

IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO DA GLICEMIA CAPILAR NO CUIDADO AO PACIENTE IDOSO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kelly Dayane Pereira Ribeiro ¹; Hislange Queiroz Farias ¹; Ingrid Alves Araújo de Lima ²; Iohanna Niedja Rodrigues Silva ³; Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida ⁴

^{1, 2, 3} *Graduandas em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB (Campus I)*
kellyribeiro@gmail.com

⁴ *Enfermeira. Especialista em Pediatria e Puericultura. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB (Campus I)*
sueliaalb@gmail.com

RESUMO

O diabetes mellitus é uma doença crônica que representa um problema de saúde no mundo todo, inúmeros fatores aumentam a probabilidade para o desenvolvimento da doença, o envelhecimento humano é um deles. Entre os tipos mais comuns de diabetes destacam-se o diabetes tipo 1 (DM1) e diabetes tipo 2 (DM2), o tipo 1 caracteriza-se por pouca ou nenhuma insulina liberada para o corpo, resultando em níveis elevados de glicose no sangue. O tipo 2 geralmente manifesta-se em adultos, principalmente em idosos, e cerca de 90% de pessoas com diabetes têm esse tipo, onde o organismo não consegue usar adequadamente a insulina que produz ou não produz insulina o suficiente para manter os níveis de glicose dentro da normalidade. O diabetes mellitus descompensado resulta em hiperglicemia, que além de provocar danos em órgãos, vasos sanguíneos e nervos, podem ocasionar a longo prazo complicações mais graves, estas classificadas em microvasculares e macrovasculares. O controle glicêmico pode ser realizado através do monitoramento da glicemia capilar. A medição é realizada em jejum (glicemia pré-prandial) que não deverá ultrapassar os 100 mg/dL, e duas horas após a refeição (pós-prandial) não devendo ultrapassar 160 mg/dL. O relato de experiência tem como objetivo descrever a vivência de extensionistas no monitoramento da glicemia capilar de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) que convivem com o diabetes, esta atividade foi desenvolvida através do Projeto Práticas Assistenciais e Educativas no Auxílio aos Idosos vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Diabetes Mellitus, Glicemia.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus representa um problema de saúde em todo o mundo, evidenciado por índices elevados de morbimortalidade em decorrência de inúmeros fatores como a obesidade, o sedentarismo, a alimentação inadequada e o envelhecimento humano (MACEDO et al, 2017).

No Brasil, o número estimado de pessoas com diagnóstico de diabetes chega a 13 milhões de pessoas, o que atualmente representa 6,9% da população, e esse número vem aumentando consideravelmente devido ao aumento da população idosa, história da doença na família e hábitos

alimentares inadequados, como fatores de risco para o surgimento da doença (LIRA NETO et al, 2017).

O Diabetes é uma doença crônica não transmissível na qual o corpo não produz insulina ou não consegue empregar adequadamente a insulina que produz, essas características classificam respectivamente o diabetes mellitus em tipo 1 e tipo 2 (OLIVEIRA, MONTENEGRO JUNIOR e VENCIO, 2017).

O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) geralmente é diagnosticada na infância e na juventude, caracterizada por necessidade diária de administração de insulina para reduzir os níveis glicêmicos sanguíneos que ocasionam a hiperglicemia, e sua principal função é manter o equilíbrio metabólico entre os níveis de insulina e glicose no sangue (FERNANDES, 2017).

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) demonstra particularmente uma grande associação entre predisposição genética e familiar, somados ao sedentarismo e alimentação inadequada, determinados pelo estilo de vida do indivíduo. O DM2 caracteriza-se por apresentar resistência à ação da insulina, na qual o controle glicêmico é realizado através do tratamento farmacológico e nutricional (OLIVEIRA e MILECH, 2006).

Em idosos, as intervenções de promoção e prevenção são essenciais para o diagnóstico precoce do diabetes, bem como para o controle dos níveis glicêmicos e prevenção dos agravos ocasionados pela doença, como o pé diabético, cetoacidose diabética, coma hiperosmolar não-cetótico, retinopatia diabética, nefropatias, neuropatias e cardiopatias. Além dos tratamentos farmacológicos e terapias nutricionais, é de suma importância para o controle e tratamento do diabetes a realização da monitorização do nível glicêmico (VIEIRA et al, 2017).

