

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - UNIEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

O PACIENTE COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ANA PAULA DE SOUZA BARBOSA
GÉSSIKA FERRAZ ALVES DOS SANTOS
JULIANA ALMEIDA DE FARIA

Anápolis - Go
2017

ANA PAULA DE SOUZA BARBOSA
GÉSSIKA FERRAZ ALVES DOS SANTOS
JULIANA ALMEIDA DE FARIA

O PACIENTE COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial de aprovação para obtenção de conclusão de curso de Enfermagem.

Orientadora: Ma. Gláucia Oliveira Abreu B. Meireles

Coorientadora: Ma. Rosana Mendes Bezerra

Anápolis - Go
2017

FOLHA DE APROVAÇÃO

O PACIENTE COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Aos dias 27 do mês de Junho, foi apresentado o trabalho de conclusão de curso no Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, tendo sido _____

Ma. Gláucia Oliveira Abreu Batista Meireles
Orientadora

Ma. Rosana Mendes Bezerra
Coorientadora

Ma. Flavia Ferreira de Almeida
Avaliadora

AGRADECIMENTOS

A Deus pela dádiva da vida e por nos dar sustentação em momentos de fraqueza e pela capacidade de tornar este sonho possível.

Aos nossos familiares, em especial aos nossos pais que sempre lutaram pela nossa educação, tomaram para si os nossos problemas e não mediram esforços para tornar possível nossa formação.

Aos amigos que conquistamos e que compartilharam conosco os momentos tristes e os de alegria e principalmente, que fizeram com que cada minuto desta jornada valesse a pena.

Enfim, aos que compartilharam todo conhecimento, para que tornássemos, além de profissionais, pessoas melhores, em especial a coorientadora Rosana e orientadora Gláucia pela paciência, pela confiança depositada e pelos ensinamentos.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Considerado um problema de saúde pública, o Diabetes Mellitus (DM) é caracterizado pelas alterações metabólicas, vasculares ou neuropáticas, possui um caráter crônico degenerativo e está associado ao déficit de insulina, o DM cresce em grande escala a nível global (ANTÃO; DANTAS; MARTINS, 2013). **OBJETIVO:** O objetivo geral deste trabalho consiste em descrever como a literatura científica aponta a assistência à saúde de pacientes diabéticos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um trabalho de revisão bibliográfica (GIL, 2008), com pesquisa em artigos científicos disponibilizados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELLO) nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os seguintes descritores: Diabetes, SUS, Educação em saúde, Educação em enfermagem, Estratégia saúde da família. **RESULTADOS:** Após leitura e interpretação dos dados chegou-se às categorias: Categoria 1 - Atenção à saúde do diabético; Categoria 2 - Atendimento da equipe multidisciplinar; Categoria 3 – O enfermeiro frente ao paciente diabético. É fundamental a correta classificação do tipo de DM, pois o tratamento correto inicia mais cedo e possui maior possibilidade de obter sucesso, outro mecanismo importante são as atividades de educação voltadas para os pacientes diabéticos. O enfermeiro deve realizar todos os procedimentos que o protocolo exige, para maior eficácia no tratamento. **CONCLUSÃO:** O DM é um problema de saúde pública e é de extrema importância a adesão do paciente ao tratamento e a mudança em seus hábitos diários, tanto na alimentação quanto na prática de atividades físicas que juntamente com a ação dos enfermeiros fará com que os pacientes alcancem níveis normais ou próximos aos normais de glicose sanguínea, promovendo assim melhora de sua saúde.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem. Diabetes Mellitus. Saúde.

ABSTRACT:

INTRODUCTION: Considered a public health problem, Diabetes Mellitus (DM) is characterized by metabolic, vascular or neuropathic changes, has a chronic degenerative character and is associated with insulin deficit, DM grows on a large scale globally (ANTÃO; DANTAS; MARTINS, 2013). **OBJECTIVE:** The objective of this study is to describe how the scientific literature points to the health care of diabetic patients. **METHODOLOGY:** This is a bibliographical work (GIL, 2008), with research on scientific articles available in the Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SCIEELO) in Latin American and Caribbean Literature databases. Health Sciences (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE), Nursing Database (BDENF), using the following descriptors: Diabetes, SUS, Health education, Nursing education, Family health strategy. **RESULTS:** After reading and interpreting the data, the following categories were included: Category 1 - Attention to the health of the diabetic; Category 2 - Attendance of the multidisciplinary team; Category 3 - The nurse in front of the diabetic patient. Correct classification of the type of DM is fundamental, since the correct treatment starts earlier and is more likely to be successful, another important mechanism is the education activities aimed at diabetic patients. The nurse must perform all the procedures that the protocol requires, for greater effectiveness in the treatment. **CONCLUSION:** DM is a public health problem and it is extremely important the patient's adherence to treatment and the change in their daily habits, both in the diet and in the practice of physical activities, which together with the action of the nurses will cause the patients Reach normal or near normal levels of blood glucose, thus promoting better health.

