

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ÂNGELA MARIA DA SILVA
ALINE MÁRCIA VIEIRA DOS SANTOS
JANAÍNA GOMES DA SILVA
KALYNE DA SILVA BEZERRA
LISANIA SANTOS DE MIRANDA ALENCAR
LUCIENE FERREIRA DOS SANTOS VIEIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS

RECIFE

2023

ÂNGELA MARIA DA SILVA
ALINE MÁRCIA VIEIRA DOS SANTOS
JANAÍNA GOMES DA SILVA
KALYNE DA SILVA BEZERRA
LISANIA SANTOS DE MIRANDA ALENCAR
LUCIENE FERREIRA DOS SANTOS VIEIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professor (a) Orientador (a): Esp. Lênio José de Pontes Costa

RECIFE

2023

ÂNGELA MARIA DA SILVA

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848 Assistência de enfermagem no cuidado ao paciente com diabetes mellitus/
Ângela Maria da Silva [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.
15 p.

Orientador(a): Esp. Lênio José de Pontes Costa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Diabetes Mellitus. 2. Atenção primária à saúde. 3. Cuidado de Enfermagem. I. Santos, Aline Márcia Vieira dos. II. Silva, Janaína Gomes da. III. Bezerra, Kalyne da Silva. IV. Alencar, Lisania Santos de Miranda. V. Vieira, Luciene Ferreira dos Santos. VI. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VII. Título.

CDU: 616-083

ALINE MÁRCIA VIEIRA DOS SANTOS
JANAÍNA GOMES DA SILVA
KALYNE DA SILVA BEZERRA
LISANIA SANTOS DE MIRANDA ALENCAR
LUCIENE FERREIRA DOS SANTOS VIEIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Professor(a) Orientador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, _____ de _____ de 2023

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por ter nos dado saúde e força para superar as dificuldades todos os obstáculos percorridos durante esses cinco anos de graduação.

À nossos familiares que nos incentivaram e nos apoiaram a cada momento de fraqueza.

À todo o corpo docente da instituição principalmente nosso orientador Lênio Pontes, pela paciência em cada encontro que tivemos para assim chegar ao final da elaboração do nosso trabalho.

Agradecemos a todos que direta e indiretamente fizeram parte de nossa formação.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	10
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
3.1 Fisiologia da Diabetes Mellitus.....	13
3.2 Atenção Primária a Saúde aos portadores de Diabetes Mellitus.....	15
3.3 A assistência de enfermagem no cuidado ao idoso com Diabetes Mellitus.....	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	27

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS

Ângela Maria da Silva¹
Aline Márcia Vieira dos Santos¹
Janaína Gomes da Silva¹
Kalyne da Silva Bezerra¹
Lisania Santos de Miranda Alencar¹
Luciene Ferreira dos Santos Vieira¹
Orientador² Lênio José de Pontes Costa²

RESUMO: A diabetes mellitus é uma doença crônica ocasionada quando o pâncreas não efetua produção suficiente de insulina ou o corpo não utiliza a insulina sintetizada de maneira eficiente. Objetivou-se analisar e descrever a assistência de enfermagem acerca dos portadores de diabetes mellitus, de acordo com a literatura. Especificando descrever a diabetes mellitus e seus tipos; Identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados prestados aos portadores de diabetes mellitus; Evidenciar a importância do autocuidado para o controle da DM. Trata-se de um estudo descritivo bibliográfico, a qual tem o propósito de contribuir para o conhecimento da Enfermagem, baseando-se em evidências científicas. Foram realizados os cruzamentos dos descritores: “diabetes mellitus; atenção primária a saúde; cuidados de enfermagem”. No proveniente da base de Descritores em Ciências da Saúde (DecS). Destaca-se que foi utilizado o boleano “AND” entre os descritores nas pesquisas nas bases de dados. Na primeira busca, foram encontrados 83 artigos. Após o crivo 63 artigo para revisão, logo foram selecionados apenas aqueles que preenchiam aos critérios de inclusão mencionados, o total foi de 23 artigos para compor a amostra de resultados estudados. O presente estudo possibilita a explanação de conhecimentos da assistência de enfermagem sobre os cuidados ao idoso portadores de diabetes mellitus. Considerando a temática, ao cuidado na assistência ao idoso com DM espera-se que a abordagem na mudança das ações de enfermagem seja positiva e que os portadores sejam participantes das estratégias que são elaboradas na atenção básica incluindo o aumento ao conhecimento e a busca de melhores práticas pelos profissionais de saúde melhore a assistência poder evitar dados e agravos aos portadores de DM. Conclui-se que a enfermagem tem um papel fundamental nas ações que proporcionam prevenção e promoção a saúde e bem estar de pacientes com DM.

Palavra-chave: Diabetes Mellitus. Atenção primária a saúde. Cuidado de Enfermagem.

¹Acadêmica de Enfermagem, Unibra. E-mail: alinemarcia89@gmail.com

¹Acadêmica de Enfermagem, Unibra. E-mail: angela23mariasilva@gmail.com

¹Acadêmica de Enfermagem, Unibra. E-mail: renatoggs@hotmail.com

¹Acadêmica de Enfermagem, Unibra. E-mail: kalynesilvabezerra2020@gmail.com

¹Acadêmica de Enfermagem, Unibra. E-mail: lisania.alencar@gmail.com

¹Acadêmica de Enfermagem, Unibra. E-mail: lucienejm2017@gmail.com

²Lênio José de Pontes Costa. Professor (a) da UNIBRA. Especialista. E-mail: leniopontes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Com o aumento da perspectiva de vida da população e várias alterações ocorrem no padrão de saúde/doença e em destaque estão às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) que engloba como principal problema de saúde pública o Diabetes Mellitus (DM) “vem considerando uma lata taxa de prevalência” onde pode causar conforme a idade complicações agudas e crônicas (BASTOS et al., 2018).

De acordo como Ministério da Saúde (MS) assim descrito como DCNTs o DM associa-se “a insulina, hormônio produzido pelo pâncreas, é essencial para a manutenção da energia necessária para o bom funcionamento do organismo”, onde seu processo é a regulação da glicose sanguínea que em taxas elevadas, pode ocasionar diversas patologias: complicações cardíacas, neuropatia periférica, doença renal, retinopatia diabética, podendo levar à morte em casos mais graves (BRASIL, 2019).

Ainda conforme o MS a DM pode se apresentar de diversas formas e possui diversos tipos diferentes. Independente do tipo de diabetes, com aparecimento de qualquer sintoma é fundamental que o paciente procure com urgência o atendimento médico especializado para dar início ao tratamento (BRASIL, 2019).

A atual classificação do portador de DM se baseia na etiologia, é recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) junto a Associação Americana de Diabetes (ADA) a classificação fica em quatro classes clínicas, estão são: “DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional, Diabetes Latente Autoimune do Adulto (LADA)”. Evidenciam-se, mas duas categorias que são por sua vez mencionadas como glicose de jejum e tolerância à glicose diminuída elas não se classificam como clínicas (VARGAS et al., 2017).

