnóstico, UAPS, Fortaleza, Ceará, 2022.

Variáveis	N	Porcentagem (%)	Total
Possui fatores de risco			
Sim	20	66,7%	
Não	10	43,7%	30(100,0%)
Tempo de diagnóstico do diabetes			
< 3 meses	1	3,3%	
>6 meses	1	3,3%	
1 ano	7	23,3%	
>1 ano	5	16,7%	
>5 anos	16	53,4%	30(100,0%)

Fonte: autor da pesquisa.

Tabela 3: Distribuição dos usuários do sexo masculino com diabetes segundo a utilização de medicamentos no tratamento do diabetes, a presença de eventos adversos relacionados a esses medicamentos e presença ou não de dificuldade de adesão ao tratamento, UAPS, Fortaleza, Ceará, 2022.

Variáveis	N	Porcentagem (%)	Total
Utilização de medicamentos no tratamento do diabetes			
Sim	29	96,7%	
Não	1	3,3%	30(100,0%)
Apresenta ou apresentou evento adverso			
Sim	2	6,6%	
Não	28	93,4%	30(100,0%)
Dificuldade de adesão ao tratamento			
Sim	6	20%	
Não	24	80%	30(100,0%)

Fonte: autor da pesquisa.

A presença de doenças associadas ao diabetes mellitus e como ocorreu os cuidados durante a pandemia são descritas na tabela 4. Aproximadamente 66,6% dos participantes possuíam comorbidades associadas, sendo prevalente a hipertensão arterial sistêmica e cardiopatias. 56,7% (17 indivíduos) dos participantes classificaram o cuidado com a saúde durante a pandemia como bom, 36,7% (11 indivíduos), como regular e, 6,6% (2 indivíduos) como ruim.

A distribuição dos usuários do serviço de saúde participantes da pesquisa

segundo a presença de dificuldade de atendimento e a oferta de atendimento remoto durante a pandemia é detalhada na tabela 5. Cerca de 23,3% (7 pessoas) dos indivíduos consultados relataram dificuldade de atendimento no serviço de saúde durante o isolamento social, sendo que as dificuldades citadas foram: dificuldade para marcar consultas, falta de medicamentos, ausência de material e falta de vagas. E quanto à oferta de serviço de atendimento remoto durante a pandemia 90% (20 indivíduos) dos indivíduos responderam

não ter recebido e os 10% restantes relataram a oferta de tele consulta por telefone e atendimento domiciliar.

DISCUSSÃO

Como observado na população avaliada no estudo, a maioria dos pacientes (46,7%) possui entre 50 e 60 anos de idade. Isso reflete a reduzida procura dos indivíduos do sexo masculino, de modo geral, pelos serviços das unidades básicas de saúde. Pois, apenas quando idosos é que há a procura e utilização dos serviços.

Tabela 4: Distribuição dos pacientes do sexo masculino com diagnóstico de diabetes mellitus atendidos na UAPS, Fortaleza, Ceará de acordo com a presença de doenças associadas e a classificação do cuidado com a saúde durante a pandemia.

Variáveis	N	Porcentagem (%)	Total
Classificação do cuidado com a saúde durante a Pandemia			
Ruim	2	6,6%	
Regular	11	36,7%	
Bom	17	56,7%	
Ótimo	0	0	30(100,0%)
Presença de dificuldade para cuidar da saúde durante a pandemia			
Sim	7	33,3%	
Não	14	66,7%	21(100,0%)

Fonte: autor da pesquisa.

Tabela 5: Distribuição dos pacientes do sexo masculino com diagnóstico de diabetes mellitus atendidos na UAPS, Fortaleza, Ceará de acordo com a presença de dificuldade de atendimento e a oferta de atendimento remoto durante a pandemia.

