



Mapeamento das ações de estímulo do autocuidado das pessoas idosas com diabetes mellitus

Mapping actions to encourage self-care for elderly people with diabetes mellitus

Mapeo de acciones para incentivar el autocuidado de personas mayores con diabetes mellitus

Alcione Oliveira de Souza¹, Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt², Alessandra Amaral Schwanke², Neidamar Pedrini Arias Fugaça³, Zilma Muller², Valéria Cristina Lopes Gallo², Bruna Tres Grzybowski², Juliane Nascimento Ribas Miranda², Diego Rodrigo Torrico Carrasco⁴, Tais Martins⁵.

RESUMO

Objetivo: Foi mapear as ações de estímulo do autocuidado das pessoas idosas com Diabetes Mellitus realizadas na Unidade Municipal de Saúde Ouvidor Pardinho de Curitiba - PR. **Métodos:** Trata-se de pesquisa documental de caráter retrospectiva e descritiva, com utilização de dados secundários, realizou-se levantamento, organização e análise de documentos provenientes direta ou indiretamente da UMS Ouvidor Pardinho que abordaram atenção a pessoa idosa e pessoa idosa com diabetes. **Resultados:** Os resultados apontaram predominância de orientações pautadas nos princípios do SUS, com estímulo do autocuidado, organização sistêmica dos serviços, racionalização dos recursos e melhoria da qualidade dos serviços prestados à população diabética. Nota-se a qualificação, atualização das ações, serviços prestados pelos gestores e profissionais, por meio de documentos específicos que fomentam cuidados centrado no paciente e possibilitam melhorias na saúde das pessoas e comunidades, padronizando condutas e alinhando boas práticas para o cuidado de enfermagem. **Conclusão:** A qualificação e atualização das ações e serviços prestados pelos gestores e profissionais atuantes na Atenção Primária, por meio de documentos específicos fomentam cuidados centrados no paciente, que possibilitam melhorias na saúde das pessoas e das comunidades, padronizando condutas e alinhando-se as boas práticas para o cuidado de enfermagem.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus, Pessoas Idosas, Saúde Pública, Enfermagem, Autocuidado.

ABSTRACT

Objective: It was to map the actions to encourage self-care for elderly people with Diabetes Mellitus carried out at Municipal Health Unit Ouvidor Pardinho in Curitiba - PR. **Methods:** This is a retrospective and descriptive documentary research, using secondary data, a survey, organization and analysis of documents coming directly or indirectly from UMS Ouvidor Pardinho that addressed care for elderly people and elderly people with diabetes. **Results:** The results showed a predominance of guidelines based on the principles of the SUS, encouraging self-care, systemic organization of services, rationalization of resources and improvement in the quality of services provided to the diabetic population. Note the qualification, updating of actions, services

¹ Instituto Federal do Paraná (IFPR), Curitiba - PR.

² Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba - PR.

³ Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba - PR.

⁴ Instituto Prevent Senior. São Paulo - SP.

⁵ Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo - SP.

provided by managers and professionals, through specific documents that promote patient-centered care and enable improvements in the health of people and communities, standardizing conduct and aligning good practices for the care of nursing. **Conclusion:** The qualification and updating of actions and services provided by managers and professionals working in Primary Care, through specific documents, promote patient-centered care, which enables improvements in the health of people and communities, standardizing conduct and aligning with good practices for nursing care.

Keywords: Diabetes Mellitus, Elderly People, Public Health, Nursing, Self-care.

RESUMEN

Objetivo: Mapear las acciones para incentivar el autocuidado de personas mayores con Diabetes Mellitus realizadas en la unidad de salud municipal Ouvidor Pardinho en Curitiba - PR. **Métodos:** Se trata de una investigación documental retrospectiva y descriptiva, que utilizó datos secundarios, encuesta, organización y análisis de documentos provenientes directa o indirectamente de la UMS Ouvidor Pardinho que abordaron la atención a personas mayores y a personas mayores con diabetes. **Resultados:** Los resultados mostraron predominio de directrices basadas en los principios del SUS, fomentando el autocuidado, la organización sistémica de los servicios, la racionalización de los recursos y la mejora de la calidad de los servicios prestados a la población diabética. Destacar la calificación, actualización de acciones, servicios prestados por gestores y profesionales, a través de documentos específicos que promuevan la atención centrada en el paciente y permitan mejoras en la salud de las personas y comunidades, estandarizando conductas y alineando buenas prácticas para el cuidado de enfermería. **Conclusión:** La calificación y actualización de las acciones y servicios prestados por gestores y profesionales que actúan en Atención Primaria, a través de documentos específicos, promueven la atención centrada en el paciente, que posibilita mejoras en la salud de las personas y comunidades, estandarizando conductas y alineándose con buenas prácticas de enfermería. cuidado.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, Personas Mayores, Salud Pública, Enfermería, Autocuidado.

INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) é considerada importante problema de saúde pública, em escala mundial, estima-se que 463 milhões de pessoas, entre 20 e 79 anos, convivem com diabetes. No Brasil, existem 16,8 milhões com diagnóstico de DM, sendo a maior prevalência entre 65 e 74 anos (19,9%) e para aqueles com 75 ou mais anos de idade a prevalência atinge 19,6% da referida população (BORBA AKOT, et al., 2019; SBD, 2021).

A DM apresenta etiologia multifatorial complexa envolvendo componentes genéticos e fatores socioambientais que resultam na sua elevada prevalência (BRASIL, 2018). A progressão desta doença crônica, gradativamente provoca alterações na produção de insulina pelo pâncreas, podendo evoluir para complicações micro e macro com repercussão em órgão como coração, cérebro, vasos sanguíneos, olhos e rins. Essas alterações podem resultar em graves complicações, danificando órgãos, causando danos sistêmicas e até amputações (LIMA AP, et al., 2020; SBD, 2021).

