



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO-UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DIABETES TIPO 2: uma revisão
sistemática da literatura.

MÔNICA DA SILVA ALMEIDA

Imperatriz
2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO-UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DIABETES TIPO 2: uma revisão
sistemática da literatura.

Mônica da Silva Almeida

Orientador(a):
Prof^a. Esp. Yaciara Casimiro Bonfim

Imperatriz
2017

MÔNICA DA SILVA ALMEIDA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DIABETES TIPO 2 uma revisão sistemática
da literatura.

Artigo Científico apresentado ao Curso de
Enfermagem da Universidade Federal do
Maranhão-UFMA, para obtenção do grau de
bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Esp. Yaciara Casimiro
Bonfim

Nota atribuída em: _____ / _____ / _____

BANCA AVALIADORA

Prof^a. Esp. Yaciara Casimiro Bonfim (Orientadora)
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

Prof^a. Esp. Rhavenna Thais Silva Oliveira
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

Prof^a. Msc. Anelise Nogueira de Lima
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DIABETES TIPO 2: prevenção, controle e acompanhamento, uma revisão sistemática da literatura.

NURSING ASSISTANCE IN TYPE 2 DIABETES: a systematic review of the literature.

Mônica da Silva Almeida ¹
Yaciara Casimiro Bonfim ²

RESUMO

O diabetes é uma doença crônica, caracterizada por concentrações elevadas de glicose no sangue e está entre as 10 principais causas de morte em adultos e pode contribuir para complicações relacionadas à doença. O presente estudo tem como objetivo investigar e demonstrar, através de revisão sistemática da literatura, a produção de conhecimento sobre os fatores que compõem os cuidados de enfermagem em diabetes tipo 2, prevenção, controle e acompanhamento. Foi realizada a análise de artigos que se inseriam na temática, e posterior explanação dos resultados obtidos, com o detalhamento das ações de enfermagem referentes à prevenção, controle e acompanhamento do diabetes tipo 2. Tendo em vista que o diabetes *mellitus* situa-se entre as principais causas de morte por doenças crônicas em adultos e pode ainda contribuir para o surgimento de diversas complicações, é que se observou a relevância da assistência de enfermagem no que se refere à prevenção, controle e acompanhamento, para a redução dos agravos provocados pela doença. Tal fato pode ser alcançado através da assistência em enfermagem, e apoio da equipe multiprofissional que lida com o paciente diabético, o tratamento tem como pilares a adesão à dieta, a adoção da prática regular de atividades físicas, o uso correto da medicação hipoglicemiante e o conhecimento sobre a doença, suas complicações e formas de prevenção. Dessa forma, a conduta terapêutica diante dessa doença vai além da prescrição de medicamento hipoglicemiante.

Palavras-chave: diabetes *mellitus*; promoção da saúde; assistência; enfermagem.

¹ Aluna do Curso de Graduação de Bacharel em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA. E-mail: monyca.almeida@hotmail.com

² Orientadora: Prof^a Esp. Yaciara Casimiro Bonfim. Enfermeira e Docente do Curso de Enfermagem da UFMA. E-mail: yaciaracasimiro@hotmail.com

ABSTRACT

Diabetes is a chronic disease characterized by high concentrations of glucose in the blood and is the top 10 causes of death in adults and can lead to or contribute to several other serious diseases. The aim of this study is to investigate and demonstrate, through a systematic, integrative review of the literature, the production of knowledge about the factors that make up nursing care in type 2 diabetes, prevention, control and follow - up. It was carried out the analysis of articles that were inserted in the subject, and later explanation of the obtained results, with the detail of the nursing actions regarding the prevention, control and follow-up of type 2 diabetes. Given that diabetes *mellitus* is between the main causes of death due to chronic diseases in adults and may still contribute to the emergence of several complications, is that the relevance of nursing care in relation to prevention, control and follow-up was observed for the reduction of diseases caused by the disease. This fact can be achieved through nursing care, and the support of the multiprofessional team that deals with the diabetic patient, the treatment has as pillars adherence to diet, adoption of regular physical activity, correct use of hypoglycemic medication and Knowledge about the disease, its complications and ways of preventing the latter. Thus, the therapeutic approach to this disease goes beyond the prescription of a hypoglycemic drug.

Key words: diabetes *mellitus*; health promotion; care; nursing.