KEYWORDS: Nursing. Diabetes Mellitus. Cheers.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La diabetes mellitus (DM) se caracteriza por las alteraciones metabólicas, vasculares o neuropáticas, tiene un carácter crónico degenerativo y está asociado al déficit de insulina, el DM crece a gran escala a nivel global (ANTÃO; DANTAS; MARTINS, 2013). **OBJETIVO:** El objetivo general de este trabajo consiste en describir cómo la literatura científica apunta la asistencia a la salud de pacientes diabéticos. **METODOLOGÍA:** Se trata de un trabajo bibliográfico (GIL, 2008), con investigación en artículos científicos disponibles en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Scientific Electronic Library Online (SCIELLO) en las bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe Ciencias de la Salud (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE), Base de Datos de Enfermería (BDENF), utilizando los siguientes descriptores: Diabetes, SUS, Educación en salud, Educación en enfermería, Estrategia salud de la familia. **RESULTADOS:** Después de la lectura e interpretación de los datos llegó a las categorías: Categoría 1 - Atención a la salud del diabético; Categoría 2 - Atención del equipo multidisciplinario; Categoría 3 - El enfermero frente al paciente diabético. Es fundamental la correcta clasificación del tipo de DM, pues el tratamiento correcto comienza más temprano y tiene mayor posibilidad de obtener éxito, otro mecanismo importante son las actividades de educación dirigidas a los pacientes diabéticos. El enfermero debe realizar todos los procedimientos que el protocolo exige, para mayor eficacia en el tratamiento. **CONCLUSIÓN:** El DM es un problema de salud pública y es de extrema importancia la adhesión del paciente al tratamiento y el cambio en sus hábitos diarios, tanto en la alimentación y en la práctica de actividades físicas que junto con la acción de los enfermeros para con los pacientes Alcanzan niveles normales o próximos a los normales de glucosa sanguínea promoviendo así la mejora de su salud.

PALABRAS CLAVE: Enfermería. Diabetes Mellitus. Salud.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Categorias e artigos utilizados.....	18
Quadro 2 - Artigos utilizados para analisar resultados e discutir dados.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Base de Dados de Enfermagem
DM	Diabetes Mellitus
ESF	Estratégia Saúde da Família
HiperDia	Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
IDF	Federação Internacional do Diabetes
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde
MEDLINE	NationalLibraryof Medicine
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
SBD	Sociedade Brasileira de Diabetes
SCIELLO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVO	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1 Conceito.....	12
3.2 Epidemiologia	12
3.3 Sintomatologia e complicações	13
3.4 Atuações da equipe de saúde	14
4 METODOLOGIA	16
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
5.1 Categoria 1: atenção a saúde do diabético.....	18
5.2 Categoria 2: o atendimento da equipe multidisciplinar.....	20
5.3 Categoria 3: o enfermeiro frente ao paciente diabético.....	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

Considerado um problema mundial, o Diabetes Mellitus (DM) é também um problema de saúde pública, sem escolha de classes. Existe o tipo 1 diabetes insulino dependente e tipo 2 não insulino dependente. A prevalência é pelo tipo 2 que está em uma crescente nos países emergentes e desenvolvidos (RAMOS, 2012).

Caracteriza-se como uma doença degenerativa e também crônica que afeta o metabolismo, podendo estar associada à deficiência de insulina do tipo 1, absoluta, ou do tipo 2. Isso irá levar a alterações a nível de problemas vasculares, de patologias neurais bem como a disfunção no metabolismo (BRASIL, 2006).

Traz para o indivíduo portador desta patologia um alto nível de limitação. Pode causar a falência de alguns órgãos, principalmente, rins, olhos, nervos, vasos sanguíneos e o coração, podem acarretar em amputações, e ocasionar prejuízos à capacidade funcional e autonomia do indivíduo afetando, dessa forma, sua qualidade de vida, além disso, a diabetes é uma doença que possui um alto impacto, elevado custo social e financeiro, que afeta o indivíduo, sua família e o sistema de saúde (RAMOS, 2012).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2007) fatores como crescimento e envelhecimento da população, crescente urbanização, aumento da obesidade, sedentarismo e as alterações das dietas estão diretamente ligados a prevalência do Diabetes Mellitus. Dados epidemiológicos estimam que existem mais de 11,9 milhões de pessoas com diabetes no Brasil, número que compreende principalmente as faixas etárias de 20 a 79 anos, alcançando um número de casos de até 471 milhões até 2035.

Levando em consideração estes dados, comprova-se a estimativa de desenvolvimento do diabetes como epidemia no Brasil e mundo. Faz-se então necessária o desenvolvimento de uma política pública de educação em diabetes voltada à prevenção e autocontrole da doença. A implementação desta política é de responsabilidade dos profissionais que compõem a equipe de saúde, e tem como objetivo principal estabelecer mudanças de forma definitiva no estilo de vida do diabético, e capacitar o indivíduo e seus familiares a executarem o autocuidado de forma efetiva (MILECH et al., 2016)

Assim, foi criada a Estratégia Saúde da Família (ESF), que tem como principais objetivos prevenir, promover e recuperar a saúde vem se destacando nos últimos anos, no que tange a promoção da qualidade de vida, uma vez que, a mesma possui uma reorganização da atenção básica à saúde do indivíduo (MIRANZI, et al., 2008).

