

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE
MOSSORÓCURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**JOSOELTON ALVES DE LIMA
VALÉRIA DE ALMEIDA VITAL**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE DIABÉTICO NA
ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**MOSSORÓ
2023**

JOSOELTON ALVES DE LIMA
VALÉRIA DE ALMEIDA VITAL

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE DIABÉTICO NA
ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Profa. Me. Ana Katarina Dias de Oliveira.

MOSSORÓ
2023

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

L732p Lima, Josoelton Alves de.

O papel da enfermagem no cuidado ao paciente diabético na atenção básica: uma revisão integrativa / Josoelton Alves de Lima; Valéria de Almeida Vital. – Mossoró, 2023.
18 f.

Orientadora: Profa. Ma. Ana Katarina Dias de Oliveira.
Artigo científico (Graduação em Enfermagem) –
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Diabetes Mellitus. 2. Atenção Primária. 3. Assistência de enfermagem. I. Vital, Valéria de Almeida. II. Oliveira, Ana Katarina Dias de. III. Título.

CDU 616-083

**JOSOELTON ALVES DE LIMA
VALÉRIA DE ALMEIDA VITAL**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE DIABÉTICO NA
ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em ___/___/2023.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Ana Katarina Dias de Oliveira– Orientador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profª Me. Ana Cristina Arrais – Avaliador(1)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Me. Tayssa Navara Santos Barbosa – Avaliador(2)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE ROLE OF NURSING IN CARING FOR DIABETIC PATIENTS IN PRIMARY CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

**JOSOELTON ALVES DE LIMA
VALÉRIA DE ALMEIDA VITAL**

RESUMO

A Diabetes Mellitus (DM) é uma das principais doenças crônicas que acometem pessoas em todo o mundo, sendo caracterizada por transtornos metabólicos. A DM pode ser classificada em: tipo 1, tipo 2, gestacional e outros tipos específicos. Os enfermeiros têm desempenhado um papel fundamental no cuidado ao paciente diabético, auxiliando direta ou indiretamente em seu tratamento. O presente estudo tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro na assistência aos pacientes diabéticos na atenção básica de saúde. Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa. A busca na literatura foi realizada a partir de publicações nos periódicos indexados nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2013 a 2023, sendo selecionados os artigos compatíveis com os critérios de inclusão e com maior relevância. Após o levantamento bibliográfico os dados obtidos foram apresentados em dois quadros para melhor visualização e exposição dos artigos analisados. Conclui-se que diante dos resultados encontrados, o profissional de enfermagem é fundamental na assistência preventiva frente às complicações ocasionadas pela Diabetes Mellitus.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Atenção Primária; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is one of the main chronic diseases affecting people all over the world and is characterised by metabolic disorders. DM can be categorised as: type 1, type 2, gestational and other specific types. Nurses have played a fundamental role in caring for diabetic patients, helping directly or indirectly in their treatment. This study aims to analyse the role of nurses in caring for diabetic patients in primary health care. It is a bibliographical study of the integrative review type. The literature search was based on publications in journals indexed in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) databases in Portuguese, English and Spanish, published between 2013 and 2023, and articles compatible with the inclusion criteria and with greater relevance were selected. After the bibliographic survey, the data obtained was presented in two tables for better visualisation and display of the articles analysed. It was concluded from the results that nursing professionals are fundamental in providing preventive care for the complications caused by diabetes mellitus.

KEYWORDS: Diabetes Mellitus; Primary Care; Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica que se constitui numa das principais doenças crônicas que acometem pessoas em todo o mundo¹. Caracteriza-se pelo aumento dos níveis de glicose no sangue, podendo ser ocasionada em virtude de falhas na secreção ou ação da insulina, ou por ambos os mecanismos².

A DM é classificada em: tipo 1, tipo 2, gestacional e outros tipos específicos. O diabetes tipo 1 é uma patologia autoimune, em que o organismo cria anticorpos que destroem as células beta do pâncreas, comprometendo gradativamente a produção de insulina, causando assim, um quadro de hipoglicemia, levando o paciente à necessidade de reposição de insulina exógena utilizada no tratamento^{3,4}. Já o diabetes tipo 2 é o mais comum, pois está ligada aos maus hábitos vida, como sedentarismo e má alimentação⁵.

De acordo com o Atlas de Diabetes da International Diabetes Federation⁶, o Brasil apresentou 588.800 mil novos casos de pessoas acometidas por diabetes em 2022, ocupando o terceiro lugar no ranking de países com maior número de casos prevalentes de diabetes em todas as idades, bem como, também ocupa a mesma posição de diabetes em crianças e adolescentes com menos de 20 anos.