O município de Curitiba, Paraná, Brasil tem se destacado pelos investimentos na atenção a saúde das pessoas idosas. No estado foi criada a Rede de Atenção Integral à Saúde do idoso, objetivando fortalecimento do atendimento a pessoa idosa nos diferentes níveis de atenção à saúde. A Unidade Municipal de Saúde (UMS) Ouvidor Pardinho é um dos serviços de saúde pública de Curitiba com atendimento a pessoa adulta e idosa. A unidade está localizada na região central de Curitiba e possui em 2023, população adscrita cadastradas de 270.691 pessoas (CURITIBA, 2022), destas, aproximadamente, 47.000 são pessoas idosas. Neste âmbito de Atenção Primária à Saúde (APS) municipal, destacam as ações de promoção da saúde, cuidados preventivos e autocuidado (PARANÁ, 2018a; 2018b).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) municipais são portas de entrada para as pessoas idosas, objetivam promover a atenção integral, com atendimento e acompanhamento das demandas de saúde. A APS é

considerada estratégia importante para a efetivação do cuidado em saúde, sendo que neste contexto a gestão do fluxo de usuários na rede, manejo efetivo das condições crônicas, efetividade do cuidado e práticas preventivas são primordiais alinhadas as políticas públicas em âmbito municipal, estadual e federal (BRASIL, 2018; ISHIMITSU LK, et al., 2023).

Neste estudo compreende-se autocuidado conforme a teoria de Orem, sendo prática de atividades iniciadas e implementadas pelos indivíduos a favor da sua saúde. Orem defende a importância da prática do autocuidado, objetivando contribuir de forma específica na integridade dos cuidados, possibilitando que o indivíduo assuma a responsabilidade de sua saúde sempre que possível (OREM DE, 1991).

Diante da relevância da atenção à saúde da pessoa idosa com diabetes e importância da atenção primária, objetivou-se mapear as ações de estímulo do autocuidado das pessoas idosas com Diabetes Mellitus realizadas na UMS Ouvidor Pardinho de Curitiba - PR.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa documental de caráter retrospectiva e descritiva, com utilização de dados secundários. Realizou-se levantamento, organização e análise de documentos provenientes direta ou indiretamente da UMS Ouvidor Pardinho que abordaram atenção a pessoa idosa e pessoa idosa com diabetes.

Considerou-se neste trabalho como fonte de dados os seguintes documentos: nota técnica, fluxograma, política municipal, plano municipal e estadual, linhas guia, caderno orientador, informativos, documentos orientadores e diretriz. O objeto de investigação foram documentos norteadores das ações de estímulo do autocuidado das pessoas idosas com DM realizadas na UMS Ouvidor Pardinho (Unidade de Serviço de Saúde Pública que dispõe de atendimento aos usuários do SUS). Para maior confiabilidade da pesquisa realizada foi aplicada múltiplas técnicas analíticas: estatística simples e análise textual documental, conforme Bardin L (2015).

O recrutamento dos arquivos se processou no período de fevereiro a maio de 2023, e seu percurso metodológico ocorreu por meio análise documental conforme Cellard A (2012), realizada em duas etapas: preliminar e propriamente dita.

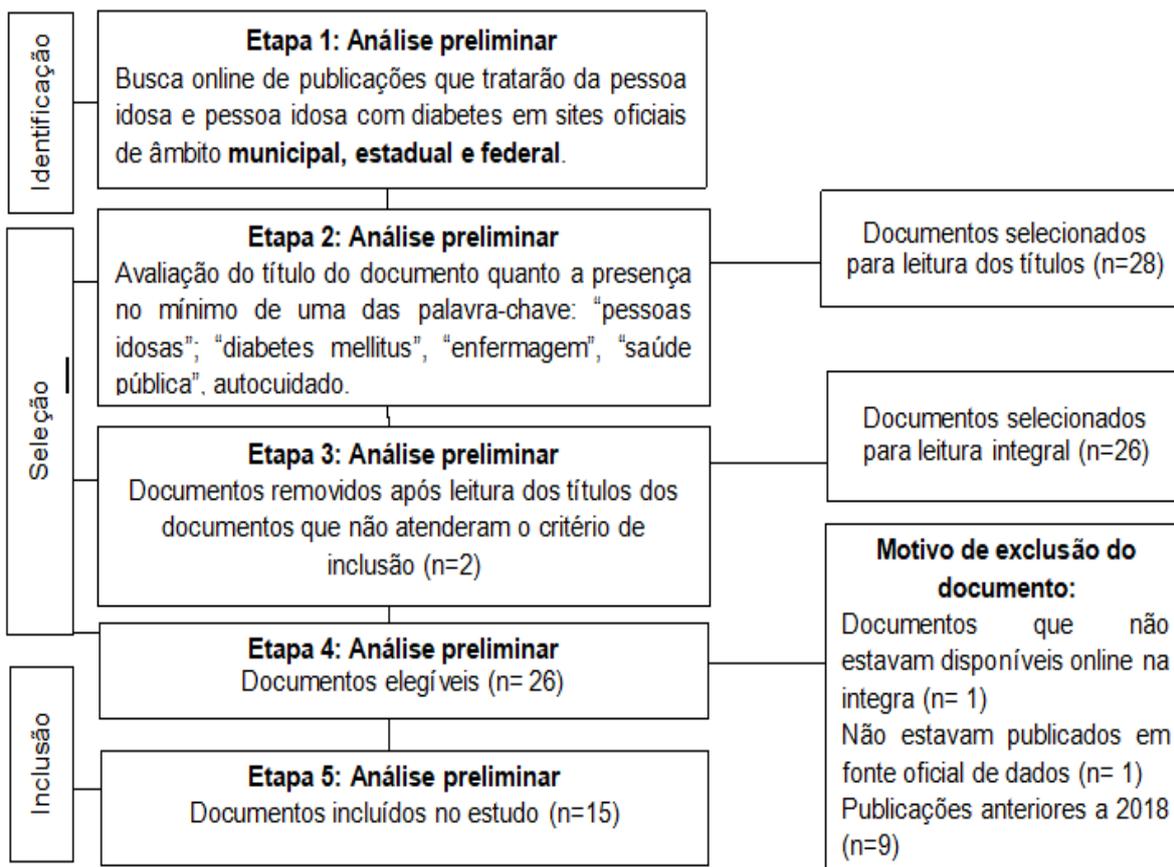
A análise documental preliminar é considerada a fase de exame e crítica documental. Inicialmente foi realizada busca por publicações que trarão da pessoa idosa e da pessoa idoso com diabetes, publicadas em sites oficiais de âmbito municipal, estadual e federal.