1 INTRODUÇÃO

Atkinson, e Eisenbarth (2011) relatam que o diabetes *mellitus* inclui um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação. A hiperglicemia se manifesta por sintomas como poliúria, polidipsia, perda de peso, polifagia e visão turva ou por complicações agudas que podem levar a risco de vida: a cetoacidose diabética e a síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica. A hiperglicemia crônica está associada a dano, disfunção e falência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos. Estudos de intervenção demonstraram que a obtenção do melhor controle glicêmico possível retardou o aparecimento de complicações crônicas microvasculares, embora não tenha tido um efeito significativo na redução de mortalidade por doença cardiovascular.

De acordo com Mancini e Medeiros (2013) o diabetes consiste em um grupo de disfunções metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de um déficit na produção de insulina, na ação da insulina, ou ambos. É dividida em tipo 1 e 2, sendo a última a mais prevalente. Indivíduos portadores de Diabetes tipo 2 apresentam uma história de progressão lenta da doença e muitas vezes são assintomáticos ou diagnosticados na presença de condições como Insuficiência Coronariana, Neuropatia, Nefropatia, entre outra.

Para Coutinho *et al.* (2013) o diabetes é uma doença crônica, caracterizada por concentrações elevadas de glicose no sangue (glicemia elevada). O diabetes situa-se entre as 10 principais causas de morte em adultos e pode contribuir para complicações relacionadas à doença. É responsável por mais casos novos de cegueira nos Estados Unidos do que qualquer outra doença, e suas muitas outras complicações incluem amputações, doenças cardíacas, renais, morte prematura. Estima-se que a metade dos que sofrem com diabetes não tem conhecimento da sua condição e assim não atuam para prevenir seus efeitos danosos ao organismo.

O diabetes tipo 2 é mais prevalente entre os pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica, Dislipidemia e excesso de peso, sendo que nestes o risco é de três vezes maior para o desenvolvimento do Diabetes, quando comparados à população sem tais fatores de risco. A Hipertensão Arterial Sistêmica

é o maior determinante da ocorrência de eventos cardiovasculares em pacientes com diabetes tipo 2, sendo duas vezes mais prevalente entre os indivíduos diabéticos, o que contribui para a ocorrência de complicações micro e macrovasculares (BRASIL,2012).

Young (2014) relata que a resistência à insulina em pacientes com diabetes tipo 2 relaciona-se com fatores poligênicos, obesidade visceral, abdominal, estilo de vida sedentário e idade avançada. Aproximadamente 40% dos pacientes com diabetes tipo 2 possuem, pelo menos, um parente com a doença.

Na visão de Torquato *et al.* (2012) o diabetes se apresenta como a sexta causa mais frequente de internação hospitalar no Brasil e contribui de forma significativa (30% a 50%) para outras causas como cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, colecistopatias, acidente vascular encefálico e hipertensão arterial sistêmica, sendo que as hospitalizações ocorrem pelas descompensações agudas, advindas do controle inadequado da doença e de complicações oculares (cegueira), renais (insuficiência renal), neurológicas e vasculares (amputações de membros inferiores), o que enfatiza a necessidade de um acompanhamento para o controle adequado dos níveis glicêmicos e pressóricos e prevenção das complicações e/ou sequelas.

As alterações da tolerância à glicose, na visão de Atkinson, e Eisenbarth (2011), estão relacionadas a um aumento do risco de doença cardiovascular e de desenvolvimento futuro de diabetes. Estudo recente demonstrou que é possível diminuir significativamente a incidência de novos casos de diabetes através de medidas de intervenção como a realização de exercício físico e redução de peso em pacientes com alterações da homeostase glicêmica ainda não classificadas como diabetes. O diagnóstico correto e precoce do diabetes *mellitus* e das alterações da tolerância à glicose é extremamente importante porque permite que sejam adotadas medidas terapêuticas que podem evitar o aparecimento de diabetes nos indivíduos com tolerância diminuída e retardar o aparecimento das complicações crônicas nos pacientes diagnosticados com diabetes.

Diante do exposto, o objetivo do trabalho foi investigar através de revisão sistemática da literatura as ações de assistência em enfermagem no que se refere à prevenção, controle e acompanhamento.

2 METODOLOGIA

O trabalho foi realizado através da metodologia de revisão sistemática da literatura, para desta forma investigar estudos já existentes, e obter conclusões a respeito da assistência de enfermagem em diabetes tipo 2: prevenção, controle e acompanhamento. Pois por intermédio deste método considera-se a estratégia adequada para identificar de forma consistente as evidências existentes para fundamentar a importância do tema.