A desinformação juntamente com o sedentarismo e os maus hábitos alimentares estão entre os responsáveis pelo agravamento do quadro do diabetes⁵, no entanto, pacientes acometidos por essa doença têm aumentado sua expectativa de vida devido aos avanços no tratamento⁷. Os enfermeiros têm desempenhado um papel fundamental no cuidado ao paciente diabético, auxiliando direta ou indiretamente em seu tratamento.

O enfermeiro também exerce papel de educador, e como tal, deve orientar o paciente quanto a doença, seus sintomas e tratamento, realizando também orientações de hábitos saudáveis como cuidados na alimentação e incentivo a prática de atividade física. Dessa forma, a enfermagem pode realizar ações que visem a autonomia do paciente diabético, além de realizar atividades direcionadas para os cuidados com a saúde⁸.

É competência do enfermeiro, por exemplo, ensinar aos pacientes sobre o autocuidado como a higiene diária. O diabetes é considerado atualmente como uma pandemia, caracterizando-se como um grave problema de saúde pública⁹. Sendo assim, o papel do enfermeiro tem se tornado cada vez mais relevante, e esses profissionais têm apresentado um impacto positivo na qualidade de vida do paciente diabético, tendo em vista o crescente número de pessoas acometidas por diabetes.

Diante dos argumentos expressos, surgiu a seguinte pergunta: Como se dá o trabalho

do enfermeiro junto ao paciente diabético na atenção básica? Dessa forma, com o intuito de responder esse questionamento, o presente estudo tem como objetivo geral analisar o papel do enfermeiro na assistência aos pacientes diabéticos na atenção básica de saúde à luz da literatura pesquisada. Os objetivos específicos corresponderam à: Conhecer como se dá o trabalho do enfermeiro da atenção básica junto ao paciente diabético e entender a importância do profissional enfermeiro no cuidado ao diabético.

A pesquisa justifica-se pela necessidade de uma assistência adequada às pessoas portadoras de diabetes, através de orientações e procedimentos que lhes garanta uma qualidade de vida prolongada, elaborando rotinas com hábitos saudáveis, exercícios e uso da medicação correta, com o intuito de prevenir que esses indivíduos tenham complicações futuras.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 DIABETES: UMA BREVE RETROSPECTIVA HISTÓRICA

O diabetes é uma doença que tem uma história antiga. Seu primeiro registro remonta ao antigo Egito, por volta de 1550 a.C., onde os médicos observaram sintomas semelhantes aos do diabetes, como a frequente vontade de urinar e perda de peso. O médico Aretaus, que viveu na Grécia no período dos anos 80 d.C. e 138 d. c, foi o responsável pela criação do termo “diabetes mellitus”, visto que fazia referência ao gosto adocicado da urina desses pacientes¹⁰.

Em 1776 Matthew Dobson, desenvolveu um método capaz de determinar a concentração de glicose na urina, poupando os médicos da experiência constrangedora de prová-la. No entanto, apenas no século XX é que avanços significativos foram feitos no entendimento e tratamento do diabetes. Apenas no ano de 1812 a doença foi reconhecida como entidade clínica¹¹.

Em relação aos avanços no entendimento, salienta-se que somente no início do século XX, um importante diabetologista chamado Elliot Joslin, definiu diabetes como uma doença crônica, não contagiosa, que evoluía sem dor e passível de ser tratada cronicamente¹². Contudo, no se refere aos avanços no tratamento, foi no século no mesmo período que houve a descoberta da insulina.

Em 1921, os pesquisadores canadenses Frederick Banting e Charles Best conseguiram extrair a insulina a partir do pâncreas de animais e aplicá-la com sucesso em pacientes com diabetes tipo 1. Essa descoberta revolucionou o tratamento do diabetes e permitiu que as pessoas com essa condição pudessem viver vidas mais saudáveis e prolongadas¹⁰.

Com o passar dos anos, houve avanços significativos no desenvolvimento de diferentes tipos de insulina, métodos de administração, como seringas e canetas de insulina, e dispositivos de monitoramento da glicose no sangue. Além disso, pesquisas continuam sendo feitas para entender melhor as causas e os mecanismos do diabetes, bem como para desenvolver novos tratamentos e terapias.

Embora tenham sido feitos progressos significativos, o diabetes ainda é uma doença crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. É uma condição complexa que requer controle cuidadoso dos níveis de glicose no sangue, alimentação saudável, atividade física regular e, em alguns casos, medicação. A conscientização sobre o diabetes e a adoção de um estilo de vida saudável são fundamentais para prevenir complicações e garantir uma qualidade de vida melhor para as pessoas com diabetes¹⁰.

2.2 FISIOLOGIA E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA DIABETES

O Diabetes Mellitus é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por níveis aumentados de glicose no sangue (hiperglicemia) associado a complicações e disfunções de vários órgãos principalmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos, podendo ser resultante de defeitos da excreção, ação da insulina ou ambas, envolvendo processos patológicos específicos¹³.