Foi realizada varredura online em sites de domínio público em âmbito federal: Ministério da Saúde (MS), e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) e Sistema de informação Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); estadual: Secretaria Estadual de Saúde do Paraná e municipal: Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba e prefeitura municipal de Curitiba.

Na sequência foi avaliado autenticidade, confiabilidade, estrutura lógica do texto, natureza, fontes de dados, conceito-chave, temática, quadro teórico e qualidade da informação apresentadas. Emergiram nesta etapa 28 documentos que trataram da temática de maneira geral, posteriormente foram avaliados os títulos dos documentos quanto a presença no mínimo de uma das palavras-chave: “pessoas idosas”; “diabetes mellitus”, “enfermagem”, “saúde pública”, “autocuidado”, foram selecionados para leitura na íntegra nesta etapa 26 documentos elegíveis.

Aplicou-se neste momento os critérios de inclusão: conter no *corpus* do documento uma das palavras-chave, ser documento de domínio público; publicações realizadas nos últimos 5 anos (2018-2022); apresentar informações quanto: fonte de origem, ano, natureza e autenticidade do texto (referências apresentadas), estar publicado na íntegra e com acesso livre online até março de 2023; estar publicados nas seguintes fontes de dados oficiais supracitados, após aplicação destes filtros restaram 15 manuscritos (conforme apresentado na **Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma explicativo do processo de seleção dos documentos



Fonte: Souza AO, et al., 2024.

A análise documental propriamente dita, versa na obtenção de informações significativas dos documentos analisados (CELLARD A, 2012). Nesta etapa, procedeu-se à leitura na íntegra dos documentos divididos por âmbito de localização (municipal, estadual e federal), posteriormente foi aplicada estatística simples para preparação e tabulação dos dados da pesquisa proveniente da análise.

A organização das informações contou com elaboração de planilha no Microsoft Excel® versão 2019, contendo as seguintes informações: tipo de documento, ano, nome do documento, fonte, âmbito da publicação, palavra-chave (título e/ou *corpus* do texto), objetivos e principais ações identificadas.

Para realização da análise de conteúdo, seguiu-se Bardin L (2015) que apresenta critérios para transformar a análise do conteúdo em dados cientificamente tratados. Conforme as técnicas de análise de conteúdo foi realizada as seguintes etapas: 1) pré-leitura dos documentos considerando as palavra-chave aplicadas para a pesquisa (diabetes mellitus; pessoas idosas; saúde pública; enfermagem; autocuidado), objetivando a aquisição de uma visão global; 2) foi realizada leitura seletiva dos *corpus* textuais, em que se almejou identificar as informações correspondentes ao objetivo da investigação e principais ações empregadas em cada documento; 3) categorização dos *corpus* textuais identificados, que foram agrupados de acordo com a semelhança dos conteúdos; 4) análise descritiva e reflexiva dos dados que possibilitou emergir cinco categorias de discussão.

Esta pesquisa não foi submetida a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, devido este estudo utilizar fontes de dados secundários de domínio público e acesso gratuito. Os aspectos éticos de direitos autorais foram respeitados em todas as etapas da pesquisa, referenciando-se de forma fidedigna a fonte dos trabalhos e autores, respeitando as disposições da Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 15 documentos oficiais que abordam atenção a pessoa idosa e pessoa idosa com diabetes. Quanto ao ano de publicação, destacaram-se 2018 e 2022 como prevalentes, ambos com cinco publicações; seguido de 2020 com 3 e 2021 com 2 publicações. Destaca-se que em 2019 não foram encontradas publicações relacionadas a temática abordada.

Os tipos de documentos identificados foram: documentos orientadores três; notas técnicas, linhas guia, planos e informativos com duas publicações cada; fluxograma, política municipal, caderno orientador e diretriz com um registro cada nos últimos cinco anos. Quanto à origem das publicações, encontrou-se publicações municipais: duas notas técnica; um fluxograma, política municipal promoção da saúde e plano municipal de saúde. Estaduais foram dois documentos linhas guia; um caderno orientador, plano estadual de saúde e documento orientador. Federais foram identificados documentos orientadores e informativos ambos com dois registros; e uma diretriz.

As palavras-chaves elencadas neste estudo (diabetes mellitus; pessoas idosas; saúde pública; enfermagem; autocuidado) apresentaram variações representativas em cada documento analisado de acordo com o tipo, fonte e âmbito do documento. As palavras diabetes mellitus prevaleceram em treze documentos, seguido da palavra saúde pública (dez), enfermagem (nove), pessoa idosa e autocuidado em oito documentos.