Neste contexto, a equipe que compõe a Estratégia Saúde da Família, no que diz respeito à promoção da saúde, tem como objetivo principal, a abordagem holística ao indivíduo, traçando um plano de cuidados para cada paciente, de forma individual, avaliando o seu comportamento e suas reações diárias. Dessa forma o indivíduo poderá adquirir maior adesão ao tratamento e prevenir qualquer tipo de complicação (ANTÃO; DANTAS; MARTINS, 2013).

Diante deste contexto pergunta-se: Como os pacientes portadores de Diabetes Mellitus estão sendo atendidos nos programas de saúde existentes e como a equipe contribui para execução dos mesmos? A busca para a resposta a pergunta foi realizada frente à literatura científica de 2006 à 2017 no primeiro trimestre.

2OBJETIVO

Descrever como está sendo realizado a assistência em saúde ao paciente portador de diabetes mellitus frente a literatura científica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Conceito

O Diabetes mellitus é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença do metabolismo que se caracteriza pelo nível elevado de glicose no sangue e na urina decorrente da redução ou incapacidade do pâncreas produzir insulina, o que impede a mesma de exercer de forma adequada suas ações e isso resulta em alterações dos carboidratos, lipídeos e proteínas (MIRANZI et al., 2008).

O Diabetes Mellitus tipo 1 corresponde cerca de 5% a 10% dos casos, e no geral, o DM tipo 1 tem início antes do indivíduo completar 30 anos, porém, pode acometer em qualquer faixa de idade. Há uma destruição das células pancreáticas e com isso, sendo necessário o uso de insulina, a fim de impedir a cetoacidose diabética (MARASCHIN et al., 2010).

O termo tipo 2 indica uma deficiência de insulina, e dessa forma necessita-se da administração de insulina para estes casos, não para evitar cetoacidose, mas visando controlar o quadro hiperglicêmico, a cetoacidose não é comum entre os indivíduos, porém, quando presente, é acompanhada de um nível grave de infecção ou estresse, e em geral, para o tratamento é indispensável a dieta e os agentes hipoglicemiantes orais (BRASIL, 2006).

3.2 Epidemiologia

Há vários danos socioeconômicos decorrente do DM, uma vez que, impacta a qualidade de vida do paciente devido a mudanças rígidas que o tratamento requer, eleva o número de internações em detrimento da doença, e pode levar a morte (KLAFKE et al., 2014).

O Diabetes Mellitus consiste hoje numa epidemia mundial, e traz um grande desafio para o sistema de saúde dos países, e tem no envelhecimento da população, na crescente urbanização e na adoção de estilos de vida defasados, como é o caso do elevado grau de sedentarismo, da dieta inadequada e da obesidade, como sendo os principais responsáveis do aumento da incidência e prevalência em nível mundial do diabetes (BRASIL, 2006).

A Diabetes mellitus, representa mundialmente uma doença epidêmica. Em 2014 já atingia 378 milhões e com estimativa para o ano de 2035 de 387 milhões de indivíduos portadores da patologia (IDF, 2014).

3.3 Sintomatologia e complicações

De modo geral, em seu estágio inicial, o DM é assintomático por alguns anos, o que faz com que seu diagnóstico seja retardado e eleva o risco de complicação crônica microvascular, neuropática e macrovascular, nos quais tem destaque as doenças coronarianas, os acidentes vasculares cerebrais e as doenças vasculares periféricas, simultâneo a uma probabilidade maior de desenvolver dislipidemia, hipertensão e obesidade (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DIABETES, 2003).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2013) os sintomas mais característicos do diabetes são polidipsia: consiste em sede excessiva; poliúria: ato de urinar em excesso; embaçura visão e perda de peso. Outros sintomas que levantam as suspeitas clínicas são: fadiga, fraqueza e letargia. Algumas vezes o diagnóstico é feito a partir de complicações crônicas como neuropatia, retinopatia ou doença cardiovascular aterosclerótica. Entretanto, como já mencionado, o diabetes é assintomático em proporção significativa dos casos, a suspeita clínica ocorre então, a partir de fatores de risco como má alimentação, obesidade, hipertensão arterial, sedentarismo e hereditariedade (BRASIL, 2006).

As principais complicações agudas e as maiores responsáveis pela morte do paciente de DM são a cetoacidose diabética, o estado hiperglicêmico hiperosmolar e a hipoglicemia, outros sintomas são perda de peso, desidratação pode levar ao coma (KLAFKE et al., 2014).

No que tange as manifestações é comum que o diagnóstico do diabetes ocorra após um longo período de tempo, essa demora pode acarretar em danos à saúde dos portadores como é o caso de afetar a visão, infartos e insuficiência cardíaca em caso de pacientes com sobrepeso ou fumantes, neurites agudas e crônicas que podem atingir a articulação e ocasionar lesões nos membros inferiores podendo chegar ao problema do “Pé Diabético” (SMELTZER et al., 2014).

O controle dos níveis glicêmicos é hoje uma grande preocupação, uma vez que, no longo prazo, a hiperglicemia leva o indivíduo a processos patológicos intensos, que pode ocasionar em disfunção, danos e falência de múltiplos órgãos, comprometendo, dessa forma, a qualidade de vida e autonomia do paciente (ANTÃO; DANTAS; MARTINS, 2013).