Sendo as classificações o MS direciona ao conhecimento de sinais e sintomas do DM1 que aparece geralmente na infância ou adolescência, mas pode ser diagnosticado em adultos também. E associa-se também a pessoas que tenham parentes próximos com a DM. Já o DM2 ocorre quando o corpo não aproveita adequadamente a insulina produzida, portanto, a causa do DM2 está diretamente relacionada ao sobrepeso, sedentarismo, triglicérides elevados, hipertensão e hábitos alimentares inadequados (BRASIL, 2019).

Mesmo pelas classificações citadas a DM envolvem sinais e sintomas específicos que levam a corresponder quatro P's que são: "poliúria, polidipsia, polifagia e perda inexplicada de peso" e mesmo com esses sintomas há pacientes podem apresentar outros tipos de sintomas, "esses podem ser ou podem evoluir para: cetose, desidratação e acidose metabólica, prurido, visão turva e até mesmo fadiga e a apresentação desses sintomas são específicos para que seja diagnosticado e assim iniciar o tratamento (MANGUEIRA et al., 2020).

OLIVEIRA et al. (2017) ressalta que a crescente incidência e prevalência tem uma estimativa de 415 milhões de adultos em todo o mundo com DM, sendo atribuída na expectativa de vida da população. Contudo, evidencia-se o avanço da industrialização e urbanização nas mudanças de estilo de vida da população e devido à alta morbimortalidade proveniente de complicações a doenças crônicas, os fatores epidemiológicos e fisiológicos são complexos principalmente seus tratamentos e vem trazendo um gasto elevado nos serviços de saúde no controle desses agravos.

Conforme VIEIRA et al. (2017) os enfermeiros podem utilizar a consulta de enfermagem, regulamentada pelo Conselho Federal da profissão por meio da Resolução nº 358/2009, a qual dispõe sobre a implementação do Processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado realizado por enfermeiros. Assim, a consulta de enfermagem permite o levantamento de fatores de risco e complicações dado DM, bem como prescrições de cuidados e avaliação da efetividade.

A escolha do tema em questão vem a relatar a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente portador de DM, e para que o cuidado ao paciente na assistência seja alcançado com êxito, é necessária a colaboração de diversos profissionais, dentre esses, os enfermeiros, já que os mesmos são responsáveis pelos cuidados diretos ao paciente.

O enfermeiro na assistência irá traçar e prestar estratégias de cuidados de enfermagem ao idoso com DM fazendo o monitoramento frequente da glicemia capilar, coletar dados do paciente sobre o esquema terapêutico que utiliza em domicílio, fornecer informações ao paciente sobre os riscos como alimentação, administração de insulina, exercícios, desenvolver planos de ensino ao paciente e registrar informações que ajude na prevenção de agravos.

Após justificar este estudo, construímos a problemática: Quais são os cuidados da equipe de enfermagem acerca de pacientes com diabetes mellitus?

Os profissionais de enfermagem devem apresentar conhecimentos e habilidades no cuidado ao paciente portador de DM na assistência que promova o bem estar ao portador, e também, podendo identificar precocemente e logo tomar medidas que venham a prevenir realizando condutas e mudanças na cultura local viabilizando a melhoria e a qualidade de vida.

No intuito de responder a problemática indicamos o objetivo geral: Analisar e descrever a assistência de enfermagem acerca dos portadores de diabetes mellitus, de acordo com a literatura.

Seguindo dos objetivos específicos: Descrever a diabetes mellitus e seus tipos; Identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados prestados aos portadores de diabetes mellitus; Evidenciar a importância do autocuidado para o controle da DM.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão de literatura, a qual tem o propósito de contribuir para o conhecimento da Enfermagem, baseando-se em evidências científicas. A busca será realizada na principal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados virtuais como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) no período de Fevereiro de 2023 á Junho de 2023.

Será considerado como critérios de inclusão: artigos publicados de 2017 à 2022, artigos disponíveis, artigos com texto completos e artigos em idioma oficial na língua portuguesa.

Foram realizados os cruzamentos dos descritores: “diabetes mellitus; atenção primária a saúde; cuidados de enfermagem”. No proveniente da base de Descritores em Ciências da Saúde (DecS). Destaca-se que foi utilizado o boleano “AND” entre os descritores nas pesquisas nas bases de dados.

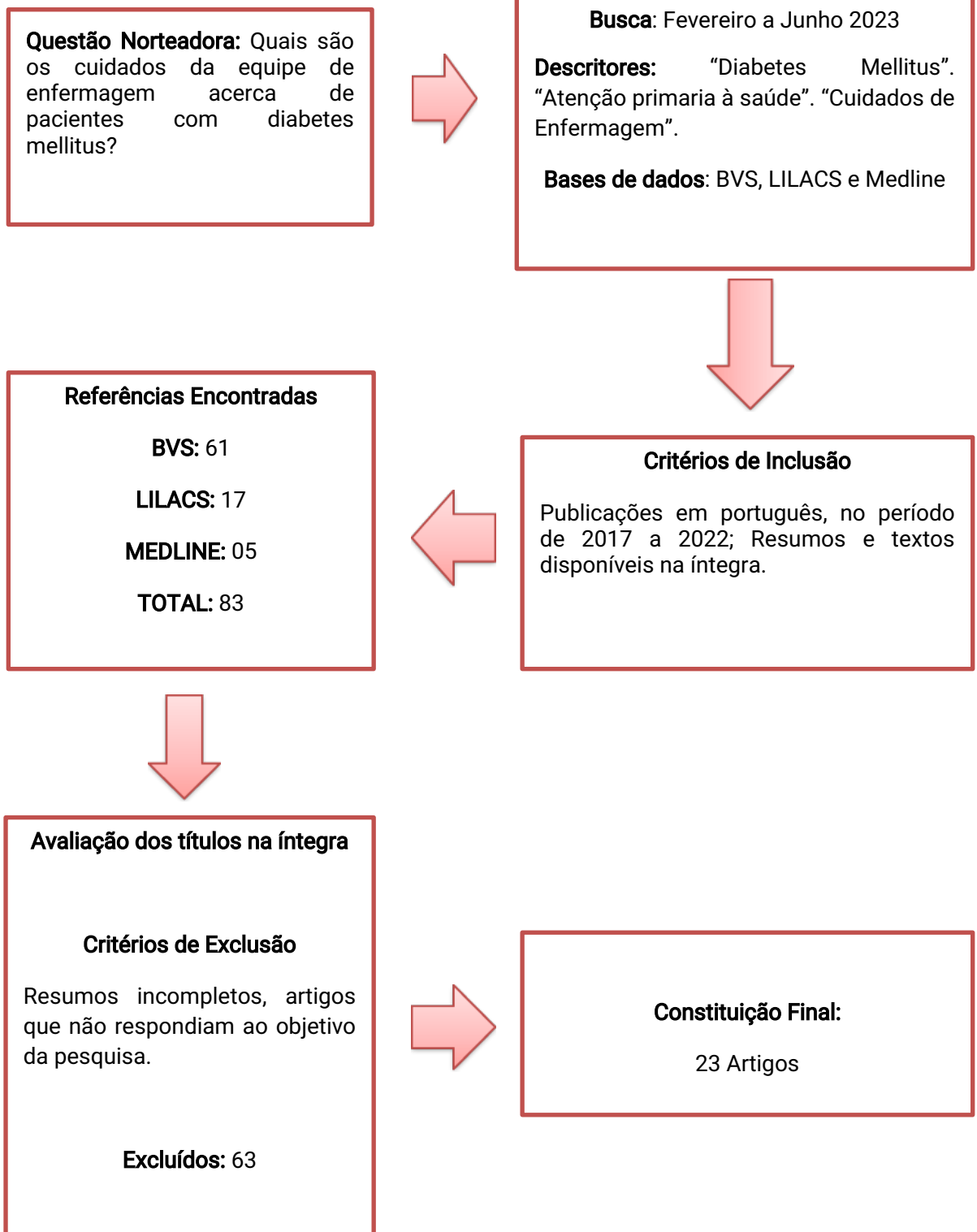
Na primeira busca, foram encontrados 83 artigos. Após o crivo 63 artigo para revisão, logo foram selecionados apenas aqueles que preenchiam aos critérios de inclusão mencionados.