O controle glicêmico é importante em todas as faixas etárias, pois a hiperglicemia não é uma condição benigna para nenhum indivíduo, porém é necessário manter um controle ainda mais rigoroso aos idosos diabéticos, pois estes têm taxas mais elevadas de morte prematura e incapacidade funcional, em decorrência dos agravos macro e microvasculares que o diabetes provoca. Além disso, ainda existem fatores de risco que podem agravar a condição do idoso que vive com o diabetes, como a hipertensão arterial sistêmica, obesidade, doença coronariana e acidente vascular encefálico (LOURENÇO, 2006).

Os valores glicêmicos devem ser constantemente avaliados, pois esses valores refletem a adequação e efetividade do plano terapêutico traçado para cada paciente diabético, além de permitir modificações nesse plano no caso de não estar surtindo o efeito desejado (GUZATTI et al, 2017).

Uma das formas de realizar a monitorização no nível glicêmico é através da glicemia capilar, esta pode reduzir significativamente as complicações decorrentes do diabetes mellitus. A mesma, permite identificar o nível glicêmico em diversos momentos do dia, afim de corrigir rapidamente picos de hiperglicemia ou episódios de hipoglicemia (OLIVEIRA, MONTENEGRO JUNIOR e VENCIO, 2017).

Percebe-se que o adequado monitoramento, favorece as ações de saúde que serão realizadas frente ao tratamento do diabetes, uma vez que, através dos resultados obtidos poderão ser reavaliados a conduta do tratamento terapêutico, ajustes nos medicamentos, na dieta, e nos exercícios, com o intuito de proporcionar melhora na qualidade de vida (PEREIRA e FRIZON, 2017).

É possível observar o quanto o idoso tem susceptibilidade para o risco de desenvolver este tipo de doença crônica não transmissível, e também alta probabilidade de risco para a incapacidade funcional, morte prematura, e elevado custo financeiro no tratamento das complicações graves do diabetes por inexistência de controle glicêmico para aqueles idosos já diabéticos (BRITO et al, 2017).

Nessa perspectiva, é de suma importância a realização do monitoramento da glicemia capilar dos idosos que já são diagnosticados com diabetes, e para aqueles que não vivem com a doença crônica, pois é através do controle glicêmico que são determinadas as intervenções para um diagnóstico precoce e para a prevenção das complicações mais graves do diabetes. Logo, faz-se necessário possibilitar ao idoso uma assistência que desenvolva tanto ações de promoção quanto de prevenção aos agravos de saúde.

Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivida por extensionistas do Projeto Práticas Assistenciais e Educativas no Auxílio aos Idosos, vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, através da realização do monitoramento da glicemia capilar em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), como forma de promoção e prevenção à saúde da pessoa idosa.

METODOLOGIA

O presente estudo é de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado no contexto das atividades desenvolvidas pelas graduandas e a coordenadora do Projeto de Extensão: Práticas Assistenciais e Educativas no Auxílio aos Idosos, através do monitoramento da glicemia capilar em idosos de uma instituição de longa permanência.

O estudo descritivo é caracterizado pela observação, análise e ordenação dos dados sem que haja a interferência do pesquisador, o intuito desse tipo de estudo é descobrir a frequência com que um fato ocorre, bem como suas características, causas, natureza e relação com outros fatos. O estudo descritivo procura ainda interpretar, classificar e explicar como ocorrem os fatos e fenômenos (PRODANOV e FREITAS, 2013).

O relato de experiência é uma importante ferramenta para a pesquisa descritiva, sendo possível apresentar reflexões acerca de uma ação ou de um conjunto de ações abordando situações vivenciadas no âmbito profissional e de interesse da comunidade acadêmica (CAVALCANTE e LIMA, 2012).

Baseado nas experiências humanas, o relato de experiência deve conter tanto as impressões observadas quanto as especuladas. Assim, este tipo de estudo é de suma importância não só para descrever uma vivência particular, mas também para conduzir a vivência acadêmica, com o intuito de adicionar novas informações e estabelecer novas evidências sobre o tema em estudo (LOPES, 2012).

O projeto é desenvolvido em um Lar de Longa Permanência no Município de Lagoa Seca-PB, onde são realizadas visitas semanais, nas quais se desenvolvem ações previamente planejadas pela equipe. Na instituição residem atualmente 22 idosos, sendo 17 mulheres e 4 homens.