Afetando aproximadamente 3% da população mundial, com perspectiva de aumento até 2030, o diabetes mellitus tem sua prevalência aumentada em razão do envelhecimento da população, sendo considerada um problema de saúde pública¹⁴.

Vale ressaltar que por serem os tipos mais comuns, falaremos sobre as três principais tipos de diabetes, tipo 1, tipo 2 e gestacional. O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) trata-se da destruição de células betapancreáticas com conseqüente deficiência de insulina¹⁵. Ou seja, ocorre quando o sistema imunológico ataca e destrói as células produtoras de insulina no pâncreas. Isso faz com que o corpo produza pouca ou nenhuma insulina, levando a um aumento dos níveis de açúcar no sangue.

Os pacientes que apresentam DM1 necessitam do uso de injeções de insulina diárias, para que consigam manter a glicose no sangue normal. Para manter os valores normais é necessário que esses pacientes monitorem a glicemia a cada refeição, mantendo o acompanhamento adequado.

Atualmente divide-se em duas categorias: 1A e 1B. O tipo 1A (autoimune) é resultado da destruição imune das células beta pancreáticas, o que conseqüentemente leva à

incapacidade do organismo em produzir insulina. É comum o DM1 ser diagnosticado na infância ou adolescência e geralmente corresponde 5 a 10% dos casos. O tipo 1B (idiopático) não tem causa definida e corresponde aos casos onde não há presença de marcadores imunes¹⁶.

O Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é mais prevalente que o DM1, e está relacionado principalmente à resposta inadequada à insulina (redução da sensibilidade à insulina) e resistência à insulina nos tecidos periféricos¹⁷. A DM2 é desencadeada principalmente por hábitos de vida não saudáveis, como sedentarismo, alimentação desequilibrada e de forma hereditária¹¹. O sobrepeso e a obesidade são os principais fatores de risco para o desenvolvimento do DM2¹⁸.

Ademais, pacientes com DM2 normalmente produzem insulina, mas como sua ação está diminuída, suas células não conseguem utilizá-la adequadamente, condição caracterizada pela resistência à insulina. Portanto, a insulina não tem efeito hipoglicemiante eficaz, e a redução na captação celular de glicose levando ao aumento da produção hepática de glicose, estando associado a níveis elevados de insulina no sangue¹⁹.

As pessoas que apresentam o DM2, podem fazer uso de alguns equipamentos como os inibidores da alfa-glicosidase, que atuam impedindo o processo de digestão e absorção de carboidratos no intestino; sulfonilureias que estimulam a produção pancreática de insulina pelas células; glinidas, agindo também na estimulação de insulina pelo pâncreas.

Todavia, o diabetes tipo 2 pode estar relacionado a outros problemas relacionados a saúde, como obesidade, sobrepeso, triglicerídios acima do normal e pressão arterial elevada. Portanto é fundamental que haja cuidado com a saúde, mantendo o acompanhamento com a equipe da saúde, tratando e prevenindo as complicações da doença.

Vale ressaltar que se trata de uma doença silenciosa, por isso, na maioria das vezes o diagnóstico se dá devido alguma complicação, como por exemplo, doença cardiovascular, doença renal ou doença neurológica¹⁸. Como a DM2 está relacionada principalmente com a falta de hábitos saudáveis, o seu tratamento está relacionado não só com o tratamento medicamentoso (farmacológico), como também um tratamento não-farmacológico, através de mudanças nos hábitos de vida, desde alimentação saudável, até a prática de atividades físicas¹¹.

Já o diabetes gestacional é diagnosticado em mulheres grávidas que não produzem insulina suficiente. Este distúrbio metabólico, definido como qualquer nível de intolerância a carboidratos que resulta em vários graus de hiperglicemia, é diagnosticado durante a gravidez e geralmente retorna à tolerância normal no pós-parto, mas pode persistir após o nascimento²⁰.

Algumas características pessoais das gestantes aumentam o risco de diabetes gestacional e devem ser monitoradas para evitar surpresas durante a gravidez: idade acima de 25 anos, obesidade ou ganho excessivo de peso durante a gravidez, deposição concentrada de gordura corporal, parentes de primeiro grau com histórico familiar de diabetes e baixa estatura. Dentre esses fatores de risco, o excesso de peso triplica a probabilidade de desenvolver diabetes gestacional. Compreender os riscos e consequências é importante para uma gravidez saudável, por isso todos os fatores precisam ser considerados como ponto de partida ao iniciar o pré-natal^{21,22}.