Os critérios de exclusão foram aplicados para: panfletos, artigos incompletos, artigos repetidos e artigos que não correspondem ao objetivo da pesquisa.

Após a leitura dos resumos foram selecionados 63 artigos que consideravam o objetivo da pesquisa. Após a leitura dos títulos, resumos e o artigo na íntegra, chegou-se ao total de 23 artigos utilizados para conter os resultados.

No fluxograma a seguir descreve cada etapa realizada para embasar a pesquisa.

Figura 1: fluxograma da seleção amostral dos estudos incluídos nesta pesquisa.



3 Fundamentação teórica

3.1 Diabetes Mellitus e seus tipos

Conforme as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) (2019 – 2020) refere que em 2017, a Federação Internacional de Diabetes - International Diabetes Federation (IDF) estimou que 8,8% (intervalo de confiança [IC] de 95%: 7,2 a 11,3) da população mundial com 20 a 79 anos de idade (424,9 milhões de pessoas) vivia com diabetes. Se as tendências atuais persistirem, o número de pessoas com diabetes foi projetado para ser superior a 628,6 milhões em 2045.

IQUEZE et al. (2017) ressaltam que o DM é uma doença crônica ocasionada quando o pâncreas não efetua produção suficiente de insulina ou o corpo não utiliza a insulina sintetizada de maneira eficiente. Tal processo acarreta aumento da concentração de glicose no sangue (hiperglicemia). O estado hiperglicêmico crônico produz complicações macroangiopáticas, como a Cardiopatia Isquêmica (CI), Doença Vascular Periférica (DVP) e Acidente Vascular Cerebral (AVC). E Podem ocorrer ainda complicações microangiopáticas, Retinopatia Diabética (RD), Nefropatia Diabética (ND) e Neuropatia Sensitiva Distal (NSD). O comprometimento aterosclerótico das artérias coronarianas dos membros inferiores e cerebrais contribui para a mortalidade no paciente diabético.

O DM é uma doença crônica de incidência mundial que aumenta com o envelhecimento populacional. A progressão da doença gera complicações metabólicas agudas, distúrbios neuropáticos e vasculares, até mesmo a morte (ALENCAR et al., 2017).

NUNES (2018) afirma que a demonstração do caráter hereditário da Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) resultou, inicialmente, da demonstração de uma maior incidência da doença em familiares de primeiro grau. Cerca de 50% da hereditariedade da diabetes tipo 1 é representada pela região do Antígeno Leucocitário Humano - Human Leukocyte Antigen (HLA), no cromossoma 6p21 e o maior risco de doença está ligado aos haplótipos de HLA classe II, em particular os haplótipos. Também existem haplótipos protetores, que está presente em cerca de 20% da população geral, mas apenas em 1% das crianças com DM1.

Todos os fatores genéticos identificados até à atualidade podem explicar

cerca de 80% da hereditariedade da DM1. Além do HLA, outros fatores genéticos como o gene da insulina que está localizado no cromossoma 11p15, da helicase induzida por interferão (IFH1), da subunidade α do receptor da interleucina-2 (IL2 α R), da Small Ubiquitin-like Modifier 4 Protein (SUMO4), do Basic Leucine Zipper Transcription Factor 2 (BACH2) e o polimorfismo rs2476601 da Protein Tyrosine Phosphatase Non-receptor Type 22 (PTPN22) também influenciam o risco de diabetes tipo 1 (NUNES, 2018).

A DM1 é uma enfermidade crônica que ocorre habitualmente em crianças e adolescentes e representa em torno de 5 a 10% dos casos dessa doença, com um contínuo aumento em várias regiões do mundo. Ela está associada a complicações a longo prazo, com repercussões na qualidade de vida, além de alta morbimortalidade (WOLKERS et al., 2017).

No DM1 caracteriza-se como uma patologia autoimune causada pela destruição das células beta-pancreáticas, responsáveis pela produção de insulina, esse quadro resulta na dependência, ao longo da vida, da administração do hormônio via exógena para a redução da hiperglicemia. Embora há tempos o DM1 ser conhecido como “diabetes juvenil”, devido ao frequente diagnóstico em crianças e jovens, a maioria dos indivíduos acometidos são adultos. E associa-se também a pessoas que tenham parentes próximos com a DM (MARÇAL et al, 2018).

BRASIL (2019) descreve que o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) ocorre quando o corpo não aproveita adequadamente a insulina produzida, portanto, a causa do DM2 está diretamente relacionada ao sobrepeso, sedentarismo, triglicérides elevados, hipertensão e hábitos alimentares inadequados.

O DM é uma condição crônica que exige, das pessoas, um auto gerenciamento contínuo do estilo de vida e de adaptação à doença. Enfatiza-se que a aceitação desta condição não corresponde a uma fase da vida estática, mas a um processo de transformação que ocorre gradualmente, pois há a necessidade de um entendimento maior sobre si próprio e das formas de se lidar com a saúde/doença (BREHMER et al., 2021).

A SBD (2019 – 2020) ressalta que as complicações do diabetes são categorizadas como distúrbios microvasculares e macrovasculares, que resultam em retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença coronariana, doença cerebrovascular e doença arterial periférica. O diabetes tem sido responsabilizado, entretanto, por

contribuir para agravos, direta ou indiretamente, no sistema musculoesquelético, no sistema digestório, na função cognitiva e na saúde mental, além de ser associado a diversos tipos de câncer.

No Brasil, em torno de 90% dos pacientes com DM têm o Tipo 2, podendo aparecer ainda na infância, neste caso, o Tipo 1, mas sendo mais prevalente na idade adulta, afetando a qualidade de vida, sendo na maioria das vezes administrado com controle dietético, exercícios físicos, além do acesso à informação quanto à prevenção e importância no tratamento adequado para cada paciente frente a DM2 (SILVA; QUIRINO; CHINOHARA, 2020).