Em relação lócus das publicações, em âmbito municipal foram cinco, Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba/Departamento de Atenção Primária à Saúde foram responsáveis pela maioria das publicações (quatro registros), seguidos de um registro do Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde. Em âmbito estadual foram identificados cinco materiais da Secretaria de estado da saúde do Paraná, sendo duas linhas guias em parceria com a Superintendência de Atenção à Saúde. Em âmbito federal emergiram publicações provenientes de diferentes órgãos, com um registro do Sistema E- SUS Atenção Básica, um do Sistema DATASUS Ministério da Saúde, um da Sociedade Brasileira de Diabetes, um Ministério da Saúde e Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e um Ministério da Saúde. A relação dos documentos analisados conforme codificação elencada, tipo de documento, ano, nome, fonte e palavra-chave, estão expressos no **quadro 1**.

Quadro 1 - Relação de documentos analisados e palavra-chave identificadas

Cód.*	Tipo de documento	Ano	Nome do documento	Fonte	Palavra-chave
Âmbito Municipal					
1	Nota Técnica	Set. 2018	Estratificação de risco de condições crônicas prioritizadas na população adulta do município de Curitiba	Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba Departamento de Atenção Primária à Saúde	diabetes <i>mellitus</i>
2	Nota Técnica	Junho 2021	Organização da atenção à pessoa com diabetes mellitus baseado no controle metabólico	Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba Departamento de Atenção Primária à Saúde	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas; autocuidado
3	Fluxograma	2021	Fluxo geral da atenção ao usuário de 40 a 60 anos com diabetes de alto risco (hba1c ≥9%)	Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba Departamento de Atenção Primária à Saúde	diabetes <i>mellitus</i> ; saúde pública; enfermagem autocuidado
4	Política Municipal	2018	Política Municipal de Promoção da Saúde de Curitiba	Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde	diabetes <i>mellitus</i> ; saúde pública;

Cód.*	Tipo de documento	Ano	Nome do documento	Fonte	Palavra-chave
5	Plano Municipal de Saúde	2022-2025	Plano Municipal de Saúde	Prefeito Municipal e Secretária Municipal da Saúde	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas; enfermagem autocuidado
Âmbito Estadual					
6	Linha Guia	2018	Linha guia de diabetes <i>mellitus</i>	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná Superintendência de Atenção à Saúde	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas; saúde pública; enfermagem. autocuidado
7	Linha Guia	2018	Linha guia da saúde do idoso	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná Superintendência de Atenção à Saúde	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas; saúde pública; enfermagem. autocuidado
8	Caderno Orientador	2018	Avaliação multidimensional do idoso	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA)	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas; saúde pública; enfermagem. autocuidado
9	Plano Estadual de Saúde do Paraná	2020	Plano Estadual de Saúde do Paraná para o quadriênio 2020-2023	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA)	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas; saúde pública; enfermagem
10	Instrumento de gestão	2022	Programação anual de saúde 2023	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA)	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas;
Âmbito Federal					
11	Documento orientador	2022	Classificação Internacional de Atenção Primária: Segunda Edição (CIAP2)	Sistema e-SUS Atenção Básica	saúde pública
12	Informativo	2022	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Sistema DATASUS Ministério da Saúde	saúde pública; enfermagem
13	Diretriz	2022	Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes	Sociedade Brasileira de Diabetes	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas; saúde pública; enfermagem autocuidado
14	Informativo	2020	Situação de hipertensão e diabetes no Brasil	Ministério da Saúde e Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB)	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas
15	Documento orientador	2020	Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CASAPS) Ministério da Saúde - Brasil Versão Profissionais de Saúde e Gestores	Ministério da Saúde	diabetes <i>mellitus</i> ; pessoas idosas; saúde pública; enfermagem autocuidado

*Cód. menciona aos códigos referentes aos documentos descritos na tabela.

Fonte: Souza AO, et al., 2024.

No quadro 2 foram sintetizados os objetivos e principais ações mapeadas nos documentos (municipais, estaduais e federais), sendo que as informações são utilizadas como alicerces dos atendimentos da UMS Ouvidor Pardinho, relacionados a atenção a pessoa idosa e pessoa idosa com diabetes.

Quadro 2 - Apresentação dos objetivos e principais ações identificadas nos documentos analisados

Cód.*	Objetivos	Principais ações
Municipal		
1	Estratificar o risco das pessoas com Diabetes <i>mellitus</i> ; Identificar a presença de condições definidoras de alto risco.	Orientação da estratificação do risco das pessoas com Diabetes; Orientação para adequação do plano terapêutico e a concentração tanto de cuidado profissional como de autocuidado apoiado.
2	Antecipar problemas futuros (evolução da doença); Orientar a realização de Educação em diabetes (orientação de MEV, manutenção/obtenção de peso saudável, orientar metas, prevenção de hipoglicemias e empoderamento); Estímulo ao autocuidado; Avaliar pé e estratificação de risco de acordo com recomendações de Exame do Pé Diabético	Orientação para organização da atenção à pessoa com Diabetes Mellitus baseado no controle metabólico com ênfase na educação em diabetes (orientação de modificações de estilo de vida), manutenção/obtenção de peso saudável, metas, prevenção de hipoglicemias e autocuidado.
3	Identificar população aos usuários de 40 e 60 anos de idade com diabetes mellitus de alto risco (HbA1c \geq 9%)	Orientação a equipe multiprofissional sobre processo a ser seguido na atenção ao usuário de 40 a 60 anos com diabetes de alto risco (hba1c \geq 9%)
	Descrever as atribuições dos Enfermeiros da APS na atenção ao usuário com diabetes de alto risco	Fluxograma orientativo das ações e atribuições dos enfermeiros da APS na atenção ao usuário com diabetes de alto risco
4	Promover qualidade nas condições e modos de vida, fortalecendo autonomia individual e coletiva, reduzindo iniquidades, vulnerabilidades e riscos decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, comerciais, políticos, culturais e ambientais em Curitiba.	Contribuir com o planejamento integrado de ações promotoras da saúde nas diversas Secretarias e Órgãos da Prefeitura Municipal de Curitiba; Apoiar as mudanças organizacionais, ambientais e de sistema, aumentar a capacidade dessas configurações para promover a saúde.
5	Nortear as políticas públicas, a ser implementada e monitorada pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba nos próximos anos.	Formular e desenvolver a política municipal de saúde, fortalecendo as redes de atenção, com participação da social e tecnologia para promoção do cuidado, efetivo e oportuno com equidade.
Estadual		
6	Orientar o manejo da Diabetes <i>mellitus</i> no estado do Paraná.	Melhorar o controle da Diabetes <i>mellitus</i> de forma holística, reduzindo as complicações.
7	Orientar conceitos e diretrizes para nortear as ações da Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso do Estado, identificação precoce da fragilidade e seu manejo - Avaliação Multidimensional da Saúde do Idoso.	Oferecer cuidado oportuno e eficiente para que alcance do envelhecimento ativo e saudável, com qualidade de vida, independência e autonomia pelo máximo de tempo possível.