Variáveis	N	Porcentagem (%)	Total
Dificuldade de atendimento no serviço de saúde durante o acompanhamento			
Sim	7	23,3%	
Não	23	76,7%	30(100,0%)
Oferta de serviço de atendimento remoto durante a pandemia			
Sim	3	10%	
Não	20	90%	30(100,0%)

Fonte: autor da pesquisa.

Mesmo com as ações desenvolvidas pela PNAISH, a população das unidades da APS é majoritariamente feminina e infantil, sendo que, os indivíduos masculinos recorrem à especialidade e serviços de urgência e emergência. Os homens atendidos nas unidades são majoritariamente idosos, pois, historicamente as ações de saúde eram destinadas ao segmento materno-infantil, passando a fazer parte de modo mais expressivo, a partir de 1980, o segmento dos idosos. Com alguns programas voltados para as doenças crônicas, como o programa Hiperdia (hipertensão arterial e diabetes mellitus), os idosos tem intensificado o acesso dos homens aos serviços⁽⁹⁾.

O desenvolvimento do envelhecimento torna mais próximo o público masculino dos serviços de saúde, entretanto em sua maioria crônicos e/ou agravamento da situação de saúde, fazendo a equipe executar um acompanhamento mais rigoroso. Mesmo o envelhecimento sendo ligado ao adoecimento, este é um processo sequencial com modificações biológicas, psicossociais, culturais e espirituais que acontece de uma maneira individual, cumulativa, irreversível, universal e não patológico culminando na deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, e não é sinônimo de incapacidade funcional, dependência ou ausência de vivências sociais⁽¹⁰⁾.

Conforme estudos, o sedentarismo e suas implicações são fator de risco mais prevalente 63,3% entre os diabéticos, e na população estudada no presente trabalho 55% dos pacientes apresentaram o sedentarismo como fator de risco⁽¹¹⁾.

Em relação à adesão ao tratamento, como apresentado pelos participantes ainda há certa dificuldade de adesão, sendo que 20% deles relataram tal fato. Este resultado apresentou similaridade com outros achados, que apresentou em seu estudo transversal a dificuldade em aderir ao tratamento por parte de 15,6% da população de seu estudo⁽¹²⁾.

Segundo Ferreira, salienta que os indivíduos com diabetes apresentam uma grande dificuldade em receber o diagnóstico e tendem a subestimar sua condição e tratamento até a aparição dos primeiros sinais e agravamento dos sintomas. Portanto, é de suma importância ouvir e valorizar os sentimentos e emoções que surgem após o diagnóstico, para que o indivíduo possa aceitar a doença e, por conseguinte, aderir ao tratamento de forma colaborativa e prosseguir o acesso a atenção primária⁽¹³⁾.

Das diversas limitações da APS diante da covid-19, estudos mostram que diversas estratégias de enfrentamento a pandemia foram estabelecidas, no contexto da atenção básica a telemedicina se mostra como uma ferramenta efetiva para consultas com distanciamento social⁽¹⁴⁾.

Porém, outro estudo indica que existe um empecilho nessa estratégia devido à escassez de tecnologias como computadores disponíveis e acesso a rede de internet nas unidades básicas de saúde do Brasil. Tornando assim, uma demanda importante para ser resolvida, afim, de conseguir fornecer as estratégias de atendimento para população com doenças crônicas não transmissíveis, que precisam de acompanhamento com periodicidade⁽¹⁵⁾.

Quanto ao cuidado com a saúde durante a pandemia, a maioria dos pacientes relatou manter bom cuidado. E a respeito da manutenção do atendimento

na unidade a maior parte desses participantes relatou a manutenção do atendimento. Entretanto, o modo de oferta do atendimento permaneceu inalterado, já que a maioria relatou não ter recebido oferta de atendimento remoto. Isso demonstra certa dificuldade do próprio serviço de saúde em adaptar-se ao regime de atuação disseminado durante o período.