Para a elaboração da presente pesquisa de revisão sistemática, foram ordenados os procedimentos e ações metodológicas, formulação da hipótese e dos objetivos da revisão, estabelecidos critérios para a seleção dos artigos, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão sistemática e análise dos dados e apresentação dos resultados. Nesse aspecto a hipótese levantada no projeto para elaboração do artigo foi: a prevenção e controle do diabetes tipo 2 e o acompanhamento de enfermagem são fatores de extrema importância para esclarecer aos pacientes que ainda não possuem a patologia, bem como para o controle das complicações advindas do diabetes *mellitus*.

Foram usados para levantamento dos artigos, os descritores: diabetes *mellitus*; promoção da saúde; assistência, enfermagem. A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica).

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos de periódicos publicados em português, com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas no período delimitado entre 2012 e 2017. Foram excluídos artigos publicados em língua estrangeira e que não estavam expostos de forma integral. Em seguida os artigos foram analisados e selecionados de acordo com a temática abordada.

Nesse contexto, com a elaboração da pesquisa foram encontrados 50 artigos, destes 35 excluídos por não se enquadrarem estritamente dentro dos critérios de inclusão e da temática. Todavia 15 artigos atenderam os critérios exigidos para compor o estudo em questão, estes serão explanados e analisados no decorrer do trabalho.

3 RESULTADOS E DISCURSÕES

Os artigos utilizados para elaboração desta pesquisa foram organizados em forma de tabelas, que serão expostos adiante. A tabela 1 descreve todos os artigos encontrados para a pesquisa, bem como os que não corroboravam com a temática em questão, por isso foram excluídos, e aqueles analisados. Todos esses artigos foram encontrados a partir das buscas nas bases de dados com os descritores: diabetes *mellitus*, promoção da saúde, controle, assistência, enfermagem.

Tabela 1- Distribuição dos artigos encontrados e selecionados por bases de dados.

Bases de dados	Encontrados	Excluídos	Analisados
LILACS	36	29	7
Medline	14	6	8
Total	50	35	15

Fonte: Almeida, 2017

Dos artigos encontrados através da pesquisa com os descritores priorizados, 15 apresentaram conteúdo referente à temática, sendo estes organizados na tabela 2, e apresentam ações de enfermagem referentes à prevenção, controle e acompanhamento. Tais ações serão detalhadas a seguir com a explanação da literatura encontrada.

A tabela 2 demonstra os resultados encontrados a partir da análise dos artigos que relatam a temática proposta pelo objetivo do trabalho, diante disso foram expostas as áreas de atuação do enfermeiro, bem como as ações referentes à prevenção, controle e acompanhamento do paciente com diabetes *mellitus*. Foram evidenciados, ainda, os respectivos autores que citaram cada ação de enfermagem.

Tabela 2- Resultados encontrados a partir da análise dos artigos

Áreas de atuação	Ações de enfermagem	Autor que menciona a ação
Prevenção	Olhar multidimensional	Silva <i>et al.</i> (2016)
	Educação em saúde	Oliveira e Bezerra <i>et al.</i> (2016), Zacharias <i>et al.</i> (2016), Pereira <i>et al.</i> (2012), Carvalho (2012).
	Consulta de enfermagem	Zacharias <i>et al.</i> (2016)
	Prática de atividade física	Codogno, Fernandes e Monteiro (2012)
Controle	Auto cuidado	Carvalho (2012) Ulbrich <i>et. al.</i> (2012)
	Controle glicêmico	Anunciação <i>et al.</i> (2012)
	Uso correto da medicação	Silva <i>et al.</i> (2015)
	Prática de atividade física	Barrile <i>et al.</i> (2015) Arruda e Silva (2012)
	Consulta de enfermagem	Barreto, Oliveira e Silva (2012), Carvalho (2012)
	Encaminhamento quando necessário	Carvalho (2012)
Acompanhamento	Consulta de enfermagem	Carvalho (2012)
	Exame do pé de risco	Zacharias <i>et al.</i> (2016)
	Glicemia capilar	Zacharias <i>et al.</i> (2016) Anunciação <i>et al.</i> (2012)
	Manutenção dos medicamentos	Zacharias <i>et al.</i> (2016)
	Acolhimento	Zacharias <i>et al.</i> (2016)
	Solicitação de exames necessários	Zacharias <i>et al.</i> (2016)
	Plano de cuidado	Pereira <i>et al.</i> (2012) Anunciação <i>et al.</i> (2012)