Cód.*	Objetivos	Principais ações
8	Oferecer condições para que as pessoas atinjam idades avançadas mantendo a independência, a autonomia e a qualidade de vida.	Apresentar princípios e instrumentos da Avaliação Multidimensional da Saúde do Idoso, processo de trabalho que fundamenta a Rede de atenção Integral à Saúde do Idoso do Paraná
9	Analisar a condição situacional dos principais problemas de Saúde, transitando nos três níveis de Atenção – Primária, Secundária e Terciária	Documento balizador dos projetos, dos programas e das ações definidos pela SESA, para quatro anos de acordo com o diagnóstico da situação de saúde do território.
10	Anualizar metas do Plano de Saúde e prever alocação dos recursos orçamentários.	Consolidar nos municípios a Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.
Federal		
11	Orientar os profissionais de saúde a classificar questões relacionadas às pessoas, e pode ser utilizado por todos os profissionais de saúde.	Permite conhecer a demanda dos pacientes. Potencializa a prevenção, planejamento das ações nas Unidades de Saúde e programação das atividades de educação permanente
12	Cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde; disponibilizar informações; Ofertar informações sobre serviços nos territórios; Fornecer informações para tomada de decisão, planejamento, programação e conhecimento.	Cadastro oficial do Ministério da Saúde no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não.
13	Orientar a avaliação e manejo do diabetes <i>mellitus</i> no país.	Conjunto de recomendações voltadas para ações a serem implementadas na DM tipo 1 e 2
14	Orientar sobre a situação de hipertensão e diabetes no país.	Indicar percentual de diabetes, hipertensão, consultas, cadastro por região, estado, internações, custos, óbitos e série temporal Vigitel.
15	Garantir cobertura e acesso a cuidados de saúde abrangentes e aceitáveis pela população, enfatizando a atenção clínica, a prevenção de doenças e a promoção da saúde.	Nortear as ações de saúde na APS brasileira com forte reconhecimento da clínica multiprofissional. Oferta e ações sob responsabilidade da APS de serviços clínicos e vigilância em saúde.

*Cód. menciona aos códigos referentes aos documentos descritos na tabela.

Fonte: Souza AO, et al., 2024.

Para aprofundamento da análise científica do *corpus* textual correlacionados aos objetivos apresentados e principais ações, foi aplicada análise de conteúdo, emergindo cinco categorias: 1) **Ação em saúde:** autocuidado, prevenção e recuperação/reabilitação; 2) **Promoção a saúde:** planejamento em saúde e autocuidado apoiado; 3) **Educação em saúde:** estilo de vida saudável e educação permanente; 4) **Estratificação de risco:** plano de cuidado e plano terapêutico; 5) **Manejo clínico:** instrumentos de avaliação e processo de trabalho. Salienta-se que estas categorias estão alinhadas ao referencial teórico Orem (1991).

A Teoria geral do autocuidado de Orem tem sido utilizada na enfermagem brasileira, por oferecer elementos no desenvolvimento da assistência. A fácil adaptação da teoria diante dos diversos cenários da enfermagem, a torna importante ferramenta para conhecer as pessoas e suas demandas, dentro do seu contexto com intuito de pautar a prática profissional sobre as necessidades personalizadas do ser humano. As codificações e categorizações extraídas dos documentos com baseadas na teoria geral de Orem (1991) verificados no **Quadro 3**.

Quadro 3 - Domínios possíveis da aplicação da análise de conteúdo

Codificação e código de referência dos documentos	Categorias do corpus textual
Autocuidado (1), (2), (5), (6), (7), (8), (13), (15)	Ação em saúde
Prevenção (1), (2), (4), (5), (6), (7), (8), (9), (10), (13), (15)	
Recuperação/reabilitação (3), (5), (6), (7), (8), (13)	
Planejamento em saúde (1), (2), (3), (4), (5), (7), (8), (11), (13), (14)	Promoção à saúde
Autocuidado apoiado (1), (3), (5), (6), (7), (9)	
Estilo de vida saudável (2), (4), (5), (6), (7), (8), (13), (15)	Educação em saúde
Educação permanente (4), (5), (6), (7), (10), (11), (13)	
Plano de cuidado (2), (3), (4), (6), (7), (8), (9), (13)	Estratificação de risco
Plano terapêutico (1), (2), (3), (13)	
Instrumentos de avaliação (2), (3), (7), (8), (13)	Manejo clínico
Processo de trabalho (1), (2), (3), (5), (6), (8), (10), (12)	

Fonte: Souza AO, et al., 2024., adaptado de Bardin L (2015).