CONCLUSÃO

A maior parte dos entrevistados demonstrou não ter recebido oferta de atendimento remoto, portanto, constatou-se a ausência da adoção desta metodologia de acompanhamento/consulta, levantando o questionamento da viabilidade deste tipo de atendimento

para o serviço de saúde, pois demanda de recursos de conexão à internet e equipamentos afins. Para constatar a problemática da instalação e oferta do atendimento remoto durante a pandemia, faz-se necessária a aplicação de estudos em outras unidades de atenção básica com a observação de uma população mais abrangente. Entretanto, foi perceptível o impacto da pandemia na dinâmica do serviço.

Foi possível inferir que as condições da oferta de serviços de saúde destinados aos pacientes do sexo masculino atendidos na atenção básica foram mantidas durante o período da pandemia de Sars-Cov-2, entretanto a adaptação para oferta do serviço de acompanhamento desses pacientes à distância foi insuficiente, mas não interferindo na frequên-

cia de atendimento deles na UAPS.

Para uma total abordagem da problemática do acesso à saúde por parte de indivíduos do sexo masculino é necessária a realização de estudos com esta população com um número maior de indivíduos, visto que, a amostragem foi um fator limitante da expressividade dos dados. Pelo fato de a coleta de dados ter ocorrido ainda durante a pandemia, houveram intercorrências que reduziram a frequência e o tempo na unidade de saúde para realizar o questionário. 🐦

Referências

1. Malta DC, Moura L, Prado RR, Escalante JC, Schmidt MI, Duncan BB. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2014; 23(4):599-608. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000400002>.
2. Golbert Airton. et al. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. [Internet]. 2020. [cited 2021 out 19]. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/08/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-20201.pdf>.
3. Diabetes, hipertensão e obesidade avançam entre os brasileiros. Ministério da saúde. 2020. [cited 2021 out 19]. Avaliabile from: <https://www.unasus.gov.br/noticia/diabetes-hipertensao-e-obesidade-avancam-entre-os-brasileiros>.
4. Oliveira MM, Daher DV, Silva JLM, Andrade SSCA. A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2015; 20(1): 273-278. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.21732013>.
5. Filho BABS, Tritany EF. COVID-19: importância das novas tecnologias para a prática de atividades físicas como estratégia de saúde pública. 2020. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2020; 36(5):e00054420. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054420>.
6. Daumas RP. et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2020; 36(6): e0104120. <https://doi.org/10.1590/0102-311X0104120>.
7. Dyniewicz AM. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. São Caetano do Sul: Editora Difusão; 2014. 75p.
8. Esperón JMT. Quantitative Research in Nursing Science. Esc. Anna Nery. [Internet]. 2017; 21(1):e20170027. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170027>.
9. Knauth DR, Couto MT, Figueiredo WS. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2012; 17(10): 2617-2626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001000011>.
10. Shenker M, Costa DH. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde colet.* [Internet]. 2019; 24(4): 1369-1380. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>.
11. Mazzini MCR. et al. Rastreamento do risco de desenvolvimento de diabetes mellitus em pais de estudantes de uma escola privada na cidade de Jundiaí, São Paulo. *Rev Assoc Med Bras.* [Internet]. 2013; 59(2):136-142. <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2012.09.002>.
12. Faria HTG, Rodrigues FFL, Zanetti ML, Araújo MFM, Damasceno MMC. Factors associated with adherence to treatment of patients with diabetes mellitus. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2013; 26(3): 231-237. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000300005>.
13. Ferreira DSP. et al. Repercussão emocional diante do diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. *Rev. Enferm. UERJ.* [Internet]. 2013; 21(1): 41-46. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-743012>.
14. Greenhalgh T, Koh GCH, Car J. Covid-19: a remote assessment in primary care. *BMJ.* [Internet]. 2020; 368:m1182. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1182>.
15. Cabral ERM, Melo MC, Cesar ID, Oliveira REM, Bastos TF, Machado LO, et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. *InterAm J Med Health.* [Internet]. 2020; 3:e202003012. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.87>.