Na prevenção das complicações que o diabetes traz ao paciente, é importante que os mesmos mudem o seu estilo de vida, isto é, alimentação saudável e adequada, praticar exercícios físicos e monitorar os níveis de glicose sanguínea frequentemente, para que assim,

o paciente alcance níveis normais ou próximos aos normais de glicose (GRILLO; GORINI, 2007).

3.4 Atuações da equipe de saúde

Para melhorias no processo de compra, divisão e distribuição de medicamentos e a fim de obter um monitoramento mais sistemático dos pacientes foi criado o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos, HiperDia, onde os dados do paciente são enviados para o Cartão Nacional da Saúde que é integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e permite a identificação do usuário e obtenção de base de informações do perfil dessas pessoas e poderão orientar políticas públicas estratégicas que possam chegar a esses pacientes por intermédio das ESF (FERREIRA; FERREIRA, 2009).

A implantação da Estratégia Saúde da Família no Brasil trouxe inovação e avanço na configuração do modelo de Atenção Primária, uma vez que, a equipe básica é formada por profissionais atuantes, médicos, enfermeiros e técnicos, agentes comunitários de saúde, que eleva a qualidade do serviço e o nível de resolutividade, além disso, também são desenvolvidas ações voltadas à educação, promoção da saúde e prevenção de doenças (RODRIGUES; ANDERSON, 2011).

A atuação da equipe de saúde tem como objetivo agir de forma integrada, para que tenha um consenso no atendimento, dessa forma, é função do enfermeiro, capacitar seus auxiliares para a execução das atividades, fazer consultas de enfermagem, identificar fatores de risco, e se houver intercorrências no tratamento do paciente encaminhar ao médico (FAEDA; LEON, 2006).

Além disso:

acredita-se que as ações educativas, junto ao paciente, família e comunidade, têm um papel essencial no controle dessa enfermidade, uma vez que as complicações estão estritamente ligadas ao conhecimento para o cuidado pessoal diário adequando e ao estilo de vida saudável (FAEDA; LEON, 2006, p.819)

Ações educativas voltadas para os pacientes de DM é fundamental e é papel do enfermeiro orientá-los sobre os procedimentos necessários para controle da glicemia, uma vez que, o sucesso do tratamento envolve tanto a equipe médica quanto a mudança de hábitos do paciente, assim, é fundamental atividades que elevem o nível de conhecimento dos mesmos, e na consulta o enfermeiro deve seguir todo protocolo exigido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2007) as atividades educativas na área da saúde constituem se como mecanismos importantes para que incorporar práticas saudáveis na rotina das pessoas que tem diabetes, e pode ser realizadas através de diferentes estratégias, uma delas é realizar intervenções desenvolvidas em grupo.

A equipe multidisciplinar deve estar atenta para a qualidade dessas ações, pois somente o repasse de informações não é suficiente. Sendo fundamental desenvolver intervenções assertivas que tenha o propósito de mudar o comportamento e hábitos de vida dos pacientes (OLIVEIRA et al., 2009).

4METODOLOGIA

Segundo Gil (2008), a pesquisa bibliográfica é um tipo de pesquisa indireta, feita através de exame em livros e textos para levantamento e análise do que já foi produzido. É realizada sobre e a partir da produção existente. Procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações e teses.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva com a delimitação temporal de 2006 a 2016. Para realização desta pesquisa, foi realizada buscas em artigos científicos disponibilizados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELLO) nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS), National Libralyof Medicine (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e materiais do Ministério da Saúde que estejam em vigência a fim de analisar o paciente com diabetes mellitus através de uma revisão bibliográfica.

As fases da pesquisa bibliográfica são: determinação de objetivos; elaboração do plano de trabalho; identificação das fontes; localização das fontes e obtenção do material; leitura do material e tomada de apontamentos; confecção de fichas e redação do trabalho (GIL, 2008).

A seleção do material contou com o critério básico do ano de publicação e de autores conceituados que escrevem sobre o tema. Para a construção de cada um dos capítulos foi considerado o material concernente e mais apropriado ao tema em estudo, com o objetivo de selecionar a contribuição de cada autor para o assunto em análise. Foram organizadas e estruturadas as informações encontradas, suas fontes e as reflexões da pesquisa.

Foram excluídos artigos que não eram originais, que não estavam escrito em língua portuguesa, anteriores a 2006 e que não atendiam ao objetivo da pesquisa. Os dados foram coletados com uso dos descritores: Diabetes, SUS, Educação em saúde, Educação em enfermagem, Estratégia saúde da família. A coleta de dados foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2016 e janeiro e fevereiro de 2017. Foram encontrados 54 artigos e após utilização dos filtros foram selecionados dezenove artigos para esta pesquisa.

A análise dos artigos encontrados foi sistematizada seguindo as etapas da pesquisa bibliográfica, contemplando: o levantamento bibliográfico preliminar nas bases de dados supracitadas; a leitura exploratória dos estudos, verificando a viabilidade dos estudos encontrados para a revisão literária; a leitura seletiva, analisando, de maneira específica, a pertinência dos estudos; a leitura analítica, resumizando as informações encontradas de maneira crítica; a leitura interpretativa e articulando os conhecimentos.

Foram feitas identificação, localização, leituras e fichamentos, os dados foram analisados e interpretados para obtenção de informações e por fim a redação do trabalho. O estudo do material bibliográfico foi realizado de acordo com as seguintes fases: leitura exploratória; leitura seletiva; análise dos textos; síntese dos textos; interpretação; exposição do conteúdo (GIL,2008).