Fonte: Almeida, 2017

3.1 Prevenção

3.1. 1 Olhar multidimensional

Silva *et al.* (2016) destacam em seu trabalho que as lesões diabéticas por menor extensão, ou ainda em seu processo inicial, tem grandes chances de resultar em prejuízos das funcionalidades, como amputações sejam elas de um único membro ou múltiplas ou até mesmo o óbito. Dessa forma, espera-se um olhar multidimensional e multiprofissional, e atenção aos cuidados da pessoa com diabetes *mellitus*.

3.1.2 Educação em saúde

Silva *et al.* (2016) demonstram a necessidade dos profissionais de enfermagem, gerenciar as atividades de educação em saúde que ampliem as habilidades de autocuidado das pessoas com diabetes *mellitus*. Esse fator se justifica pelo fato de ser uma profissão que possui maior quantidade de profissionais na atenção básica, e poderá multiplicar informações através de ações educativas e de cuidados, que possam amenizar os desafios enfrentados, e ainda tornar o paciente um disseminador de informações.

Segundo Carvalho (2012) afirma que para que a assistência de enfermagem seja de qualidade é de extrema importância que exista educação em saúde, pois o enfermeiro, além de ser um profissional da saúde é também transmissor de conhecimento tanto para o paciente quanto para a família e neste contexto os enfermeiros têm importância primordial no que tange a educação em saúde. Uma vez que esta é fundamentada em um conjunto de informações e orientações para a prevenção de doenças, para ser usada de forma efetiva, pois educação está diretamente relacionada com a humanização. Nesse contexto o conhecimento produzido de forma científica, e por profissionais é repassada ao cotidiano da comunidade.

3.1.3 Consulta de enfermagem

Zacharias *et al.* atribuem ao enfermeiro aferir a glicemia sanguínea; desenvolver atividades de educação e de promoção da saúde (individuais ou em grupo); estabelecer junto à equipe estratégias que possam facilitar a aceitação; orientar a continuidade do tratamento de indivíduos controlados e sem alterações significativas.

Para Oliveira e Bezerra (2016) os profissionais de enfermagem inseridos na equipe multidisciplinar possuem o papel fundamental de prevenir as comorbidades associadas ao diabetes, pois as atribuições do enfermeiro estão relacionadas ao cuidado integral do paciente. Para tanto é necessário desenvolver ações educativas para o indivíduo e comunidade, pois a consulta de enfermagem deve enfatizar os aspectos educativos, bem como solicitar a realização de exames. Os membros inferiores devem ser avaliados, para identificação de alterações nos pés, assim como, devem ser realizadas orientações gerais ao paciente diabético.

3.1.4 Prática de atividade física

Codogno, Fernandes e Monteiro (2012) enfatizam que durante a ação da atividade física existe um aumento de sensibilidade da membrana da célula à ação insulínica, o que contribui para diminuição da glicemia. Esses fatores fisiológicos caracterizam a atividade física como meio não medicamentoso importante no combate ao diabetes *mellitus*.

Oliveira e Bezerra (2016) destacam que cabe aos profissionais de saúde, oferecer uma assistência de qualidade, com informações sobre a doença e ações relacionadas ao autocuidado, no que diz respeito à alimentação saudável e atividade física e seus benefícios para a promoção e manutenção da saúde.

3.2 Controle

3.2.1 Auto cuidado

Carvalho (2012) demonstra que com a informação, favorecida pelo trabalho de educação em saúde desenvolvida por profissionais dedicados na promoção e manutenção do cuidado e do autocuidado, o paciente poderá obter uma evolução na sua qualidade de vida. Acredita-se que as ações informativas, junto ao paciente, família e comunidade, têm um papel primordial no controle dessas enfermidades, uma vez que as intercorrências estão relacionadas à informação para o autocuidado rotineiro e apropriado ao estilo de vida benéfico. É imprescindível demonstrar ao paciente que o tratamento inclui vários enfoques, como a orientação à mudança de hábitos não saudáveis, informação para saúde, atividade física e, se necessário, uso de medicação.