No âmbito municipal, as notas técnicas identificadas foram descritas como documentos construídos por especialista em determinada área, emitidos conforme a necessidade de fundamentação formal específica para tomada de decisão (CURITIBA, 2021a).

As notas técnicas trarão da pessoa idosa com DM e apresenta ações de prevenção, lazer e manejo clínico, direcionando consultas, exames e condutas multiprofissionais em relação aos cuidados desta população.

Nesta mesma linha de atenção, estão os fluxogramas, voltado para orientação, organização, prática e manejo das atividades a serem adotadas na APS em relação ao atendimento as pessoas idosas com DM (CURITIBA, 2021b). Estes documentos, focam no paciente com diabetes de alto risco, tratando da assistência, sendo explicativo e ilustrativa das etapas a serem seguidas pelos profissionais de saúde.

De forma orientadora generalista, tem-se a Política Municipal de Promoção da Saúde, baseados nos pilares das políticas nacionais de prevenção e promoção da saúde, interligadas aos planejamentos estratégicos municipais, com foco no monitoramento, integração das ações promotoras da saúde, divulgação de instrumentos e indicadores de planejamento para orientação das ações de promoção da saúde (CURITIBA, 2018a).

Em âmbito macromunicipal, com foco de nortear os rumos das políticas públicas da Secretaria Municipal da Saúde, o Plano Municipal de Saúde tem finalidade analisar as condições situacionais dos principais problemas de saúde, transitando nos três níveis de atenção primária, secundária e terciária da rede municipal de saúde (CURITIBA, 2022).

Se tratando das ações de estímulo do autocuidado das pessoas idosas com DM em âmbito municipal, as publicações trataram da organização sistêmica dos serviços de saúde e trouxeram nos contextos meios para se alcançar a racionalização dos recursos, otimizar o trabalho e melhorar a qualidade dos serviços prestados aos diabéticos.

No âmbito estadual, focado na pessoa idosa com diabetes, tem-se duas linhas guias, que são importantes orientadores do trabalho na APS, com finalidade de normalizar, determinar e regular as ações e procedimentos implementados pelos órgãos de saúde municipais (PARANÁ, 2018b; 2018c).

A Linha guia de DM é direcionada para a conduta do processo de trabalho das equipes multiprofissionais, planejamento das ações, orientação das condutas em condição crônica, avaliação, estratificação, autocuidado apoiado e intervenções educacionais (PARANÁ, 2018b).

A Linha guia da saúde do idoso, traz a consonância do trabalho em rede buscando a atenção integral à saúde da pessoa idosa, através de descrição de ações voltadas para revisão das práticas profissionais estabelecida na rede paranaense de saúde (PARANÁ, 2018c).

Como importante direcionador do processo de trabalho da equipe multiprofissional o caderno orientador, corrobora com princípios e instrumentos para ajudar os profissionais na realização e avaliação multidimensional de saúde da pessoa idosa (PARANÁ, 2018a).

Como forma de organização da atenção estadual, tem-se o Plano Estadual de Saúde do Paraná, que objetiva oferecer condições para o processo de trabalho na rede de atenção à saúde da pessoa idosa (PARANÁ, 2018c).

Ainda como documento de planejamento, destaca-se a programação anual de saúde, que trata do detalhamento das metas anuais, rastreamento dos indicadores, revisão das ações, avaliações e programações anuais (PARANÁ, 2022).

O estado do Paraná, possui documentos orientadores para prevenção, análise situacional dos principais problemas de saúde, focalizados na APS e planejamento para demandas específicas relacionadas a atenção ao paciente diabético e a pessoa idosa. A essência destes documentos estaduais são as bases para a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado, articulada às demais redes de proteção a saúde que demonstra vários aspectos no sistema de saúde com ênfase nos programas, estratégias e ações para cuidar da saúde da população.

No âmbito federal, o documento orientador Classificação Internacional de Atenção Primária: Segunda Edição (CIAP2), é considerado ferramenta imprescindível para registro e manejo das condições crônicas. O CIAP2 direciona o atendimento prestado pelos profissionais de saúde na ABS e permite a classificação e condução das questões relacionadas à saúde das pessoas atendidas nestes serviços (BRASIL, 2021; PARANÁ, 2020; CURITIBA, 2022).

Além disso, tem-se documento orientador federal, Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS), baseado na Política Nacional da Atenção Básica (PNAB, 2017), que busca nortear as ações de saúde na APS e descrever ações, serviços clínicos, e vigilância em saúde (BRASIL, 2020b).

Os documentos orientadores federais são publicações do Ministério da Saúde (MS) para instruir as práticas em saúde, nos diversos níveis de atenção, à luz da realidade e suas políticas, leis e diretrizes, alinhados aos instrumentos de gestão do SUS em prol da população e do aperfeiçoamento da gestão e práticas em saúde dos serviços. Estes materiais potencializam a prevenção e cuidados, são ferramentas importantes para auxiliarem os profissionais de saúde.

Os informativos identificados (dois), são sistemas de informações em saúde que oferta suporte para a compreensão dos problemas e auxilia na tomada de decisão no âmbito das políticas e dos cuidados em saúde (BRASIL, 2022; 2020a). O informativo CNES dispõe de dados nacionais sob a gestão do SUS, visa processar, armazenar e distribuir as informações em relação a sua base de dados referente aos estabelecimentos de saúde brasileiros e trabalhadores vinculados ao SUS (BRASIL, 2022).

O CNES, subsidia ações para melhorar a oferta de cuidado em saúde, considerado um importante instrumento na organização dos sistemas e serviços de saúde no país.