NETO et al. (2018) referem-se a síndrome metabólica (SM) que pode ser definida como um complexo compilado de distúrbios metabólicos, acompanhado de alto risco para o desenvolvimento de DM2 e de doenças cardiovasculares (DCV), caracterizado por hiperglicemia, hipertensão, níveis elevados de triglicerídeos (TG), valores diminuídos de colesterol de alta densidade (HDL-c), além da obesidade abdominal. Sua prevalência já atinge cerca de um quarto da população adulta mundial e é responsável por aumentar em duas vezes o risco de morte e em até cinco vezes o risco para desenvolvimento de DM2.

3.2 Atenção primária a saúde e o autocuidado aos portadores de DM

A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce o papel central e estruturante dos sistemas de saúde, com coordenação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), inclusive na atenção às condições crônicas de saúde. Considerando como qualidades próprias da APS os atributos essenciais (acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação e integralidade) e derivados (orientação familiar e orientação comunitária), com a tríade: estrutura, processo e resultado, para avaliar a qualidade na área da saúde (WOLKERS et al., 2017).

Devido sua gravidade e as variedades de complicações do DM a necessidade das políticas públicas de saúde conforme a OMS, ganha espaço no cuidado a Atenção Básica de Saúde (ABS) onde as pessoas portadoras de DM deveram ser avaliadas e orientadas periodicamente com ações de controle de glicemia e desenvolvimento do autocuidado (BASTOS et al., 2018).

Sendo a APS com destaque na Estratégia de Saúde da Família (ESF)

possibilitam que várias ações sejam estabelecidas nos atendimentos aos portadores do DM, essas ações são: a promoção, a vigilância em saúde, a prevenção, a assistência e acompanhamento longitudinal dos usuários e com isso é fundamental para a melhoria terapêutica com o auxílio da equipe multidisciplinar (ENCARNAÇÃO; SANTOS; HELIOTÉRIO, 2017).

Ainda ENCARNAÇÃO; SANTOS; HELIOTÉRIO (2017) ressaltam que ações estas que reforça uma responsabilidade dos profissionais de saúde para com o modelo de educação na adoção de medidas gerais de controle de fatores de risco e promoção a saúde e como o atendimento humanizado faz parte da promoção à saúde onde as consultas de enfermagem organizam-se com propósitos, e esses derivam-se ao auto cuidado da pessoa portador do DM.

O autocuidado consiste na forma deliberada pela pessoa que tem alguma necessidade especial, a prática do autocuidado pode ser afetada por fatores biológicos, sistema de saúde e também por fatores socioculturais que envolvem a pessoa. Mesmo já possuindo um problema de saúde a pessoa encontra dificuldades na adesão aos tratamentos necessários, principalmente a mudança de estilo de vida que é inevitável, por isso é importante a necessidade de apoio dos profissionais de saúde principalmente da enfermagem (REIS et al., 2020).

A despeito dessa realidade, os portadores do DM manifestam, com frequência, dificuldades referentes à adesão do tratamento que, além de comprometer o controle da doença em virtude de sua cronicidade, poderá gerar conflitos pessoais e familiares, muitas vezes motivados pela necessidade de modificações no estilo de vida não só do portador, mas também de outros membros da própria família. As dificuldades na adesão ao tratamento requerem uma intervenção precoce e efetiva, como forma de evitar as complicações da doença que, em razão da elevada predominância na população brasileira, é considerada um grande problema de saúde pública. Assim, é de se esperar que o profissional enfermeiro, por fazer parte de uma equipe multiprofissional, mantenha-se em alerta diante dessas situações (ALENCAR et al., 2017).

Há variações de intervenções educativas já testadas nos pacientes com DM, embora não tenha sido estabelecido um modelo padronizado aceito como universal ou reconhecido como eficiente para todos os pacientes com a doença. A educação para o autocuidado atingir toda população de pacientes com DM. Sob essa

perspectiva, no ano de 2006 foi criada a National Standards for Diabetes Self-Management Education (DSME), com o objetivo de garantir a qualidade da educação para o auto cuidado fornecida aos pacientes com DM nos mais diversos cenários, tendo como base as evidências científicas (IQUEZE et al., 2017).

MARÇAL et al. (2018) relatam que apesar de tantas descobertas promissoras, exploram-se poucas teorias psicológicas para mudanças de comportamento e estilo de vida em pessoas com DM1. Esses achados são clinicamente importantes para o gerenciamento da doença e para retardar, de forma prematura, o início de complicações secundárias, como doenças cardiovasculares.

O cuidado em DM exige o acompanhamento clínico por meio da identificação e classificação do DM, detecção de complicações, revisão de tratamentos prévios e dos fatores de risco já diagnosticados, formulação de plano terapêutico, além de cuidado contínuo. Os usuários devem ser atendidos por equipes multiprofissionais integradas com o objetivo de estimulá-los ao autocuidado. As metas para o tratamento devem ser individualizadas e diversas estratégias devem ser realizadas para alcançar resultados positivos (BATISTA et al., 2017).

SARDINHA et al., (2018) relatam que as mulheres idosas experimentam situações de vulnerabilidade podendo sofrer discriminação por ser mulher e por ser idosa. Em relação ao gênero, a mulher, em quase todas as sociedades, era valorizada exclusivamente por seu papel reprodutivo e pelo cuidado das crianças. Em relação ao aspecto cronológico, desprezo e desdém marcam a sua passagem à velhice. É uma etapa da vida marcada por uma série de eventos associados a perdas como abandono dos filhos adultos, a viuvez, a valorização da juventude pela sociedade e as condições físico-psíquicas da menopausa que as tornam ainda mais fragilizadas pelo envelhecimento do corpo e, ainda, o conjunto de transformações físicas e psicológicas trazido com o avanço da idade.

Com o aumento da expectativa de vida ocorrem importantes alterações no padrão de saúde/doença, com destaque para as Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT) como a DM. A OMS aponta que o Brasil está em oitavo país com mais prevalência da DM e nisso o cuidado na Atenção Básica de Saúde (ABS) avalia orienta sobre ações ao controle da glicemia e o desenvolvimento do auto cuidado (BASTOS et al., 2018)

Devido ao aumento da longevidade da população, muitas mulheres vivenciam

o processo de envelhecer acompanhado do desenvolvimento de doenças crônicas, como o DM2, que implica adaptações nos hábitos de vida envolvendo a reeducação alimentar, a realização de exercícios físicos, o uso de medicamentos e o cumprimento de metas terapêuticas e de controle da doença (SARDINHA, et al., 2018).

Sabendo que o DM é uma doença complexa que exige disciplina em alimentação, práticas de atividades físicas, uso correto de medicamentos, monitorização da glicemia capilar, cuidados com os pés, entre outras atividades que obtenham um bom controle da doença. A adesão muitas vezes é baixa ao tratamento ou atividades de autocuidado. A falta do tratamento e manutenção conduz o paciente a utilizar quantidades desnecessárias de fármacos, aumentar os cuidados com a saúde e diminuir a sua qualidade de vida (LARRÉ, et al., 2018).