Em relação aos sintomas, os principais são, fome frequente, sede constante, vontade de urinar diversas vezes ao dia, perda de peso, fraqueza, fadiga, mudanças de humor, náusea e vômito. Entretanto, existem sintomas referentes a cada tipo específico, como por exemplo:

- Gestacional: A maior parte das gestantes diabéticas são assintomáticas, ou seja, não apresentam sintomas, entretanto, algumas delas apresentam sintomas como o aumento do apetite, ganho de peso (na gestante ou no bebê), além de apresentarem também, a boca seca, náusea entre outros sintomas da DM1 e da DM2.

- DM1: Os sintomas mais comuns nos pacientes portadores do tipo 1 da doença são: Fome frequente, sede constante; vontade de urinar diversas vezes ao dia, perda de peso, fraqueza; fadiga; mudanças de humor, náusea e vômito.

- DM2: Fome frequente, sede constante, formigamento nos pés e mãos, vontade de urinar diversas vezes, infecções frequentes na bexiga, rins e infecções de pele, feridas que demoram para cicatrizar e visão embaçada.

Os trabalhos de promoção e prevenção, bem como o tratamento da DM é realizado em sua maioria na Atenção Básica de Saúde, e inclui além da consulta clínica, o provimento de fármacos e insumos para automonitoramento da glicemia capilar de forma gratuita, além de orientações para o manejo clínico e de medidas não farmacológicas²³. Nesse sentido, a atenção básica é essencial e o enfermeiro irá atuar de forma positiva, diretamente na vida dos pacientes.

2.3 O CUIDADO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA AO PORTADOR DE DM

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é um sistema público fundamentado em um projeto territorial descentralizado, hierarquizado e integrado regionalmente através de redes de atenção à saúde²⁴. A Atenção Básica de Saúde é uma dessas redes e, representa o contato preferencial do indivíduo com o sistema de saúde, sendo o local responsável pela organização

do cuidado à sua saúde, de suas famílias e da população²⁵.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) resulta de vários fatores e sujeitos envolvidos no contexto histórico com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo.

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da RAS²⁶.

Na atenção primária à saúde, os profissionais precisam atender a uma variedade de demandas, promover e intervir nas complicações e fornecer orientação para ajudar os pacientes a terem uma vida mais saudável. Dessa maneira, vem se estruturando um novo modelo de assistência, tendo como objetivo central a saúde centrada na família, que considera o ambiente, a cultura e o estilo de vida do indivíduo como base para a descentralização e a resolução de problemas²⁷.

A Equipe de Saúde Familiar (ESF) principal modelo utilizado na atenção básica no serviço público, é composta por uma equipe multiprofissional, que fazem parte: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), dentista, podendo haver a possibilidade de ter também outros especialistas como: fisioterapeuta e nutricionista.

Dentre os profissionais da equipe multidisciplinar, destaca-se o enfermeiro na assistência ao paciente com diabetes mellitus. O enfermeiro tem como papel principal e fundamental a orientação de pacientes portadores de DM, desde a mudança de hábitos alimentares até prática de exercícios físicos para uma rotina mais saudável, outra função do enfermeiro é o rastreamento de diabetes em indivíduos assintomáticos, bem como a orientação acerca dos medicamentos e sua administração.

2.4 RESOLUÇÃO COREN E COFEN EM RELAÇÃO A DIABETES MELLITUS

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), bem como os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), são órgãos responsáveis pela fiscalização, das competências e

orientação da profissão de maneira geral têm como objetivo garantir a assistência de qualidade e segurança aos pacientes com DM, sendo assim, estes órgãos orientam a promoção e o cuidado integral e de qualidade aos pacientes com diabetes, por meio da orientação e fiscalização do exercício da enfermagem.

Para isso, as principais recomendações desses conselhos aos enfermeiros são: realização do cuidado integral ao paciente com diabetes, incluindo identificação dos fatores de risco, diagnóstico, monitoramento e tratamento; estímulo a qualificação dos enfermeiros para o cuidado ao paciente com diabetes, por meio de capacitação, atualização e prática baseada em evidências; orienta os enfermeiros a promoverem a educação em saúde para prevenção e controle do diabetes, envolvendo pacientes, familiares e comunidade; regula e fiscaliza o exercício da enfermagem, garantindo que o cuidado aos pacientes seja feito de acordo com as normas e padrões éticos, técnicos e científicos²⁸.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este método de pesquisa é realizado através de um levantamento bibliográfico, cuja finalidade é obter uma compreensão mais abrangente de um determinado tema, baseando-se em estudos anteriores que dão suporte para a melhoria da prática clínica²⁹.

O método utilizado permite a inclusão combinada de estudos teóricos e empíricos, proporcionando um papel essencial na prática baseada em evidências. Para o desenvolvimento dessa revisão, realizou-se seis etapas distintas: elaboração da questão norteadora, busca na literatura, categorização dos estudos, análise crítica dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa^{29,30}.