O informativo Situação de Hipertensão e Diabetes no Brasil, trata da situação da diabetes e hipertensão no país (BRASIL, 2020a). A benéfica deste informativo está nas informações sobre as diferentes situações envolvendo as doenças crônicas e seu objetivo de informar dados sobre a situação destas comorbidades, seus agravantes e área de predominância no país. Como direcionador das ações de saúde e cuidados no DM nacional, tem-se a Diretriz Brasileira de Diabetes, com recomendações técnicas voltadas para problemas específicos em relação a diabetes. Esta diretriz abrange os princípios básicos da doença, prevenção, rastreamento, avaliação, manejo do DM, recuperação, planejamento, plano de cuidado e terapêuticas (SBD, 2021; BRASIL, 2022).

A adoção desta diretriz na APS, permite tomada de decisões estratégicas, visando aperfeiçoar as atividades profissionais, priorizando aspectos importantes quanto ao tratamento e manejo adequado da DM, contribuindo na qualidade da atenção, aquisição de tecnologias, capacitação dos recursos humanos, reavaliação e inserção de novos processos de atenção em saúde.

Quanto as categorias temáticas emergentes no estudo, a primeira foi a Ação em saúde (autocuidado, prevenção e recuperação/reabilitação), apontada nos documentos relacionada as iniciativas para melhorar a condição de saúde das pessoas e da população atendidas nas Unidade Básica de Saúde (UBS) (PARANÁ, 2018b).

Neste âmbito, o autocuidado foi considerado essencial na prevenção, tornando o paciente protagonista dos seus cuidados assim como descritos como princípio do autocuidado de Orem.

A categoria prevenção emergiu de ações voltadas para: acidentes por quedas, comorbidades, complicações da doença, incapacidade funcional e neuroartropatias relacionadas a diabetes. Foram evidenciadas na APS dois tipos específicos de prevenção: a primária - considerada a ação antecipada para precaver condição clínica e a secundária, voltada para detectar precocemente problemas de saúde em estágio inicial e estágio subclínico no indivíduo ou na população (PARANÁ, 2018a; BRASIL, 2018).

A recuperação/reabilitação descritas nos documentos analisados foram ligados ao processo de tratamento e consolidação dos objetivos terapêuticos no Sistema Único de Saúde (SUS), considerado conjunto de medidas que auxiliam os pacientes a manterem, melhorar e recuperar sua saúde física, sensorial, intelectual, psicológica e social, realizadas por equipe multiprofissional e interdisciplinar (PARANÁ, 2018a; BRASIL, 2018).

Desta categoria ação em saúde, verificou-se interação do profissional de saúde com o paciente objetivando detecção de problemas precocemente e possíveis intervenções de enfermagem para o autocuidado, prevenção, recuperação/reabilitação, baseados nos princípios de empoderamento, apoio e autocuidado.

A categorização Promoção a saúde foi embasada em pressupostos com ações voltadas para os princípios e diretrizes do SUS, ponderando aspectos que determinam a saúde-doença e os modos de viver, baseada nas necessidades do indivíduo, família e população (CURITIBA, 2018a).

O planejamento em saúde configurou-se como processo dinâmico e contínuo de programação das ações previamente pensadas para alcançar metas e desenvolver processos em prol da saúde e da manutenção da saúde dos usuários do SUS (CURITIBA, 2018b; PARANÁ, 2018c, BRASIL, 2021).

Alguns documentos utilizam a nomenclatura autocuidado apoiado para tratar das ações relacionadas a oferta de informações, orientações para intervenções voltadas à mudança de comportamento, empoderamento pessoal, gerenciamento, independência, melhoras da saúde e qualidade de vida (CURITIBA, 2021b; 2022; PARANÁ, 2018b; 2018c; 2020).

No que tange a promoção à saúde (planejamento em saúde e autocuidado apoiado) verificou-se a necessidade de referenciais teorias de enfermagem como o de Orem para embasamento das práticas clínicas de enfermagem, aplicadas aos cuidados na APS (PARANÁ, 2018b; PARANÁ, 2020; CURITIBA, 2021b; 2022).

Os documentos embasam-se na promoção à saúde, porém não dispõe de elementos capazes de transcender e impactar diretamente a assistência, assim, são oportunos investimentos no uso das teorias de enfermagem aplicados a promoção à saúde de modo a difundir o conhecimento produzido e subsidiar a prática profissional.

A categoria educação em saúde, foi vinculada ao processo pedagógico, aplicados as atividades educativas em enfermagem, formação e educação em saúde; com destaque para a aprendizagem e inovação como apoio de tecnologias que objetiva ações em prol da saúde do indivíduo e população (CURITIBA, 2021a; 2018a; 2022; PARANÁ, 2018b; 2018c; 2020; SBD, 2021; BRASIL, 2020b).

As ações de educação permanente são importantes atividades que incentivam atitudes de aprendizagem, inovação e implementação de processos pedagógicos problematizadores e críticos. Assim, na APS, faz-se importante as reflexões e educação permanente, voltadas para autoavaliação, bem como no planejamento em saúde da pessoa idosa e da população.

Esta categoria de educação em saúde é ferramenta importante na atuação do enfermeiro na APS, pois trata do envolvimento de aspectos teóricos os quais devem orientar a prática de todos os profissionais. Os arcabouços teóricos que são apresentados nas ações de educação em saúde, refletem a possibilidade de ampliação e inovação das maneiras de cuidar e de atuar dos profissionais de saúde.

A categoria estratificação de risco considera elementos orientadores para a organização da atenção em seus diversos níveis de acordo com o grau de risco, objetiva garantir cuidado adequado para a resolatividade do atendimento aos usuários. Os planos de cuidados e planos terapêuticos, são baseados na estratificação inicial do usuário na APS (CURITIBA, 2022; PARANÁ, 2018b; SBD, 2021).