A experiência foi vivenciada pelos extensionistas durante o período de cota semestral do projeto, que teve início de suas atividades em fevereiro de 2018. As ações realizadas foram planejadas através de reuniões que definiram as atividades que cada extensionista do projeto iria realizar durante o período da cota anual.

Para a monitorização da glicemia capilar dos idosos residentes do lar, foi criada uma ficha em forma de tabela, para que os registros fossem anotados. A tabela constava do nome do idoso, data da realização da glicemia capilar, o horário realizado, o valor glicêmico registrado em miligramas por decilitro pelo glicosímetro, e a assinatura do responsável que realizou a monitorização. O teste de glicemia capilar era realizado em dois momentos do dia, às 06:00 (seis horas da manhã) antes do café da manhã para a realização da glicemia pré-prandial, e às 21:00 (nove horas da noite) após o jantar para a realização da glicemia pós-prandial.

As técnicas de Enfermagem que atuam na instituição, foram orientadas pelas Extensionistas que os testes glicemia capilar teriam que ser realizados por elas, na ausência das extensionistas na instituição, sendo estes testes realizados no horário da noite, e nos finais de semana, seguindo minuciosamente os registros já realizados, uma vez que, as extensionistas desenvolvem suas atividades apenas no horário pertinente ao projeto.

As extensionistas também procuravam mostrar a equipe de enfermagem, a importância de se realizar o controle periódico dos níveis glicêmicos dos idosos da instituição, de realizar uma alimentação saudável e equilibrada, de acordo com as particularidades de cada idoso, no intuito de reduzir os níveis de colesterol, e conseqüentemente diminuir os riscos para o diabetes descompensado e as suas complicações.

O monitoramento da glicemia capilar baseou-se primordialmente em dois idosos residentes da instituição e diagnosticados com diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Estes são descritos no estudo como ID1 e ID2, ambos já realizam tratamento farmacológico e nutricional, por este fato optou-se pela realização o controle glicêmico afim de avaliar se os métodos farmacológico e nutricional realizados pelos idosos estavam sendo eficientes para o controle da doença.

Nessa perspectiva, os resultados obtidos foram analisados observando-se o período do dia em que o valor registrado na realização da glicemia capilar encontrava-se fora dos padrões limites de normalidade para cada idoso no monitoramento do nível glicêmico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de extensão Práticas Assistenciais e Educativas no Auxílio aos Idosos empenha-se primordialmente em promover atividades que auxiliem na assistência à saúde e cuidados prestados aos idosos da instituição de longa permanência. Semanalmente os extensionistas desenvolvem ações de prevenção de doenças, e promoção da saúde, bem como auxiliam a equipe de saúde nos cuidados diários ao idosos, como banho, aferição da pressão arterial, teste de glicemia capilar, e ainda atividades que promovem o lazer como jogo de damas, desenho e pintura, e conversas ao ar livre.

No que se refere a prevenção de doenças, buscou-se enfatizar especificamente a prevenção do Diabetes Mellitus, doença crônica que cada vez mais tem acometido a população idosa ao longo dos anos. Diariamente, ao longo de um mês realizou-se o monitoramento da glicemia capilar em dois idosos residentes da instituição, como forma de prevenir as complicações da doença.

O controle da glicemia capilar além de prevenir o diabetes no idoso possibilita conhecer os níveis de glicose sérica ao longo do dia, por isso, buscou-se realizar o monitoramento em dois horários distintos: antes do café da manhã às 06:00 (seis horas), e a noite às 21:00 (nove horas) duas horas após o jantar.

Com o monitoramento diário da glicemia capilar é possível diagnosticar precocemente o diabetes através da análise de níveis anormais de glicemia no sangue, e também avaliar a eficácia do tratamento medicamentoso e nutricional realizado pelo idoso diabético.

Embora o diabetes não tenha cura, é de suma importância a realização do controle da glicemia, afim de permitir uma melhora na qualidade de vida do idoso, permitindo assim que ele tenha uma vida normal e saudável.

O monitoramento da glicemia capilar foi realizado com o uso de glicosímetro e fitas reagentes, esse aparelho dispõe de lancetas que auxiliam na obtenção da gota de sangue a ser utilizada no teste. A técnica consistiu em realizar um furo na polpa digital do idoso afim de obter uma gota de sangue na qual era colocada na fita reagente para conseguinte leitura no glicosímetro.