LARRÉ et al. (2018) ressaltam que é dentre as dificuldades para aceitar a terapia recomendada temos a falta de conhecimento, ausência de domínio dos pacientes sobre questões relacionadas à própria doença e a dificuldade de manter e incorporar novos hábitos.

3.3 A assistência de enfermagem no cuidado ao idoso com Diabetes Mellitus

Considera-se que os cuidados prescritos por enfermeiros sejam fundamentais para promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos usuários, porém, muitas prescrições podem ser embasadas na experiência e no conhecimento empírico do profissional da unidade de saúde dentre os sistemas de classificação que podem orientar as ações de enfermagem prestadas ao indivíduo, encontra-se a Classificação de Intervenções de Enfermagem – *Nursing Interventions Classification* (NIC) (VIEIRA et al., 2017).

Ainda VIEIRA et al. (2017) ressaltam que cada intervenção NIC apresenta uma lista de atividades que o enfermeiro utiliza para implementar a intervenção selecionada. Além disso, uma intervenção pode ser compreendida como qualquer tratamento embasado no julgamento clínico e no conhecimento do enfermeiro visando melhorias nos resultados obtidos pelo indivíduo.

No Brasil, o DM é prioridade na atenção à saúde, sendo motivo de discussão e preocupação nos níveis primário, secundário e terciário. Na Atenção Primária (AP),

especificamente, busca-se seu controle através dos atendimentos realizados pela Estratégia Saúde da Família (ESF), onde focaliza a promoção da saúde e a prevenção de doenças a partir de diversas perspectivas. No atendimento ao paciente diabético é realizada a vinculação dos usuários às unidades básicas de saúde através de seu cadastramento no programa de Hipertensão Arterial e DM (HIPERDIA) do MS (IQUEZE et al., 2017).

Nisso IQUEZE et al. (2017) afirmam que é realizada consultas para identificação de problemas e investigação de fatores de risco, visitas domiciliares, fornecimento de medicamentos e prevenção de complicações e ações educativas em saúde através de palestras e atividades em grupos. Atualmente, porém, a maior parte das ações realizadas por essa estratégia de promoção à saúde ainda se concentra no desenvolvimento de consultas, principalmente de enfermagem e médica.

A enfermagem tem um papel importante, pois atua diretamente na comunidade, priorizando ações de prevenção e promoção à saúde atuando no entendimento da complexidade da doença existente envolvendo os aspectos socioculturais. As ações de enfermagem impostas como orientações aos portadores do DM traz a importância do auto cuidado, atividades físicas, o uso regular da medicação e alimentação saudável podendo evoluir para a melhora da qualidade de vida (REIS et al., 2020).

Nota-se que o tratamento de pessoas portadores de DM é diário e contínuo, associando se medicamentos e ações não farmacológicas que incluem alimentação, prática de atividades físicas e acompanhamento clínico periódico, entre outras formas de controle, conforme as necessidades individuais. Pontua-se que o objetivo primordial do tratamento é manter os níveis glicêmicos em parâmetros desejáveis, de forma a se evitar o progresso das complicações causadas pela doença. Identifica-se, no contexto da condição crônica de saúde, que o cuidado da pessoa com DM é complexo e, por este motivo, o profissional de saúde precisa estar preparado para atuar no sentido de oferecer as melhores opções de controle da condição crônica (BREHMER et al., 2021).

Por meio de ações educativas motivadoras para o uso correto dos medicamentos, de refeições regulares e da adesão a um programa de exercícios adaptados a cada paciente, essa abordagem possui como parâmetro de sucesso a

melhora do controle metabólico, redução do risco cardiovascular e controle das complicações crônicas relacionadas ao diabetes, incluindo ambientes apropriados, treinamento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) para diferentes propostas pedagógicas, cuja finalidade seja orientar ações para a melhoria da qualidade de vida e exercer a autonomia do indivíduo (IQUEZE et al., 2017).

Ainda BREHMER et al. (2021) ressaltam que o acompanhamento sistemático, o acolhimento, a formação do vínculo, a disponibilização de medicamentos e de outras necessidades de controle geral da saúde, a educação em saúde, individual e coletiva, e as abordagens clínica e de educação apropriada como instrumentos indispensáveis para os profissionais utilizarem na prática dos cuidados aos diabéticos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Feita as associações dos descritores nas bases de dados virtuais, entre as produções encontradas foram 63 artigos e apenas aqueles que passaram pelo crivo dos critérios de inclusão e exclusão deste estudo permaneceram para a realização do mesmo, contemplando um número total de 23 artigos para compor a amostra da literatura estudada.

As principais informações acerca dessa amostra estão distribuídas nos quadros sinópticos a seguir.

Quadro 1: Caracterização dos artigos em análise com principais resultados autor/ano/publicação, título, objetivos, síntese/considerações. Recife-PE, 2023.

Autores/ano	Título	Objetivo	Síntese/Consideração
ALENCAR, D. de C.; et al., 2017	Consulta de enfermagem perspectiva de usuários diabetes mellitus na estratégia saúde da família.	de Verificar o conhecimento dos diabéticos sobre sua condição de doença e analisar a influência da consulta de enfermagem no processo de adesão terapêutica do diabético na visão do usuário.	o A consulta de enfermagem foi percebida como contribuidora para o controle do diabetes pelos usuários, consistindo numa oportunidade de favorecer a adesão terapêutica.

BASTOS, R. A. A.; et al., 2018	Características de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na atenção básica de saúde.	Caracterizar os idosos diabéticos e identificar os fatores associados à adesão terapêutica nas unidades básicas de saúde de um município da Paraíba/Brasil.	Os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, que atuam nas unidades básicas de saúde têm desenvolvido ações que favorecem a adesão terapêutica contribuindo dessa forma para a melhoria da saúde desses idosos.
BATISTA, et al., 2017	Conhecimento e atividades de autocuidado de pessoas com diabetes mellitus submetidas a apoio telefônico.	Analisar o conhecimento em atividades de autocuidado de pessoas com diabetes mellitus e suas relações com as variáveis sociodemográficas e de controle glicêmico de pessoas com a doença.	As atividades de autocuidado que apresentaram as maiores médias forma a alimentação, monitorização da glicemia, cuidado com os pés e uso de medicamentos.
BREHMER et al., 2021	Diabetes mellitus: estratégias de educação em saúde para o autocuidado.	Descrever as principais estratégias realizadas ao longo dos quatro anos da ação de extensão Agir e Educar (em) frente o Diabetes Mellitus.	Nota-se que o grupo Agir e Educar (em) frente o Diabetes Mellitus desenvolveu diferentes ações educativas no intuito de proporcionar estratégias para a melhoria da qualidade de vida da pessoa com Diabetes Mellitus, a partir da ótica do conceito ampliado de saúde, que preza pela autonomia e pelo empoderamento dos indivíduos. Ressalta-se, como contribuição para a área da Saúde, a utilização das mídias sociais para se alcançar um maior número de pessoas e disseminar conhecimento.
COSTA et al., 2021	Cuidados em saúde aos pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2.	Identificar e analisar os principais cuidados em saúde aos portadores de Diabetes Mellitus Tipo 2 e estudar como os pacientes realizam o autocuidado.	Enfermeiros devem desenvolver atividades educativas, conscientes do papel de educador que devem desempenhar, para que o paciente compreenda a necessidade do tratamento e participe desta adesão.
CUNHA et al., 2020	Prática insulínica realizada por pessoas com	Analisar a insulínica realizada por pessoas com diabetes na	A insulínica foi realizada de forma inadequada na maioria dos casos.