Os documentos analisados apontam desafios enfrentados pelos profissionais de saúde que englobam o acesso e acolhimento dos usuários, refletindo na efetividade, resolatividade e aplicação das práticas em saúde. Neste contexto a aplicação da estratificação de risco e avaliação das vulnerabilidades das pessoas idosas diabéticas possibilita estabelecer prioridades em relação aos planos de cuidados e planos terapêuticos, realização de atendimento, contextualizados na gestão com base no processo de trabalho.

A categoria manejo clínico é entendida como forma de dirigir e garantir assistência segura diante das condições crônicas na APS. Os documentos analisados destacam o manejo clínico envolvendo a equipe multiprofissional e englobam ações para identificação de casos, reconhecimento das demandas biopsicossociais, diagnósticos das condições de saúde e reconhecimento de incapacidades (CURITIBA, 2018b; 2021a; 2021b; 2018a; 2022; PARANÁ, 2020; 2022; BRASIL, 2022).

Apesar das vantagens quanto a incorporação do manejo clínico, utilização de instrumentos de avaliação e processo de trabalho na rotina da APS, ainda pouco se usufrui desses materiais na prática assistencial, isso se deve a insuficiência de recursos humanos especializados na área de Gerontologia e Geriatria.

CONCLUSÃO

Os documentos analisados nesta pesquisa apresentam diálogos com os marcos nacionais como a Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes (2022), Plano Estadual de Saúde do Paraná para o quadriênio 2020-2023 e o Plano municipal de saúde. Nota-se consolidação das normas sobre as políticas de saúde do SUS, baseadas nos princípios e nas diretrizes nacionais. Evidencia-se articulação das políticas municipais, estaduais e federais, com destaque para ações de equidade, melhoria das condições, refletindo na busca para estabelecer continuidade do cuidado nas diferentes esferas da saúde pública. A qualificação e atualização das ações e serviços prestados pelos gestores e profissionais atuantes na APS, por meio de documentos específicos fomentam cuidados centrados no paciente, que possibilitam melhorias na saúde das pessoas e das comunidades, padronizando condutas e alinhando-se as boas práticas para o cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. BARDIN L. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2015.
2. BORBA AKOT, et al. Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. Ciências Saúde Coletiva, 2019; 1: 125-36.
3. BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). 2022. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br>. Acessado em: 05 de abril de 2023.
4. BRASIL. Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CASAPS). 2020b. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br>. Acessado em: 23 de março de 2023.
5. BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS. 2018. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br>. Acessado em: 08 de fevereiro de 2023.

6. BRASIL. Situação de hipertensão e diabetes no Brasil. 2020a. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br>. Acessado em: 08 de fevereiro de 2023.
7. BRASIL. Classificação internacional de Atenção Primária. Comitê Internacional Classificações Wonca (WICC): segunda edição (CIAP2). 2021. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br>. Acessado em: 23 de março de 2023.
8. CELLARD A. A Análise Documental. In: POUPART J, et al. (Orgs.). A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012; 295-316.
9. CURITIBA. Fluxo geral da atenção ao usuário de 40 a 60 anos com diabetes de alto risco ($hba1c \geq 9\%$). 2021b. Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/>. Acessado em: 16 de maio de 2023.
10. CURITIBA. Nota Técnica. Estratificação de Risco de Condições Crônicas Priorizadas na População Adulta do Município de Curitiba. Risco cardiovascular global, hipertensão arterial e diabetes melito. Curitiba: Departamento de Atenção Primária à Saúde. Coordenação de Saúde do Adulto, 2018b. Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/>. Acessado em: 19 de maio de 2023.
11. CURITIBA. Nota Técnica. Organização da atenção à pessoa com Diabetes Mellitus baseado no controle metabólico. 2021a. Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/>. Acessado em: 21 de maio de 2023.
12. CURITIBA. Política Municipal de Promoção da Saúde de Curitiba. 2018a. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br>. Acessado em: 07 de março de 2023.
13. CURITIBA. Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura de Curitiba. Plano Municipal de Saúde. Curitiba, 2022. Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/>. Acessado em: 16 de maio de 2023
14. ISHIMITSU LK, et al. Empoderamento no cuidado centrado na pessoa idosa: revisão integrativa. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, 2023; 28: e124070.
15. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Projeção da população 2021. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acessado em: 16 de junho de 2022.
16. LIMA AP, et al. Conhecimento e atitude sobre a diabetes tipo 2 em idosos: estudo de base populacional. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25(2): 729-740.
17. OREM DE. Nursing Concepts of Practice. 3. ed. Boston: Mosby, 1991.
18. PARANÁ. Plano Estadual de Saúde Paraná 2020-2023. 2020. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br>. Acessado em: 14 de fevereiro de 2023.
19. PARANÁ. Programação Anual de Saúde 2023. 2022. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br>. Acessado em: 14 de novembro 2023.
20. PARANÁ. Avaliação multidimensional do idoso. 2018a. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultidoidoso_2018_atualiz.pdf. Acessado em: 04 de maio de 2023.
21. PARANÁ. Linha Guia de Diabetes Mellitus. 2018b. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br>. Acessado em: 14 de fevereiro de 2023.
22. PARANÁ. Linha Guia da Saúde do Idoso. 2018c. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/>. Acessado em: 21 de maio de 2023.
23. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES - SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2021-2022. 2021. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/classificacao-do-diabetes/>. Acessado em: 11 de janeiro de 2024.
24. SOUSA YSO, et al. O uso do *Software* Iramuteq na análise de dados de entrevistas. Pesquisas e Práticas Psicossociais, São João Del-Rei, 2020; 2: e3283.