Após a realização da leitura no glicosímetro, anotava-se o valor obtido em miligramas por decilitro (mg/dL) na ficha de controle da glicemia capilar desenvolvida pelos extensionistas na qual continha: o nome do idoso, a data de realização do teste de glicemia capilar, o horário de realização, o valor obtido no glicosímetro, e a assinatura do extensionista responsável, mantendo esses valores registrados em duas vias, uma para o prontuário do idoso, outra para arquivo do projeto de extensão propriamente dito.

Após realizar a glicemia capilar em todos os residentes, verificou-se que apenas dois idosos eram portadores do diabetes mellitus tipo 2 (DM2), passando os mesmos a serem monitorados diariamente, compreendendo o período de abril de 2018.

Os resultados do monitoramento foram analisados a partir dos registros obtidos nas fichas de monitoramento da glicemia capilar, observando em qual período do dia o nível glicêmico dos idosos encontravam-se fora dos padrões de normalidade.

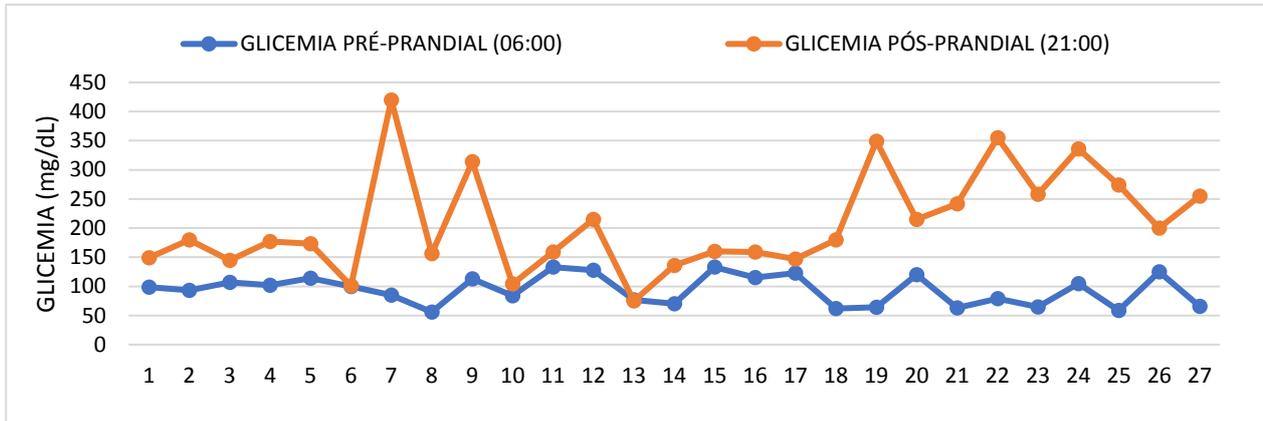
Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), as metas de controle glicêmico devem ser: Glicemia pré-prandial (<100mg/dL); Glicemia pós-prandial (<160mg/dL). Nesse sentido, os resultados foram analisados de forma individualizada, e distribuindo os dados em forma de tabela.

Os dados referentes ao monitoramento da glicemia capilar nos dois idosos foram distribuídos em controle glicêmico de ID1 e ID2 respectivamente. Ao todo foram realizados 140 testes de glicemia capilar de 23 de Março de 2018 à 27 de Abril de 2018. No entanto, apenas os dados referentes ao mês de abril foram descritos em forma de gráfico.

As informações obtidas através dos registros foram organizadas em uma planilha Excel, de acordo com os dados preenchidos na ficha de controle da glicemia capilar.