Ulbrich *et. al* (2012) ressaltam que os principais aspectos envolvidos na aceitação do tratamento estão relacionados ao conhecimento, busca de melhores condições de saúde, e o alcance do controle da doença através de mudanças nos hábitos de vida. Dessa forma ao estar inserido em atividades o paciente adquire conhecimentos relativos à doença, e pode ser promotor do cuidado.

3.2.2 Controle glicêmico

Anunciação *et al.* (2012) demonstram que as metas da educação em diabetes consistem em melhorar o controle glicêmico, prevenir as complicações agudas e crônicas e melhorar a qualidade de vida com custos relativamente baixos. Os profissionais de saúde possuem importância nesse processo, ao esclarecerem o manejo do diabetes *mellitus*. Das atribuições ressalta-se informações sobre a patologia e habilidade para tomadas de decisão diante dos sintomas da doença. É importante ainda, observar que informações atitudes relacionados à saúde fornecerá subsídios para compreender as dificuldades próprias ao manejo da patologia e, conseqüentemente, melhorar o controle metabólico.

3.2.3 Uso correto da medicação

Para Silva *et al.* (2015) o diabetes *mellitus* tipo 2 configura-se com uma das principais dificuldades de saúde pública, sendo um dos agravos crônicos mais incidentes, fato que constitui um desafio para os serviços de saúde, para os profissionais da área e para a sociedade. Assim, é importante a adesão ao tratamento para o controle adequado dos níveis de glicose sanguínea. Entretanto, a não adesão aos antidiabéticos orais, tem sido observada como sério problema de saúde pública, afetando diretamente o tratamento preconizado.

3.2.4 Prática de atividade física

Barrile *et al.* (2015) enfatizam que a redução da glicemia capilar após a prática de exercício físico pode ser explicada devido ao aumento da permeabilidade à glicose nas fibras musculares ativas, mesmo na ausência e/ou deficiência da ação da insulina. Nessa perspectiva, o exercício físico continuado aumenta a atração e o metabolismo da glicose para o músculo, assim como, desenvolve a síntese e translocação de Glut-4, transportadores de glicose no tecido gorduroso, músculo esquelético e músculo cardíaco.

Arruda e Silva (2012) deixam evidente que a insulina, assim como a atividade física, tem efeito de redução glicêmica com melhora na captação de glicose, porém durante o exercício ocorre entrada de glicose na célula independente da ação da insulina. A liberação do cálcio pelo retículo sarcoplasmático durante a contração promove cascata de sinalização para a mudanças dos transportadores de glicose (Glut 4) presentes nas células musculares, ocorrendo assim a entrada de glicose na célula propiciando o efeito baixo da carga glicêmica.

3.2.5 Consulta de enfermagem e encaminhamento quando necessário

Barreto, Oliveira e Silva (2012) pontuam que os principais achados em relação ao paciente diabético na consulta de enfermagem estão relacionados à diminuição do volume de líquidos, aumento do débito urinário e desidratação; ingestão de alimentos em excesso, possibilidade de lesão associada à deficiência de utilização da glicose; falta de informações sobre o autocuidado na doença; possibilidade de não aderência à prática de atividade física; ansiedade diante do medo das consequências; risco de feridas na pele devido à áreas sem sensibilidade e dificuldade na perfusão de membros inferiores; sono prejudicado diante da fadiga e ansiedade, e possibilidade para infecções por ser uma doença crônica.

Sendo assim, Carvalho (2012) relata que é função do enfermeiro, além de habilitar sua equipe de assistência na efetivação de tarefas, realizarem atendimento de enfermagem, constatar os fatores de risco e de aceitação, presumíveis alterações no tratamento e encaminhar ao médico quando necessário.

3.3 Acompanhamento

3.3.1 Consulta de enfermagem e exame do pé de risco

Zacharias et al. (2016) referem que, dentre as atribuições do enfermeiro consta a gerência da equipe de enfermagem de forma contínua, o atendimento de enfermagem e nela a constatação de cumprimento dos exames necessários, além da inspeção minuciosa dos membros inferiores para a constatação de um possível pé de risco.

Para Barreto, Oliveira e Silva (2012) através da consulta de enfermagem o paciente obtém resultados do estado de saúde, o que demonstra a necessidade de uma avaliação contínua das condições de vida da população diabética. O paciente recebe desde orientações cedidas durante a consulta, como adquire aplicabilidade para ao ambiente domiciliar. Nesse aspecto, enfatiza-se a necessidade das ações de enfermagem voltadas para a autonomia do paciente.