O quadro 2, no APÊNDICE 1 apresenta estes artigos e demais materiais selecionados por meio de identificação numérica, ano e periódico, título, método, objetivo do artigo, correlação com a pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após as leituras dos materiais selecionados, foram encontradas as categorias de estudo: Categoria 1 -Atenção a saúde do diabético; Categoria 2 - Atendimento da equipe multidisciplinar; Categoria 3 –O enfermeiro frente ao paciente diabético. O quadro a seguir identifica os autores utilizados para discussão de cada categoria.

Quadro 1. Categorias e artigos utilizados

Categorias	Artigos utilizados (Identificação Numérica)
1 Atenção a saúde do diabético	1, 2, 3, 6 e 7
2 O atendimento da equipe multidisciplinar	2, 4, 5, 8 e 9
3 O enfermeiro frente ao paciente diabético.	2, 3, 9, 10, 11 e 12

Fonte: Elaborado pelas autoras

5.1 Categoria 1:Atenção a saúde do diabético

A equipe multidisciplinar exerce reduzindo as complicações microvasculares, tanto em pacientes com DM tipo 1, quanto no DM tipo 2. Papel fundamental para o atendimento aos portadores de diabetes. É de suma importância que a responsabilidade frente a identificação do portador e do tipo de diabetes seja feito adequadamente pela equipe que o assiste. Quando mais precoce a identificação mais rapidamente pode ser identificado o tratamento adequado, com maior probabilidade de um controle glicêmico eficaz(MARASCHIN et al., 2010)

Outro ponto a ser ressaltado, é o cuidado referente ao Diabetes Tipo 1 que exige tratamento adequado, visto que esses pacientes são em geral são acompanhados por especialista endocrinologista. Deve ser realizado encaminhamento imediato, com o cuidado de evitar demora no atendimento, pois, eles apresentam risco elevado de descompensação metabólica. Pacientes Portadores Diabetes Tipo 2 deve ser realizado o controle glicêmico com

a prevenção das complicações agudas e a prevenção das complicações crônicas (BRASIL,2006).

Neste contexto Grillo; Gorini(2007); Miranzi et al. (2008) afirmam que para prevenção das complicações relacionadas a DM é importante que o paciente modifique o seu estilo de vida. Uma forma para que isso aconteça é a utilização da capacitação para o autocuidado, proporcionando assim controle da glicemia capilar. Assim, será possível diminuir o sedentarismo com a prática de atividades físicas voltadas a esta população e assim será possível melhorar hábitos alimentares que implicarão na diminuição da obesidade e insistir em promover ações para a redução do uso de tabaco. Uma alternativa é a ação desenvolvida na Estratégia na saúde da família por meio da equipe multidisciplinar.

Ochoa-Vigo et al. (2006)destaca em seu trabalho que a prática do auto cuidado das pessoas com diabetes pode interferir no controle da doença. Os fatores socioeconômicos, idade avançada, sexo, sedentarismo, obesidade, aspectos culturais (crenças e valores) refletem na otimização do controle das doenças crônicas não transmissíveis de abrangência da saúde pública.

Para efetivação do cuidado integral do paciente portador do diabetes mellitus é de suma importância fortalecer o vínculo entre profissional e paciente, a fim de encorajar ação colaborativa por parte do paciente. Estimulando assim, a participação ativa do indivíduo na consulta de enfermagem, efetivando a elaboração do plano individualizado do cuidado (BRASIL, 2006).

MARASCHIN et al., (2010) o enfermeiro tem só a função de identificar os problemas trazidos pela doença, ele também tem como principal função de desenvolver atividades educativas para que os indivíduos entendam o que é diabetes mellitus e como deve ser tratada para que não haja complicações.

O enfermeiro juntamente com sua equipe multidisciplinar, após diagnóstico e classificação do tipo do diabetes, tipo 1 ou tipo 2 estabelece um plano de cuidados para os portadores da doenças, e a partir disso acompanha o paciente de forma integral e continua (BRASIL, 2006).

Diante dos artigos analisados foi observado que a atenção a saúde do portador de diabetes está vinculada diretamente as ações de promoção e prevenção propostas pelo Ministério da Saúde dentro da atenção básica. Os autores destacam que o entendimento do paciente frente a patologia é o início para um controle terapêutico eficaz, transparecendo a efetividade dos programas voltados ao diabético.

5.2 Categoria 2: O Atendimento da equipe multidisciplinar

Oliveira et al. (2009); Ferreira; Ferreira(2009), destacaram em seus estudos desenvolvidos em ESF, grupos de diabéticos que participam das atividades de educação em saúde. Assim poderá ser acrescentado ao dia a dia dos pacientes práticas saudáveis, repasse de informações, qualidade de ações visando assim novas práticas voltadas as diferentes faixas etárias.

Vem de encontro com Vieira; Cecílio; Torres (2008) que os pacientes diabéticos percebem os grupos de educação em saúde como uma oportunidade para adquirir conhecimentos e dividir nesses grupos as dificuldades vivenciadas no cotidiano com a doença, para melhorar seu conhecimento pela troca de experiências melhorando assim seu auto cuidado e sua qualidade vida. A interação entre profissionais e participantes, a troca de experiências e os vínculos construídos possibilitam a superação das fragilidades no autocontrole da patologia.