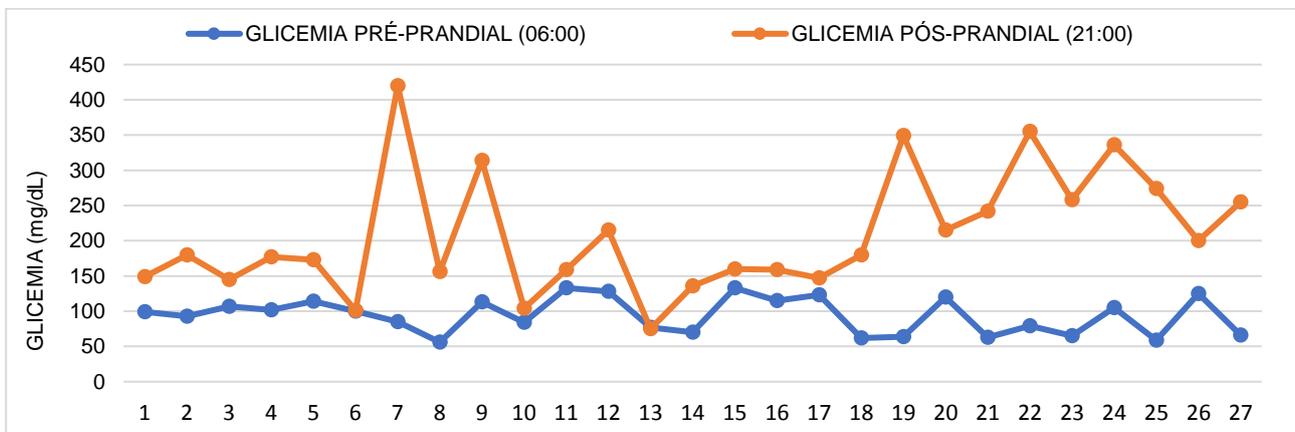
Após organizar os dados na planilha foi possível demonstrar o controle glicêmico de ID1 e ID2 através dos gráficos 1 e 2. Estes demonstram a variação dos níveis de glicose no sangue monitorados diariamente ao longo de um mês.

Gráfico 1: Monitoramento da Glicemia Capilar Mensal do ID1



O ID1, diagnosticado com diabetes mellitus tipo 2 (DM2), realizava tratamento farmacológico com Metformina 500 mg em tomada única diária e Glibenclamida 5 mg à noite, além de realizar terapia nutricional conforme prescrita pela nutricionista. Através do monitoramento, observou-se que o ID1 apresentava no período da manhã (glicemia pré-prandial) níveis glicêmicos que em determinado período de tempo encontravam-se dentro dos padrões de normalidade esperado (< 100 mg/dL), e em outros fora desse padrão (> 100 mg/dL), do mesmo modo observou-se padrões fora da normalidade esperada para a glicemia pós-prandial (< 160 mg/dL), realizada duas horas após o jantar.

Gráfico 2: Monitoramento da Glicemia Capilar Mensal do ID2



O ID2 também diagnosticado com diabetes mellitus tipo 2 (DM2), realizava o controle dos níveis de glicose através do uso de Metformina 850 mg e Insulina NPH duas vezes ao dia se necessário, segundo informações coletadas com a equipe de enfermagem da instituição, e realizava também acompanhamento nutricional. Percebeu-se no controle glicêmico do ID2 discrepâncias do que diz respeito aos valores glicêmicos normais esperados, encontrando-se valores acima de 100 mg/dL na glicemia pré-prandial referente ao teste realizado às 06:00 antes do café da manhã, bem como foram identificados valores acima de 160 mg/dL, significando anormalidade no valor glicêmico normal para o teste de glicemia pós-prandial realizado às 21:00, duas horas após o jantar dos idosos.

Os resultados demonstraram a efetividade da realização do controle glicêmico através do monitoramento da glicemia capilar, pois ao analisar os dados, percebeu-se a necessidade de modificação no plano terapêutico dos idosos, visto que, mesmo com o tratamento farmacológico e nutricional, a maioria dos níveis glicêmicos tanto de ID1 quanto de ID2 encontravam-se fora dos padrões limítrofes.

Dessa forma, observa-se a importância do monitoramento da glicemia capilar como uma ferramenta indispensável na reavaliação do plano terapêutico traçado para o idoso portador de diabetes, bem como a realização de ajustes no mesmo, seja no plano terapêutico medicamentoso ou nutricional. É importante ressaltar ainda que, o controle glicêmico reduz significativamente as complicações do diabetes mellitus, através da prevenção dessas complicações é possível proporcionar ao idoso uma melhor qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES

As atividades realizadas no projeto de extensão, permitem aos idosos uma melhor assistência no cuidado à saúde, e melhoria da qualidade de vida. Este fato é possível somente através de ações que visam a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Essas são de suma importância, não apenas para os idosos, mas também para os extensionistas que as desenvolvem, pois é a partir da vivência e experiência enquanto alunos que será possível desenvolver práticas assistenciais e educativas eficazes enquanto futuros profissionais.