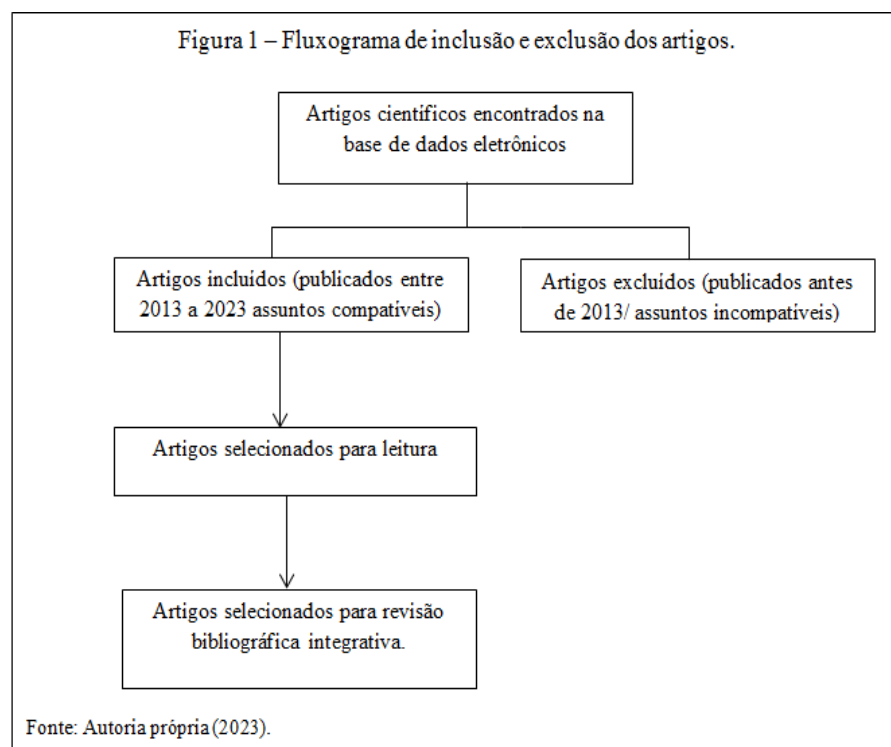
A busca na literatura foi realizada a partir de publicações nos periódicos indexados nas bases de dados da *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* nos idiomas português, publicados entre os anos de 2013 a 2023.

No entanto, os critérios de inclusão adotados foram: estudos completos que respeitassem as conformidades éticas, no idioma português, publicados entre os anos de 2013 a 2023. Os critérios de exclusão foram artigos publicados em outros idiomas que não fosse o português, artigos publicados antes de 2013, que não abordassem o trabalho do enfermeiro com pacientes diabéticos, ou que falassem de diabetes mas não focassem no trabalho de enfermagem.

Foram encontrados um total de 20 artigos sobre a temática. Após a leitura dos textos na íntegra, foram excluídos 7 estudos que se encontravam repetidos e 8 que não faziam referência ao papel da enfermagem no cuidado ao paciente diabético na atenção básica. Ao final, a amostra foi composta por 5 publicações que atenderam rigorosamente à questão norteadora.

A análise dos dados se deu de forma descritiva, após a elaboração de dois quadros para a realização das análises referentes aos aspectos estruturais dos artigos – nome dos autores, publicação, título e tipo de estudo (Quadro 1) e os aspectos metodológicos – objetivos, metodologia/coleta dos dados e principais resultados e conclusões (Quadro 2). Os artigos ainda foram numerados em sequência por ano de publicação e ordem crescente de 1 a 5, com o objetivo de facilitar a compreensão.

A Figura 1 apresenta o fluxograma representando como ocorreu o passo a passo da inclusão e exclusão dos artigos para serem analisados no presente projeto.



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das análises realizadas, percebeu-se que a atuação do profissional de enfermagem é de suma relevância no tratamento de pacientes que recebem o diagnóstico da patologia em discussão.

Quadro 1 – Descrição dos artigos segundo autores, ano de publicação, título e tipo de estudo.

Artigo	Autores	Ano de publicação	Título	Tipo de estudo
--------	---------	-------------------	--------	----------------

1	Alencar et al.	2023	Competências de enfermagem na assistência ao paciente diabético no âmbito da atenção primária	Revisão de literatura
2	Fernanda; Dehoul	2022	Assistência ao portador de diabetes mellitus na atenção primária: papel do enfermeiro e importância na equipe multidisciplinária	Revisão integrativa de literatura
3	Gonçalves et al.	2022	Assistência de enfermagem no manejo do diabetes mellitus na atenção primária em saúde	Revisão bibliográfica integrativa
4	DA Silva et al.	2022	Atuação do Enfermeiro no diagnóstico, tratamento e controle do Diabetes	Revisão integrativa de literatura
5	Silva et al.	2013	O cuidado de enfermagem ao portador do pé diabético: revisão integrativa da Literatura	Pesquisa integrativa da literatura

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

De acordo com o ano de publicação dos artigos, um foi publicado em 2017, outro em 2013, e mais dois em 2022, deixando evidente que se trata de uma temática atual no campo de pesquisa e, portanto, de grande relevância científica. Ademais, descrições do tipo de estudo mostram que prevaleceram as revisões de literatura integrativas. Todos os estudos estão diretamente ligados ao tema abordado na pesquisa.