	diabetes na Atenção Primária em Saúde.	Atenção Primária Assistência médica.	
DSBD 2019-2020	Epidemiologia e impacto global do diabetes mellitus.	Acompanhar as atualizações no conhecimento científico da área, reunindo renomados especialistas para discutir os temas relacionados.	A SBD espera, com esta obra, atingir o aperfeiçoamento profissional e proporcionar assistência médica no tratamento do DM em todo o país.
ENCARNAÇÃO; SANTOS; HELIOTÉRIO, 2017	Consulta de enfermagem para pessoas com diabetes e hipertensão na atenção básica: um relato de experiência.	Melhorar a adesão dos usuários com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica às consultas de Enfermagem.	Ao avaliar a adesão dos usuários ao evento e, posteriormente, às consultas de Enfermagem, ressaltou-se a relevância da tecnologia leve para a captação de uma demanda até então distante da unidade, necessitando do fortalecimento do acesso dos usuários com o serviço, a fim de diminuir a distância entre a integralidade do cuidado e a qualificação da assistência.
IQUEZE, et al., 2017	Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática.	Sintetizar o conhecimento produzido e apontar suas implicações na prática do atendimento ao doente.	As evidências apontam que parece haver uma resposta positiva aos programas de intervenção quando comparados os parâmetros fisiológicos, psicológicos, educativos e sociais, iniciais e finais dos estudos.
LARRÉ et al., 2018	Autocuidado dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em seguimento ambulatorial.	Analisar as atividades de autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em seguimento ambulatorial.	Dos 15 itens de autocuidado avaliado, dez estavam dentro do padrão desejável. Esses resultados mostram que as atividades de autocuidado estão sendo incorporados pelos pacientes e agregando valor a educação em diabetes.
LIMA et al., 2021	Eficácia dos protocolos de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas.	Investigar na literatura científica a eficácia dos protocolos de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas.	Os protocolos de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas apresentaram-se eficazes.

MANGUEIRA, H. T.; et al., 2020	Perfil epidemiológico de pacientes portadores de diabetes mellitus cadastrados na atenção primária.	Avaliar o perfil epidemiológico de pacientes portadores de diabetes mellitus cadastrados na atenção primária à saúde.	A maioria dos pacientes tem DM tipo 2, são idosos e possuem ensino fundamental incompleto, necessitando desse modo, que suas particularidades sejam atendidas, para que o autocuidado seja mais efetivo.
MARÇAL, D. F. da S.; et al. 2018	Efeitos do exercício físico sobre diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática de ensaios clínicos e randomizados.	Avaliar evidências científicas sobre os efeitos dos exercícios físicos em indivíduos com DM1.	Os EF aeróbicos, resistidos, pilates e intermitentes, em conjunto com dieta adequada, horários de refeições e suplementação mostraram-se eficazes no gerenciamento de diversas variáveis metabólicas e clínicas dos pacientes com DM1.
MARQUES, et al., 2021	Autocuidado de idosos com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições Crônicas.	Conhecer as práticas de autocuidado de idosos com diabetes mellitus tipo 2.	Ainda existem lacunas no conhecimento dos idosos com diabetes que repercutem no autocuidado na perspectiva do Modelo de Atenção às Condições Crônicas. Entretanto o enfermeiro é um profissional de referência para o apoio às práticas educacionais à essa população.
NETO, J. C. G. L. et al., 2018.	Prevalência da síndrome metabólica e de seus componentes em pessoas com diabetes mellitus tipo 2.	Identificar a prevalência da síndrome metabólica e seus componentes em pessoas com diabetes mellitus tipo 2.	Com 46,3% dos investigados apresentando Síndrome Metabólica, atenção especial deve ser dada às mulheres e pessoas com excesso de peso, pois além de apresentarem percentuais significativamente maiores de Síndrome Metabólica, também apresentaram alterações nos principais componentes.
OLIVEIRA, P. S.; et al., 2017	Autocuidado em diabetes mellitus: estudo bibliométrico.	Mapear a produção científica nacional e internacional sobre autocuidado em pessoas com diabetes mellitus.	As pesquisas sobre autocuidado em DM são lideradas por enfermeiros, com foco principal a educação. Ressalta-se a escassez de estudos e experimentais, mostrando a necessidade de realização de estudos com este tipo de corte que as hipóteses que surgiram nos estudos observacionais

			possam ser testadas e, assim, avançar nas pesquisas, contribuindo na adesão para o autocuidado.
REIS, et al., 2020	Autocuidado e percepção do tratamento para o diabetes por pessoas em uso de insulina.	Apreender a percepção de pessoas com diabetes mellitus em uso de insulina sobre seu autocuidado e repercussão do tratamento em seu cotidiano.	A prática do autocuidado, por pessoas com diabetes mellitus em uso de insulina, é permeada por diversas dificuldades, e a principal delas é a necessidade de mudanças no estilo de vida.
SARDINHA, et al., 2018	A prática do autocuidado, por pessoas com diabetes mellitus em uso de insulina, é permeada por diversas dificuldades, e a principal delas é a necessidade de mudanças no estilo de vida.	Avaliar a qualidade de vida em idosas com diabetes mellitus	O envelhecimento acompanhado do diabetes mellitus acarreta riscos crescentes à mulher em termos de saúde, funcionalidade, proteção e integração social.
SILVA; QUIRINO; SHINOHARA, 2020	O Autocuidado no Controle do Diabetes Mellitus Tipo 2.	Analisar a importância do autocuidado para controle da Diabete Mellitus Tipo 2 (DM2).	Tratando-se de uma doença crônica não transmissível, a Ciência da Nutrição indica como alternativas que podem ajudar na remissão da DM2, o monitoramento dos índices glicêmicos e a sensibilização na educação nutricional, influenciando e estimulando o diabético de diferentes faixas etárias, a adotar uma mudança de hábitos alimentares e estilo de vida, para assim influenciar de forma positiva no autocontrole dessa doença crônica.
VARGAS, C. P.; et al., 2017	Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético.	Conhecer as ações do enfermeiro da atenção primária no cuidado das pessoas com Diabetes Mellitus referente ao pé diabético.	Foi compreendido que a conduta dos enfermeiros da atenção primária, neste modelo atual realizado no sistema de saúde local, é ineficaz porque os enfermeiros não realizam, de forma sistematizada, os

			cuidados básicos para a prevenção de complicações.
VIEIRA, V. A. P. de S. et al., 2017	Cuidados de enfermagem para pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial: mapeamento cruzado.	Identificar os cuidados prescritos por enfermeiros de ESF a hipertensos e diabéticos e compará-los com a linguagem padronizada da classificação das intervenções de enfermagem.	Foram identificados os principais cuidados de enfermagem prescritos por enfermeiros da atenção primária à saúde durante a assistência ao hipertenso e diabético, bem como a equivalência destes com 67 intervenções da classificação das intervenções de enfermagem.
WOLKERS, P. C. B.; et al., 2018	Atenção primária à criança com diabetes mellitus tipo 1: perspectiva de cuidadores.	Avaliar e comparar a qualidade da atenção primária ofertada as crianças com diabetes mellitus tipo 1 entre os tipos de serviços públicos de atenção a saúde na experiência dos seus principais cuidadores.	A atenção a saúde das crianças com diabetes mellitus tipo 1 no município estudado apresenta pouca presença e extensão dos atributos da atenção primária, com ações fragmentadas e desarticuladas, levam a prejuízos na integração e ampliação dos cuidados em rede.