O controle da glicemia capilar previne não somente as complicações do diabetes propriamente dito, mas também outras doenças que são atreladas a esse distúrbio metabólico, a exemplo, a doença coronariana, insuficiência renal, e acidente vascular encefálico. Por isso, se faz necessário que

juntamente com o controle glicêmico, os idosos realizem uma alimentação saudável, orientada pela nutricionista, que vise reduzir os níveis de gordura e colesterol.

Da mesma forma, é necessário que o idoso seja sempre assistido por uma equipe de saúde multiprofissional, para que a assistência a saúde e os cuidados prestados aconteçam de forma efetiva e positiva nas principais necessidades de saúde, objetivando primordialmente a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

Dessa forma, é essencial que se mantenham registros do monitoramento da glicemia capilar, pois é a partir deste método que realiza-se tanto o rastreamento quanto a detecção precoce das possíveis complicações micro e macrovasculares decorrentes do diabetes mellitus, do mesmo modo, a partir dos resultados analisados é possível determinar se os métodos terapêuticos estabelecidos estão sendo realmente eficazes e satisfatórios no controle da doença.

REFERÊNCIAS

BRITO, Saionara Silva et al. PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE IDOSOS COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS. v. 1, 2017 ISSN 2318-0854. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV075_MD4_SA8_ID1897_24092017223207.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2018

CAVALCANTE, Bruna Luana de Lima; LIMA, Uirassú Tupinambá Silva de. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Journal of Nursing and Health**, v. 2, n. 1, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447>>. Acesso em: 10 abr. 2018

FERNANDES, Tatiana. Impacto da terapêutica nutricional individualizada no controle glicêmico de pessoas com Diabetes Mellitus. **Acta Port Nutr**, Porto, n. 9, p. 18-22, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2183-59852017000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr 2018.

GUZATTI, Patricia R et al. FATORES ASSOCIADOS AO CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 1. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S.l.], v. 46, n. 2, p. 26-38, jul. 2017. ISSN 18064280. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/266/153>>. Acesso em: 03 abr. 2018.

LIRA NETO, José Claudio Garcia et al. Controle metabólico e adesão medicamentosa em pessoas com diabetes mellitus. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 152-158, mar./abr. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000200152&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2018

LOPES, Marcos Venícios de Oliveira. SOBRE ESTUDOS DE CASOS E EXPERIÊNCIAS... **Rev. Rene**, v. 13, n. 4, 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4019>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

LOURENÇO, Roberto Alves. In: OLIVEIRA, José Egídio Paulo de; MILECH, Adolpho. **Diabetes Mellitus - Clínica, Diagnóstico e Tratamento Multidisciplinar**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. Disponível em: <<http://www.diabetes.ufc.br/files/Diabetes%20Mellitus%20-%20Cl%C3%ADnica,%20Diagn%C3%B3stico%20e%20Tratamento%20multidisciplinar.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2018.

MACEDO, Maísa Mara Lopes et al. Adesão e empoderamento de usuários com diabetes mellitus para práticas de autocuidado: ensaio clínico randomizado. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 51, e03278, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342017000100467&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2018

OLIVEIRA, José Egídio Paulo de; MILECH, Adolpho. **Diabetes Mellitus - Clínica, Diagnóstico e Tratamento Multidisciplinar**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. Disponível em: <<http://www.diabetes.ufc.br/files/Diabetes%20Mellitus%20-%20Cl%C3%ADnica,%20Diagn%C3%B3stico%20e%20Tratamento%20multidisciplinar.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2018.

OLIVEIRA, José Egídio Paulo de; MONTENEGRO JUNIOR, Renan Magalhães; VENCIO, Sérgio. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo, Editora: Clannad, 2017. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2018.

PEREIRA, Joseane; FRIZON, Eliani. Adesão ao tratamento nutricional de portadores de diabetes mellitus tipo 2: uma revisão bibliográfica. **RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição**. São Paulo, SP, Ano 8, n. 2, p. 58-66, Jul-Dez, 2017. Disponível em: <<https://rasbran.com.br/rasbran/article/download/330/180>>. Acesso em: 03 abr. 2018.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de **METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

VIEIRA, Vanete Aparecida de Sousa et al. CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS COM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL: MAPEAMENTO CRUZADO. **Rev. baiana enferm.** v. 31, n. 4, 2017. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/21498>>. Acesso em: 03 abr. 2018.