3.3.2 Glicemia capilar e manutenção dos medicamentos

Anunciação *et al.* (2012), revelam que, a adesão de hábitos de vida saudáveis com alimentação e execução de exercícios físicos, são de extrema importância para a prevenção do diabetes *mellitus* tipo 2 e controle da glicemia capilar. Evidências epidemiológicas e estudos de intervenção demonstram os benefícios de exercícios físicos aeróbicos, resistidos e combinados sobre o controle glicêmico e estado de saúde de pessoas com diabetes *mellitus* tipo 2. Mesmo assim, o início à realização de atividades física ainda é reduzido, nesse aspecto é fundamental atividades no campo da saúde pública, que devem ser fundadas para incentivar essa prática, colaborando para a prevenção (atenção primária) e controle (atenção secundária) do diabetes *mellitus* tipo 2.

Zacharias *et al.* (2016) recomendam que os profissionais de saúde envolvidos no cuidar em diabetes *mellitus* precisam estar preparados para orientar quanto à importância da alimentação, atividade física e uso regular do tratamento da doença, com enfoques particulares ou de agrupamentos.

3.3.3 Acolhimento

Zacharias *et al* (2016) relatam que, é atribuição da enfermagem conduzir para consultas médicas a cada três meses os pacientes com a glicemia controlada e acolher o paciente diabético que busca a unidade sem agendamento prévio.

Arruda e Silva (2012) destacam que o acolhimento é um processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que requer responsabilização do profissional pelo usuário, escutando suas queixas, considerando suas dúvidas e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que permita analisar a demanda e, colocando os limites necessários, garantir atenção integral, resolutiva e responsável por meio da articulação das redes internas dos serviços e redes externas com outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário.

3.3.4 Solicitação de exames necessários

Zacharias *et al.* (2016) ressaltam que os enfermeiros da unidade têm uma agenda para atendimento aos pacientes, e dentre as pertinências a serem recebidas estão a administração da equipe de enfermagem de forma constante, a consulta de enfermagem e nela a averiguação da prática dos exames requeridos.

3.3.5 Plano de cuidado

Pereira *et al.* (2012) apontam a educação para o próprio cuidado como procedimento para promover a informação e as capacidades que envolvem práticas, alimentares, terapêuticas e outras realizadas pelo próprio paciente, para melhorar o controle glicêmico e conservar ou aperfeiçoar a qualidade de vida com custos razoáveis.

Nesse sentido a assistência prestada pelo enfermeiro ao paciente diabético torna-se de extrema relevância, através do acompanhamento adequado, educação em saúde, e atividades específicas como identificar alterações e encaminhá-las ao especialista. Tais fatores promovem confiança ao paciente, o que lhes permite conviver adequadamente com uma doença crônica, mas que pode ter seus efeitos amenizados pela assistência adequada, diminuindo, assim, os danos decorrentes da evolução natural da doença. Ademais, a importância da consulta de enfermagem e do acompanhamento do paciente diabético, promove o controle da doença e resultados significativos, uma vez que o processo de educação em saúde favorece o autocuidado, e nas consultas periódicas as necessidades e alterações observadas são avaliadas continuamente.

5 CONCLUSÃO

Com a construção da presente pesquisa foi possível entender os aspectos que tornam a assistência de enfermagem prestada ao paciente diabético

relevante. Nesse aspecto, a atuação na promoção da saúde manifesta-se como modificadora de padrões assistenciais, colaborando dessa forma para que o paciente tenha um melhor entendimento do processo saúde-doença, o que possibilita a estruturação de novos conhecimentos e melhor adesão à terapêutica, aprimorando a qualidade de saúde da população.

É válido ressaltar ainda, que a assistência ao paciente diabético ao tornar enfermeiros atores da promoção do conhecimento coopera para que pacientes tornem-se ativos do processo para a redução dos agravos provocados pela doença. Para que tal fato ocorra é fundamental que o profissional faça um plano de cuidados levando em conta as particularidades de cada um, procurando colher informações pessoais por meio da consulta e de uma avaliação criteriosa, para que o autocuidado possa ser melhor entendido, e aplicado, com a finalidade de promover a manutenção eficaz do tratamento.