A efetividade do cuidado frente ações e condutas da equipe multidisciplinar vem de encontro a prestação de cuidado integral e contínuo ao paciente dentro da rede de atenção à saúde. Mudanças na alimentação e na atividade física, interferem de forma positiva no estilo de vida. Para isso, se faz necessário um acompanhamento próximo da equipe multidisciplinar, juntamente com o paciente. O empoderamento profissional possibilita uma assistência segura englobando as necessidades psicossociais e culturais do paciente da unidade de saúde (BRASIL, 2006).

A abordagem feita ao usuário dentro a ESF é multiprofissional e interdisciplinar, na qual cada profissional realiza sua avaliação em conjunto com metas a serem desenvolvidas e ações necessárias para manutenção e/ou recuperação da saúde. No caso do diabetes mellitus, esta interação é fundamental para que as atividades possam ocorrer de forma integrada e com níveis de competência bem estabelecidos, na realização da avaliação de risco cardiovascular, medidas preventivas e atendimento aos usuários (ROSA; LABATE, 2005).

Os artigos analisados mostram que o trabalho da equipe multidisciplinar na efetivação das ações de promoção e prevenção da saúde do paciente diabético dentro da complexa rede assistencial, necessita inicialmente da aceitação do paciente para um cuidado efetivo terapêutico, seguido de um plano assistencial individual e contínuo.

5.3 Categoria 3: O Enfermeiro frente ao paciente diabético

Grillo;Gorini(2007) trazem em seu trabalho o enfermeiro como educador dentro da equipe multidisciplinar, seu maior obstáculo para adaptação do paciente a doença está relacionado ao desconhecimento em relação as suas complicações,o que interfere diretamente no autocuidado do indivíduo. Neste sentido, se faz necessária intervenções de educação em saúde constantemente, vinculadas aos cuidados primários de saúde, atrelada as mudanças no estilo de vida, efetivando o tratamento e detecção prévia do DM.

Segundo Silva Neta; Silva(2015);a enfermagem tem a responsabilidade de promover as orientações sobre o autocuidado dos pacientes diabéticos, sendo necessário uma atuação continua dos profissionais em conjunto com os pacientes. Os cuidados primários devem ser capacitados para atender os indivíduos de forma que alcancem todos os níveis culturais das pessoas, intensificando as ações direcionadas ao aconselhamento e comunicação entre profissional e paciente.

O enfermeiro deve realizar consulta de enfermagem, abordando fatores de risco, estratificando risco cardiovascular, orientando mudanças no estilo de vida e tratamento não medicamentoso, verificando adesão e possíveis intercorrências ao tratamento, encaminhando o indivíduo ao médico, quando necessário (BRASIL, 2006).

Sendo assim, Faeda; Leon(2006); Carvalho et al. (2012) afirmam que é função do enfermeiro desenvolver atividades educativas para aumentar o nível de conhecimento dos pacientes e comunidade, contribuindo para a adesão do paciente ao tratamento. Bem como solicitar os exames determinados pelo protocolo do Ministério da saúde, e quando não existirem intercorrências, repete-se a medicação, realiza-se a avaliação do "Pé Diabético", o controle da glicemia capilar e avaliação dos exames solicitados.

A educação em diabetes é apontada frente as políticas de saúde, onde são necessárias capacitações de membros da equipe de grupos de atendimento ao diabético. O gerenciamento da doença é realizado através de incorporação de atividades para estímulo e treinamento do autocuidado, levando em consideração evidências científicas. Tendo como objetivos principais estabelecer maior vínculo entre os profissionais e pacientes no que tange

a promoção do autocuidado, prevenindo possíveis complicações e conseqüentemente, melhorando a os resultados clínicos e qualidade de vida (MILECH et al., 2016).

Neste contexto observa-se que consulta de enfermagem e/ou a assistência de enfermagem é essencial no acolhimento ao indivíduo com diagnóstico de diabetes, pois proporciona o conhecimento da história pregressa e socioeconômica do indivíduo, o que possibilita a realização de um plano de cuidados específicos para cada paciente. E o enfermeiro é um componente imprescindível dentro da equipe multidisciplinar, responsável por todas as orientações frente o público diabético. Podendo assim atuar de maneira ininterrupta na prevenção e promoção da saúde dos doentes portadores da diabetes mellitus. Desempenhando papel ativo, estimulando mudanças no estilo de vida, intervindo na autonomia, orientando a prática do autocuidado e evitando assim, de forma eficaz, as complicações decorrentes da doença.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho apresenta um dos problemas de saúde pública mais relevantes no Brasil e mundo, com crescentes incidência e prevalência na população, especialmente em indivíduos com fatores de riscos associados. O Ministério da Saúde através de suas ações de cunho preventivo vem estabelecendo ao longo dos anos estratégias para controle das doenças crônicas não transmissíveis, como o DM I e DMII.