Fonte: Própria. Recife-PE, 2023.

O DM é uma condição crônica de alta morbidade, considerado uma epidemia que afeta mais de 463 milhões de pessoas no mundo e está associado a um risco aumentado no desenvolvimento de complicações agudas e crônicas. O DM2 é o responsável por 90% de todos os casos da doença, acometendo, aproximadamente, 425 milhões de pessoas no mundo. O crescente aumento da expectativa de vida, quando combinado aos fatores de risco, faz com que o DM2 tenha maior incidência na população idosa estando relacionado a um maior risco de morte prematura por associação às fragilidades e síndromes geriátricas (MARQUES, et al., 2021).

Logo no início dessas doenças crônicas, após o diagnóstico, que se estabeleçam vínculos entre os pacientes e os profissionais envolvidos no processo de cuidar, garantindo o acesso e o atendimento na rede de atenção à saúde. Verifica-se, certamente, que as repercussões da doença crônica e o percurso imprevisível de sua evolução impõem a continuidade de cuidados nos serviços de saúde, assim como a implementação das ações da equipe multiprofissional, que exige competência, habilidade profissional e resultados (COSTA et al., 2021).

Para Brehmer et al. (2021), consideram-se elementos do cuidado o vínculo, a interdisciplinaridade, o autocuidado, a corresponsabilização e a educação em saúde, componentes da atenção integral e premissa do acompanhamento de pessoas com DM. Desenvolve-se, por conseguinte, no intuito de se aproximar o cuidado de Enfermagem a estes elementos, desde 2016, a ação de extensão universitária intitulada Agir e Educar (em) frente o Diabetes Mellitus, junto ao ambulatório.

Ainda Costa et al. (2021) afirma que a classificação atual do DM se baseia na etiologia e não no tipo de tratamento, portanto, os termos “DM insulino dependente” e “DM insulino independente” devem ser eliminados dessa categoria classificatória. Nota-se que a classificação proposta pela ADA inclui quatro classes clínicas: DM1, subdividida nos tipos IA e IB; DM2; outros tipos específicos de DM; e Diabetes Mellitus Gestacional (DMG).

Na pessoa com diabetes, as taxas aumentadas de glicemia elevam o risco de apresentar complicações microvasculares, macrovasculares e adicionais, como retinopatia, doenças cardiovasculares e nefropatia, além da neuropatia periférica, que pode acarretar ulcerações nos membros e levar a amputações dos mesmos. Assim, a amputação é considerada uma das principais complicações diabéticas percebidas no contexto brasileiro (LIMA et al., 2021).

Lima et al. (2021) ressalta que para existir um cuidado mais qualificado ao paciente com complicações diabéticas os profissionais lançam mão de tecnologias em saúde. Nesse panorama, revelam-se os protocolos assistenciais, compreendidos como a determinação de uma condição característica da assistência, delineando aspectos sobre as atividades operacionais e particularizações sobre a forma de realização das ações. Portanto, são ferramentas que podem ser eficazes para diminuir a divergência entre os profissionais durante a assistência à saúde, proporcionar mais segurança ao profissional e cliente, permitir a produção de indicadores de processos e resultados, aprimorar a qualidade do serviço e a utilização adequada de recursos.

Cunha et al. (2020) ressalta que o tratamento para DM visa o controle glicêmico, redução de complicações e melhora da qualidade de vida dos pacientes. Pessoas com DM1 precisam repor a insulina para atingirem valores basais do hormônio fisiológico. O tratamento do DM2 envolve mudanças no estilo de vida quanto à alimentação e exercício físico, fármacos hipoglicemiantes orais, e insulina

para níveis glicêmicos não controlados por período prolongado ou descompensação metabólica.

A insulinoterapia pode ser realizada com diferentes tipos de insulina (ultrarrápida, rápida, intermediária, prolongada, pré-misturas), e dispositivos com distintas características e indicações (seringa/agulha, caneta, bomba de insulina), envolvendo etapas e cuidados a serem seguidos, tais como o armazenamento, transporte, preparo, aplicação e descarte de resíduos. O manejo da insulinoterapia com base em práticas seguras é importante para a assistência em saúde de qualidade, devendo-se orientar usuários e cuidadores para o tratamento seguro e eficaz. Porém, há barreiras para adesão à insulina pelos pacientes, incluindo o desconforto na aplicação, punções digitais diárias, além do manejo adequado de suas etapas (CUNHA et al., 2020).

5 CONSIDERAÇÃO FINAL

O presente projeto de estudo possibilita a explanação dos conhecimentos de enfermagem acerca da assistência aos idosos portadores de DM. Considerando a temática, ao cuidado na assistência ao idoso com DM espera-se que a abordagem na mudança das ações de enfermagem seja positiva e que os portadores sejam participantes das estratégias que são elaboradas na atenção básica incluindo o aumento ao conhecimento e a busca de melhores práticas pelos profissionais de saúde melhore a assistência poder evitar danos e agravos aos portadores de DM.

Na assistência aos idosos portadores de DM, os enfermeiros devem desenvolver atividades educativas que cheguem a conscientizar o público-alvo para o seu auto cuidado. E por meio de conhecimentos técnicos, científicos e da humanização do cuidado a assistência é prestada com a visão de melhorar a qualidade de vida do portador, independente de idade e sexo.

Considera-se necessário, um cuidado integral a indivíduo, visto que a promoção da saúde e a prevenção de agravos a DM junto a uma educação em saúde pode contribuir e facilitar a compreensão da necessidade de adesão ao tratamento para melhoria da qualidade de vida, com aceitação ao diagnóstico e convivência com a DM.

Conclui-se que a enfermagem tem um papel fundamental nas ações que

proporcionam prevenção e promoção a saúde e bem estar de pacientes com DM, ações estas como orientações ao autocuidado, alimentação saudável, atividade física dentre outras faram com que despertem o interesse de estar envolvidos para uma melhora e uma boa qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, D. de C.; COSTA, R. dos S.; ALENCAR, A. M. P. G.; MOREIRA, W. C.; IBIAPINA, A. R. de S.; ALENCAR, M. B. de. **Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na estratégia saúde da família.** Revista Enfermagem UFPE online, Recife, v. 11, n. 10, p. 3749-56, out., 2017.