As qualificações da enfermagem no manejo do diabetes devem ser enfatizadas para alcançar melhores resultados no processo de cuidado e os profissionais devem se ver como um elemento-chave do cuidado direto ao paciente³¹. Nesse contexto, há os artigos que compõem a presente pesquisa corroboram do mesmo pensamento em relação a assistência prestada por esse profissional.

Nesse sentido, a assistência do enfermeiro ao paciente com DM deve ter sua atenção voltada para o processo de educação em saúde, auxiliando os pacientes na construção de hábitos saudáveis e conseqüentemente ter uma vida melhor³².

Entretanto, apesar de se tratar de uma doença crônica, ao fortalecer a conscientização sobre riscos e tratamento, possibilitará ao paciente superar os desafios, manter-se saudável,

torna-se autônomo, e desenvolver as competências necessárias para uma vida sem tantas privações devido se autocuidado.

Além disso, as atividades devem ajudar os indivíduos a compreender os seus problemas de saúde e os fatores que contribuem para eles. Correlacionar riscos, identificar vulnerabilidades, prevenir complicações e garantir um bom controle metabólico global depende de hábitos alimentares regulares e atividade física.

Quadro 2 – Descrição dos artigos segundo objetivo, metodologia e coleta dos dados, resultados e conclusão.

Artigo	Objetivo	Resultados/Conclusão
1	Analisar a atuação da equipe de enfermagem na atenção primária, relacionada aos cuidados do paciente diabético.	Foi possível evidenciar que, em decorrência da elevada prevalência de Diabetes Mellitus, é essencial que o enfermeiro no ambiente da atenção primária seja capaz de abordar o indivíduo quanto aos sintomas iniciais característicos da cronicidade como, por exemplo, visão embaçada, aumento de débito urinário, parestesia em extremidades, fadiga, redução de peso e polifagia.
2	Analisar o papel do enfermeiro na assistência ao portador de DM como equipe da saúde da família.	Os resultados desses estudos demonstraram que o papel do enfermeiro na adesão do usuário ao tratamento de diabetes mellitus na atenção primária é contínuo desde sua chegada; sendo integrativo com toda a equipe da atenção primária e educativo com o usuário, incluindo os familiares e cuidadores, desenvolvendo ações de prevenção e promoção da saúde para que o vínculo com o indivíduo seja estabelecido e resulte na melhoria da qualidade de vida e redução dos custos na saúde pública.
3	O presente estudo tem como objetivo identificar através da literatura as principais atribuições do enfermeiro no manejo do Diabetes Mellitus no âmbito da Atenção primária.	Notou-se que com o aumento da prevalência de comorbidades e das complicações advindas da Diabetes Mellitus, o enfermeiro possui um papel primordial no cuidado com o paciente diabético na Atenção Primária, contribuindo assim para melhora na qualidade de vida e na redução das complicações.
4	Evidenciar a importância do enfermeiro atuando junto ao paciente com Diabete Mellitus.	A assistência de enfermagem para o paciente com Diabetes Mellitus precisa estar voltada para um processo de educação em saúde que auxilie o cliente a conviver melhor com a sua condição crônica, reforçando sua percepção de riscos à saúde e desenvolvendo habilidades para superar os problemas, mantendo a maior autonomia possível e tornando-se corresponsável pelo seu cuidado. As ações devem auxiliar a pessoa no conhecimento do seu problema de saúde e os fatores de risco correlacionados, identificar vulnerabilidades, prevenir complicações, e obter um bom controle metabólico que, em geral, depende de alimentação regular e de práticas de exercícios físicos.

5	Analisar as evidências científicas sobre as intervenções da enfermagem ao indivíduo portador da síndrome do pé diabético e identificar as evidências trabalhadas na enfermagem.	Foi percebida certa carência no investimento de estudos clínicos e experimentais, que permitam assegurar à atuação do enfermeiro numa perspectiva assistencial de atenção à saúde ao adulto e idoso portador desta complicação.
---	---	---

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Em suma, é importante destacar que como resultados do estudo, foi possível evidenciar que o papel do enfermeiro é de grande relevância no tratamento do paciente com diabetes, visto que a situação requer cuidados que vão além de simples recomendações. Vale ressaltar que o cuidado prestado pelo enfermeiro irá corroborar diretamente na vida dessas pessoas.