Frente a assistência à saúde do indivíduo portador de DM a aplicação de medidas de tratamento e preventivas a saúde visam a redução dos riscos e agravos do não tratamento. A Estratégia de Saúde da Família trabalha com a educação permanente por meio da educação em diabetes dos indivíduos, para que estes executem estratégias de prevenção e manutenção da saúde, a fim de evitar as complicações decorrentes da doença.

Sendo assim, a atuação da equipe multidisciplinar aos indivíduos diabéticos é de suma importância, visto que permite a abordagem do paciente de forma holística e integrada, proporcionando atendimento de educação em saúde preventiva e terapêutica, envolvendo o paciente no seu autocuidado. Em particular chama a atenção o papel do enfermeiro na educação em diabetes em conformidade as políticas de saúde existentes.

Portanto, o presente estudo irá contribuir para a melhoria da informação no meio acadêmico, profissional e social, de forma que, cada vez mais pessoas tomem conhecimento da gravidade desta condição de saúde existente. Possibilitará a elaboração de estratégias de ação para educação permanente, acompanhamento e tratamento dos portadores da doença bem como orientando os profissionais de saúde na sua atuação, no contexto de prevenção e promoção da saúde, bem como na saúde curativa, evitando assim as complicações decorrentes da doença.

REFERÊNCIAS

- ANTÃO, Jennifer Yohana Ferreira de Lima. DANTAS, Maria Natália Leite. MARTINS, Ana Aline Andrade. Complicações do Diabetes Mellitus: uma reflexão acerca da atuação do enfermeiro. **Revista e-ciência**, v.1, n.1, 2013. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/4888932-Complicacoes-do-diabetes-mellitus-uma-reflexao-acerca-da-atuacao-do-enfermeiro.html>>. Acesso em 08 de Novembro de 2016.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DIABETES. Recomendações de Práticas Clínicas. **Diabetes care**, v.1, n. 26, p.1-156, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes Mellitus**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, nº. 16. Brasília, 2006.
- CARVALHO, AnthoniaKatilianna Maciel.et al.Consulta de enfermagem na percepção dos portadores de hipertensão atendidos na estratégia saúde da família. **Rev. Mineira de Enfermagem**, v.15, nº. 3, p.341-347, jul.-set. 2011. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/43>>. Acesso em 05 de junho de 2017.
- FAEDA, Alessandra. LEON, Cassandra Genoveva Rosales Martins Ponce. Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. **Revista brasileira de enfermagem**. Brasília, vol. 59, nº. 6, p. 818-821, 2006. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000600019>. Acesso em 25 de Setembro de 2016.
- FERREIRA, Celma Lúcia Rocha Alves. FERREIRA, Márcia Gonçalves. Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde – análise a partir do sistema Hiper Dia. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo**, v.53, n.1, p.80-86, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302009000100012>. Acesso em 18 de Setembro de 2016.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GRILLO, Maria de Fátima Ferreira. GORINI, Maria Isabel Pinto Coelho. Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, nº 1. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000100009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 25 de Outubro de 2016.
- GROSS, Jorge. et al. Diabetes Mellitus: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo**, p. 16-26 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302002000100004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 01 de Março de 2017
- IDF. Federação Internacional do Diabetes. Diabetes. Atlas. 6th ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2014.
- KLAFKE, André. et al. Mortalidade por complicações agudas do diabetes melito no Brasil, 2006-2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.23, nº. 3,455-462, jul-set, 2014. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/ress/v23n3/1679-4974-ress-23-03-00455.pdf>>. Acesso em 25 de Outubro de 2016.

MARASCHIN, Jorge de Faria. et al. Classificação do Diabetes Mellitus. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. vol. 95, nº. 2. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001200025>. Acesso em 29 de Novembro de 2016.

MILECH, Adolfo et al. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016)**. Organização José Edigio Paulo de Oliveira, Sergio Vencio – São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>. Acesso em 20 de junho de 2017.

MIRANZI, Sybelle de Souza Castro. et al. Qualidade de vida de indivíduos com Diabetes Mellitus e Hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p.672-679, Out-Dez. Florianópolis, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000400007&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 18 de Setembro de 2016.

SILVA NETA, Dinah Sá Rezende; Ana Roberta Vilarouca da. SILVA, Grazielle Roberta Freitas da. Adesão das pessoas com diabetes mellitus ao autocuidado com os pés. **Revista Brasileira de Enfermagem**. vol. 68 nº. 1 Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n1/0034-7167-reben-68-01-0111.pdf>>. Acesso em 02 de Março de 2017.

OCHOA-VIGO, Kattia. et al. Caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, nº. 3, p. 296-303. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000300007>. Acesso em 02 de Março de 2017.

OLIVEIRA, Nunila Ferreira de. et al. Fatores terapêuticos em grupo de diabéticos. **Rev. esc. enferm.** Universidade de São Paulo: São Paulo, vol. 43 nº. 3, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000300009>. Acesso em 25 de Novembro de 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Plano de ação global para prevenção e controle de doenças não-transmissíveis 2013-2020**. Geneva, 2013.

RAMOS, Roberta de Souza Pereira da Silva. **Diabetes e fatores associados em idosos assistidos em serviço geronto-geriátrico**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós- Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco: Recife, 2012.

RODRIGUES, Ricardo Donato. ANDERSON, Maria Inez Padula. Saúde da Família: uma estratégia necessária. **Rev. brasileira de medicina de família e comunidade**, Florianópolis, v.6, n.18, p.21-24. 2011. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/247>>. Acesso em 03 de Março de 2017.