Nessa perspectiva, conclui-se, portanto, que a assistência prestada na consulta de enfermagem assim como os trabalhos educativos, quando realizados por profissionais bem capacitados, colaboram para o melhor controle do diabetes *mellitus* tipo 2, pois através dessas ações propiciam condições favoráveis ao processo de obtenção de conhecimentos sobre a doença, e que conduzem à transformação de hábitos e conseqüente tratamento da patologia.

REFERÊNCIAS

ANUNCIAÇÃO, Pamella Cristine *et al.* Avaliação do conhecimento sobre alimentação antes e após intervenção nutricional entre diabéticos tipo 2. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.36, n.4, p.986-100 out./dez. 2012.

ARRUDA, Cecília; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. Acolhimento e vínculo na humanização do cuidado de enfermagem às pessoas com diabetes mellitus. **Rev Bras Enferm**. Brasília 2012 set-out; 65(5): 758-66.

ATKINSON M. A; EISENBARTH GS. Diabetes tipo 1: novas perspectivas sobre patogênese e tratamento da doença. **Lancet** .2011;358:221-9.

BARRETO, Paula Lage; OLIVEIRA, Flávia Márcia; SILVA, Ricardo Coelho Perez da. Utilização do processo de enfermagem em diabéticos nas unidades de saúde de Coronel Fabriciano, Minas Gerais. **RBPS**. 2012; 20 (1) : 53-59.

BARRILE, SILVIA REGINA. Efeito Agudo da exercício aeróbio na glicemia em diabéticos tipo 2 sob medicação. **Rev Bras Med Esporte**. Vol. 21, Nº 5 – Set/Out, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde lança campanha de prevenção à hipertensão e outras doenças crônicas**. Brasília; 2012.

CARVALHO, Cilene Gomes. Assistência de enfermagem aos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. **E Scientia**, Belo Horizonte, Vol. 5, nº 1, p. 39-46. 2012.

CODOGNO, Jamile Sanches, FERNANDES, Rômulo Araújo, MONTEIRO, Henrique Luiz. Prática de atividades físicas e custo do tratamento ambulatorial de diabéticos tipo 2 atendidos em unidade básica de saúde. **Arq Bras Endocrinol Metab**.2012;56/1.

COUTINHO M, GERSTEIN HC, WNAG Y, YUSUF S. A relação entre glicose e eventos cardiovasculares incidentes. **Diabetes Care**. 2012;22:233-40.

MANCINI MC, MEDEIROS MMA. Diabetes mellitus. **Rev Bras Med**. 2013;60 (n.esp):41-54.

NAKAGAKI, Mariana Santoro McLellan, Katia Cristina Portero. Diabetes Tipo 2 e Estilo de Vida: o Papel do Exercício Físico na Atenção Primária e na Secundária. **SAÚDE REV.**, Piracicaba, v. 13, n. 33, p. 67-75, jan.-abr. 2013

OLIVEIRA, Patrícia Simplício de; BEZERRA, Eva Porto; de Andrade LL; et al. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. **Care Online**. 2016 jul/set; 8(3):4841-4849.

PEREIRA, Dalma Alves. Efeito de intervenção educativa sobre o conhecimento da doença em pacientes com diabetes mellitus. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** maio-jun. 2012;20(3).

SILVA, Luiza Wilma Santana da, et al. Promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus n.o cuidado educativo preventivo do pé-diabético. **CIENCIA y ENFERMERIA XXII** (2): 103-116, 2016.

SILVA. Andréa Pereira da. **Adesão ao tratamento com antidiabéticos orais na atenção básica de saúde.** Rev Rene. 2015 maio-jun; 16(3):425-33.

TORQUATO MTCG, MONTENEGRO RM, VIANA LAL, Souza RAHG, Lanna JCB, Durin CB, ET al. Prevalência do diabetes mellitus: diminuição da tolerância à glicose e fatores de risco cardiovascular em uma população urbana adulta de Ribeirão Preto. **Diabetes Clín.** 2001; 5(3):183-9.

Ulbrich EM, Maftum MA, Labronici LM, Mantovani MF. Atividades educativas para portadores de doença crônica: subsídios para a enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre (RS) 2012 jun;33(2):22-27.

YOUNG, William F. Jr. **A Coleção Netter de Ilustrações Médicas 2ª Edição-Sistema Endócrino.** Rio de Janeiro, Elsevier, 2014.

ZACHARIAS, Fabiana C. M *et al.* **Avaliação de estrutura e processo na atenção em Diabetes mellitus.** Medicina (Ribeirão Preto) 2016;49(2): 134-142.