BASTOS, R. A. A.; ALMEIDA, R. A.; COSTA, T. F. de.; FERNANDES, M. G. M.; PEQUENO, G. A.; ALMEIDA, F. C. A.; RIBEIRO, J. K. S. **Caracterização de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na atenção básica de saúde.** Rev Nursing v. 21, n. 242, p. 2254-2259, 2018.

BATISTA, J. M. F.; TEIXEIRA, C. R. de S.; BECKER, T. A. C.; ZANETTI, M. L.; ISTILLI, P. T.; PACE, A. E. **Conhecimentos e atividades de autocuidado de pessoas com diabetes mellitus submetidas a apoio telefônico.** Revista Eletr. Enf., v. 17, e42199, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diabetes (Diabetes Mellitus): o que é, tipos, sintomas e tratamento.** Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>

BREHMER, L. C. de F.; CANEVER, B. P.; ROSA, L. M. da.; LOCKS, M. O. H.; MANFRINI, G. C.; WILLRICH, G. P. B. **Diabetes mellitus: estratégias de educação em saúde para o autocuidado.** Revista Enferm UFPE, v. 15:e246321, 2021.

COSTA, J. H. R. da.; SILVA, S. R. T. da.; DUARTE, S. C.; ARAÚJO, S. T.; LIMA, C. M. de.; BRASIL, E. G. M. **Cuidados em saúde aos pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2.** Revista Enfermagem UFPE, v. 15, e244995, 2021.

CUNHA, G. H. da.; FONTENELE, M. S. M.; SIQUEIRA, L. R.; LIMA, M. A. C.; GOMES, M. E. C.; RAMALHO, A. K. L. **Prática insulínica realizada pro pessoas com diabetes na atenção primária em saúde.** Revista Escola Enfermagem USP, v. 54, e03620, 2020.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2019 - 2020. **Epidemiologia e impacto global do diabetes mellitus.** Editora: Científica, p. 12, 2019.

ENCARNAÇÃO, P. P. S. da.; SANTOS, E. S. A. dos.; HELIOTÉRIO, M. C. **Consulta de enfermagem para pessoas com diabetes e hipertensão na atenção básica: um relato de experiência.** Revista APS, v. 20, n. 2, p. 273-278, abr/jun., 2017.

IQUEZE, R. C. C.; THEODORO, F. C. E. T.; CARVALHO, K. A.; OLIVEIRA, M. de A.;

BARROS, J. de F.; SILVA, A. R. da. **Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática.** J. Bras. Nefrol., v. 39, n. 2, p. 196-204, 2017.

LARRÉ, M. C.; OTERO, L. M.; ZANETTI, M. L.; INAGAKI, A. D. de M.; TEIXEIRA, C. R. de s.; ABUD, A. C. F. **Autocuidado dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em seguimento ambulatorial.** Revista Nursing, v. 21, n. 245, p. 2385-2390, 2018.

LIMA, N. K. G. de.; FERNANDES, M. R. C. C.; SILVA, J. C. da.; SILVA, A. F. R.; COURO, A. S.; FRANÇA, I. S. X. de. **Eficácia dos protocolos de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas.** Revista Pesquisa Cuidados Fundamentais, v. 13, e9449, p. 685-691, jan/dez, 2021.

MANGUEIRA, H. T.; SILVA, E. S. da.; OLIVIERA, C. D. B.; NASCIMENTO, M. B. G.; FÉLIX, T. G. da S.; OLIVEIRA, R. R. de.; BATISTA, J. L. F. P. **Perfil epidemiológico de pacientes portadores de diabetes mellitus cadastrados na atenção primária.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 94, n. 32, 2020.

MARÇAL, D. F. da S.; ALEXANDRINO, E. G.; CORTEZ, L. E. R.; BENNEMANN, R. M. **Efeitos do exercício físico sobre diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática de ensaios clínicos e randomizados.** J. Phys. Educ., v. 29, e2917, 2018.

MARQUES, F. R. D. M.; OLIVEIRA, S. B. de.; CARREIRA, L.; RADOVANOVIC, C. A. T.; MARCON, S. S.; SALCI, M. A. **Autocuidado de idoso com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas.** Revista de Enfermagem do Centro- Oeste Mineiro, v. 11, e1159, 2021.

NETO, J. C. G. L.; OLIVEIRA, J. F. de S. F.; SOUZA, M. A. de.; ARAÚJO, M. F. M. de A.; DAMASCENO, M. M. C.; FREITAS, R. W. J. F. de. **Prevalência da síndrome metabólica e de seus componentes em pessoas com diabetes mellitus tipo 2.** Revista Texto Contexto Enferm, v. 27, n. 3, e3900016, 2018.

OLIVEIRA, P. S.; COSTA, M, M, L.; FERREIRA, J. D. L.; LIMA, C. L. J. **Autocuidado em Diabetes Mellitus: estudo bibliométrico.** Rev Elect Trim Enfer. v, 16, n. 45, p. 653-669, 2017.

REIS, P.; ARRUDA, G. O. de.; NASS, E. M. A.; RATUCHNEI, E. S.; HADDAD, M. C. F. L.; MARCON, S. S. **Autocuidado e percepção do tratamento para o diabetes por pessoas em uso de insulina.** Revista Enferm. UFSM, v. 10, n. 60, p. 1-20, 2020.

SARDINHA, A. H. de L.; VERZARO, P. M.; COSTA, L. D. L. N.; MURICI, A. F. F.; FALCÃO, B. C. D. **Avaliação da qualidade de vida de idosas com diabetes mellitus.** Revista Enferm UFPE online, Recife, v. 12, n. 2, p. 345-56, fev., 2018.

SILVA, A. M.; QUIRINO, R. M. M.; CHINOHARA, N. K. S. **O Autocuidado no Controle do Diabetes Mellitus Tipo 2.** Braz J of Develop., v. 6, n. 2, p. 29755-29770, mai., 2020.

VARGAS, C. P.; LIMA, D. K. S.; SILVA, D. L.; SCHOELLER, S. D.; VARGAS, M. A. O.; LOPES, S. G. R. **Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético.** Rev Enferm UFPE online, v. 11(Supl. 11), p. 4535-45, nov, 2017.

VIEIRA, V. A. de S.; AZEVEDO, C.; SAMPAIO, F. de C.; OLIVEIRA, P. P. de.; MORAES, J. T.; MATA, L. R. F. da. **Cuidados de enfermagem para pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial: mapeamento cruzado.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 31, n. 4, 2017.

WOLKERS, P. C. B.; MACEDO, J. C. B.; RODRIGUES, C. M.; FURTADO, M. C. de C.; MELLO, D. F. de. **Atenção primária à criança com diabetes mellitus tipo 1: perspectiva de cuidadores.** Acta Paul. Enferm., v. 30, n. 5, p. 451-7, 2017.