ROSA, W.A.G.; LABATE, R.C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Rev. Latinoam. Enferm.** v.13, n.6, p.1027-1034, 2005.

SMELTZER, Suzanne C et al. **Brunner&Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica** . Revisão técnica Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral ; tradução Antonio Francisco Dieb Paulo, José Eduardo Ferreira de Figueiredo, PatriciaLydieVoeux. – Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Tratamento e acompanhamento do diabetes mellitus**: diretrizes. Rio de Janeiro, 2007.

VIEIRA, Gisele de Lacerda Chaves. CECÍLIO, Sumaya Giarola. TORRES, Heloísa de Carvalho. A percepção dos usuários com diabetes sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, vol. 21 n°. 1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100217&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 20 de Maio de 2017.

APÊNDICE

Quadro 2. Artigos utilizados para analisar resultados e discutir dados

DENTIFICAÇÃO NUMÉRICA	Nº/PERÍODO	AUTOR	TÍTULO	MÉTODO	OBJETIVOS DO ARTIGO	CORRELAÇÃO COM O TRABALHO
01	Texto Contexto Enfermagem	Miranzi et al.	Qualidade de vida de indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família.	Estudo observacional do tipo inquérito transversal.	Descrever o perfil epidemiológico e avaliar a qualidade de vida dos indivíduos com <i>Diabetes mellitus</i> e hipertensão arterial.	Caracterização da etiologia e epidemiologia do Diabetes Mellitus.
02	Cadernos de Atenção Básica	Brasil	MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica DIABETES MELLITUS; Brasília-DF.	Cadernos de Atenção Básica, n. 16 Série A. Normas e Manuais Técnicos.		Caracterização da doença, bem como descrição da sua classificação, tipo 1 e tipo 2. Sintomatologia e fatores de risco.
03	Revista Brasileira de Enfermagem	Grillo; Gorini.	Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2	Estudo observacional, descritivo, do tipo série de casos, com uma amostra de 125 pessoas.	Caracterizar pessoas com Diabetes Mellitus (DM) Tipo 2, cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde.	Perfil das pessoas portadoras do Diabetes Mellitus tipo 2 na Unidade Básica de Saúde.
04	Rev. esc. Enfermagem	Oliveira et al.	Fatores terapêuticos em grupo de diabéticos.	Pesquisa exploratória, de avaliação.	Analisar os fatores terapêuticos presentes nos relatos dos participantes de um grupo de diabéticos.	Caracterização das intervenções da equipe de saúde ao paciente com Diabetes Mellitus.
05	Escola Anna Nery	Vieira; Cecílio; Torres	A percepção dos usuários com diabetes sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa.	Analisar a percepção dos usuários com diabetes Mellitus Tipo 2 sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado.	Relação entre a equipe Estratégia Saúde da Família com o paciente diabético. Descrição de como é realizado a promoção da saúde para estes pacientes.
06	Arq. Bras. Cardiologia	Maraschin et al.	Classificação do Diabetes Mellitus.	Estudo descritivo.	Analisar o desempenho desses índices diagnósticos para a classificação do DM e descrever os subtipos em detalhe	Descrição detalhada dos subtipos do diabetes mellitus

07	Acta Paulista de Enfermagem	Ochoa-Vigo et al.	Caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético.	Estudo descritivo.	Caracterizar pessoas com diabetes da rede básica de saúde em relação aos fatores desencadeantes do pé diabético, considerando variáveis socio-demográficas, história clínica e risco para complicações nos pés.	Descrição das complicações fisiológicas do diabetes mellitus.
08	Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo	Ferreira; Ferreira.	Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde – análise a partir do sistema HiperDia.	Estudo transversal	Descrever características epidemiológicas de pacientes diabéticos atendidos na rede pública, cadastrados no Sistema HiperDia, entre 2002 e 2006, e estimar a cobertura deste sistema no município.	Como funciona do Sistema HiperDia nas redes básicas de saúde.
09	Revista Brasileira de Enfermagem	Faeda; Leon.	Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus.	Estudo de caso.	Relatar a Assistência de Enfermagem a um paciente com Diabetes Mellitus.	Descrever o papel do enfermeiro perante o paciente com diabetes mellitus.
10	Ver. Mineira de Enfermagem	Carvalho et al.	Consulta de enfermagem na percepção dos portadores de hipertensão atendidos na estratégia saúde da família	Pesquisa descritiva e qualitativa	Descrever a percepção dos clientes hipertensos sobre a consulta realizada pelo enfermeiro.	Função do enfermeiro frente ao paciente diabético.
11	Revista Brasileira de Enfermagem	Neta; Silva; Silva	Adesão das pessoas com diabetes mellitus ao autocuidado com os pés	Pesquisa transversal com seleção de amostragem probabilística simples de 331 pessoas com diabetes mellitus.	Analisar o autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 na Estratégia Saúde da Família, em Teresina-PI	A enfermagem e suas responsabilidades.
12	Diretrizes da SBD	MILECH, Adolfo et al	Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes	Pesquisa descritiva e qualitativa.	Educação em diabetes.	Educação em Diabetes.

Fonte: Elaborado pelas autoras.