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) precisa orientar sobre os cuidados com a pele, sobre o autocuidado, realizar consultas de enfermagem, envolver a família do paciente e promover mais qualidade de vida³¹. Ainda sob essa perspectiva, os enfermeiros, que estão muito próximos dos usuários e da na atenção primária, atua como profissional de apoio as necessidades e ações de educação exitosas para o autocuidado, que fazem parte do plano de tratamento, levando sempre em consideração suas limitações físicas, crenças, realidades intelectuais, culturais e financeiras, histórico de saúde e apoio familiar que são fatores que também contribuem para o autocuidado³³.

Diante da análise percebeu-se que os autores relatam que diante de suas pesquisas as informações apontaram que a maioria dos pacientes que recebem os cuidados do profissional de enfermagem, seja pelos ESF's ou de qualquer outra forma, apresentou melhoras consideráveis.

Contudo, após esse acompanhamento houve a mudança alimentar, a introdução de medicamentos para o tratamento e conseqüentemente a mudança de vida como por exemplo a prática de atividades, causando impactos após o diagnóstico do DM, havendo transformações na vida dessas pessoas.

Os estudos demonstraram que a maioria dos pacientes tratados em ambientes de cuidados primários apresentam alguma dificuldade na terapia com insulina. O mesmo estudo encontrou práticas inadequadas no manuseio de agulhas e seringas, armazenamento de insulina e homogeneização de frascos.

Os autores enfatizam a importância do profissional enfermeiro não só na educação em saúde, mas também na realização de procedimentos relacionados ao uso da insulina, garantindo um tratamento mais adequado e prevenindo o uso de doses incorretas e o aparecimento de lesões cutâneas.

5 CONCLUSÃO

O cuidado ao paciente diabético na perspectiva da atenção primária trata-se de um desafio para a saúde. Diante dos estudos, foi possível perceber que o perfil dos pacientes está relacionado com os fatores de risco referenciados para o desenvolvimento desta doença, ou seja, uma população com idade avançada, que tenha excesso de peso, não se alimentam saudavelmente e não pratica atividades físicas.

Sabe-se que a prevenção é a melhor forma de evitar complicações associadas a doenças e/ou problemas de saúde. Assim, a investigação mostra que os enfermeiros fazem mais do que apenas prestar cuidados. Isto afeta diretamente a educação em saúde dos pacientes por meio da prevenção e promoção. Em relação à questão do artigo, fica claro o quão importante é o papel do enfermeiro da atenção básica no manejo do DM, visto que o sucesso do tratamento está relacionado ao estilo de vida do paciente.

Desse modo, torna-se imprescindível que os pacientes e profissionais sejam conscientes dessa problema e que entendam a relevância da qualificação na área para que a assistência seja prestada com qualidade e atinja bons resultados, promovendo articulação entre os serviços da saúde e da educação.

Portanto, por meio da avaliação o enfermeiro pode reduzir o risco de agravamento da patologia, entre outras coisas, fornecendo orientações sobre autocuidado, controle glicêmico, monitoramento regular do estado clínico, manutenção da umidade da pele, uso adequado de insulina e promoção de atividade física.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global report on diabetes.[Internet]. 2016 Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565257>. [Acesso em 2023 mar 5].
2. Nascimento MO, Dourado CME, Nascimento DO. Complexidade terapêutica de diabéticos na atenção primária. Revista de Ciências Médicas e Biológicas. 2018. v. 27, n. 1, p. 1-10, 2018.
3. Ferrari F. et al. Exercício físico no diabetes mellitus tipo 1: quais as evidências para uma melhor prescrição? Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício, v. 18, n. 1, p. 38-50, 2019.
4. Machado TR. et al. A criança portadora de diabetes Tipo 1: implicações para Enfermagem. Revista Pró-univerSUS, v. 12, n. 2, p. 32-38, 2021.
5. Casarin, DE et al. Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 2, p. 10062-10075, 2022.

6. International Diabetes Federation. (IDF). Diabetes Atlas, 10th ed. Brussels; 2022. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/> Acessado em: 24 de outubro de 2023.
7. Munshi MN. Cognitive dysfunction in older adults with diabetes: What a clinician needs to know. *Diabetes Care*, v. 40, n. 4, p. 461–467, 2017.
8. Rodrigues JA, Lima FJS, Santos AG. Atuação do enfermeiro com pacientes com diabetes mellitus na melhoria da qualidade de vida. *Revista de Atenção à saúde*, v. 13, n. 46, p. 84-90, 2015.
9. Rolim CE et al. A importância da atenção farmacêutica e a diabetes mellitus tipo 2. *Informativo Técnico Do Semiárido*, v. 10, n. 2, p. 92–104, 2016.
10. Varella DD. A história do diabetes | Artigo [Internet]. Drauzio Varella. 2012. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-cronicas/diabetes/a-historia-do-diabetes-artigo/>.
11. Gomes JGF, Magalhães CFCB, Nascimento YG, Andrade WTB, Silva AHBE; Oliveira, g. A. L. de. Physical exercise and reduced insulin resistance in individuals with type 2 Diabetes Mellitus: a literature review. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e463974375, 2020.
12. Pires AC, Chacra AR. A evolução da insulinoterapia no diabetes melito tipo 1. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*. 2008.
13. Feitosa MNL, Feijão GS, Da Silva PL, Oliveira ACS, Brito MAC. assistência de enfermagem na atenção primária ao paciente com risco potencial de desenvolver pé diabético: uma revisão bibliográfica. *Rev. Revista Uningá*. 2017.
14. Guariguata L. et al. Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. *Diabetes Res Clin Pract*. v. 103, p. 137-149, 2014.
15. Sales-Peres SHC. et al. Estilo de vida em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 1197-1206, 2016.
16. Gonçalves Bertonhi¹ L, Chioda J, Dias² R. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. *Revista Ciências Nutricionais Online [Internet]*. 2018;(2):1–10. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cienciasnutricionaisonline/sumario/62/13042018180355.pdf>.
17. Maraschin JF. “Classification of diabetes,” in *Diabetes. Advances in Experimental Medicine and Biology*, v. 771, S. I. Ahmad, Ed., p. 12–19, Springer, New York, NY, USA, 2013
18. Silva AD. et al. Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2. *HU Revista*, v. 46, p. 1-9, 2020.
19. Figueiredo DM, Rabelo FLA. Diabetes insipidus: principais aspectos e análise comparativa com diabetes mellitus. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*. 2009 Dec 15;30(2):155.
20. Maruichi MD, Amadei G, Abel MNC. Diabetes mellitus gestacional / Gestational diabetes mellitus. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa*

de São Paulo [Internet]. 2012;124–8.

21. Costa, Fabiana Amâncio da; SANTOS, Naira Cristina dos; Mendonça, Brenda de O. M. Consequências da diabetes gestacional no binômio mãe-filho. *Revista Faculdade Montes Belos*, [S.l.], v. 6, n. 1, p.1-11, 2013.

22. Oliveira CCGD, Melo SBFD, Paiva IP, Wanderley AMPES. diabetes gestacional revisitada: aspectos bioquímicos e fisiopatológicos. *revista humano ser* [Internet]. 2015 maio 7;1(1):60–73.

23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

24. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 20 set.

25. Dantas RCO, RONCALLI AG. Protocolo para indivíduos hipertensos assistidos na Atenção Básica em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.24, p. 295-306, 2019.

26. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 [Internet]. [bvsms.saude.gov.br](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

27. Maria M, Machado T, Da Conceição G, Leitão M, Uribam F, De Holanda X. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem 1 [Internet]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nRfcqVxh4BbRmq6FxF3Pg3y/?format=pdf&lang=pt>

28. Souza ALV, Moreira AM, Xavier ATF, Chaves FA, Torres HC, Hitchon MES, Cavicchioli MGS, Dompieri NB, Baade RTW. Consulta de enfermagem no acompanhamento das pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária em saúde. *Sociedade Brasileira de Diabetes*. São Paulo: 2022.

29. Tavares De Souza M, Dias Da Silva M, De Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? 2010;8(1):102–8. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102-pt.pdf?x56956.

30. Whittemore, R.; KNAFL, K. The integrative review: an updated methodology. *Journal of advanced nursing*. 2005 Dec;52(5):546–53.

31. Fernandes De Alencar P, Gonçalves De Oliveira D, Gomes Feitosa S. competências de enfermagem na assistência ao paciente diabético no âmbito da atenção primária [Internet]. Disponível em: https://www.uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos_completos/937-66732-18042023-215610.pdf

32. Gonçalves ES, Santos HJG, Barbosa JSP. Assistência de enfermagem no manejo do diabetes mellitus na atenção primária em saúde. *Revista REVOLUA*, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 96–106, 2022. Disponível em: <https://revistarevolua.emnuvens.com.br/revista/article/view/20>. Acesso

em: 17 set. 2023.

33. Costa FP, Dehoul MS. Assistência ao portador de diabetes mellitus na atenção primária: papel do enfermeiro e importância na equipe multidisciplinar. *Global Academic Nursing Journal, [S. l.]*, v 3, n. Sup.3, p. e295, 2022. DOI: 10.5935/2675-5602.20200295. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/344>. Acesso em: 17 set. 2023.