



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALMIR SILVA DOS SANTOS
GILDO DE OLIVEIRA SOUSA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DOS PORTADORES DE
DIABETES MELLITUS E ADESÃO TERAPÊUTICA**

PARAUAPEBAS

2023

ALMIR SILVA DOS SANTOS
GILDO DE OLIVEIRA SOUSA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DOS PORTADORES DE
DIABETES MELLITUS E ADESÃO TERAPÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem, para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Jackson Luís Ferreira Cantão

PARAUAPEBAS

2023

SANTOS, Almir Silva; SOUSA, Gildo de Oliveira

Atuação do Enfermeiro na Assistência dos Portadores de Diabetes Mellitus e Adesão Terapêutica; Jackson Luís Ferreira Cantão - 2023

49.f páginas.

Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus. Adesão terapêutica. Atuação do enfermeiro.

ALMIR SILVA DOS SANTOS
GILDO DE OLIVEIRA SOUSA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DOS PORTADORES DE
DIABETES MELLITUS E ADESÃO TERAPÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem, para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 13 / 11 / 2023



Banca Examinadora



Prof. Jomara Galvão da Silva Modesto
FADESA



Prof. Carolina de Barros Costa Santos
FADESA



Prof. (a) Esp. Jackson Luís Ferreira Cantão
FADESA (Orientador)



Data de depósito do trabalho de conclusão: ____/____/____

Jackson Luís Ferreira Cantão
ENEM-PA 571.152-ENF

Primeiramente a Deus por nos conceder o fôlego de vida e nos dar força para não desistir em meio tantos obstáculos. A nossa família que sempre acreditaram e nos apoiaram, tornando essa jornada mais fácil.
“Almir Santos e Gildo Oliveira”

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradecemos a Deus, que fez com que nossos objetivos fossem alcançados, durante esses anos de aprendizado.

Agradecemos aos nossos familiares por todo o apoio e por estarem conosco durante esta jornada.

Aos nossos colegas de curso, com quem convivemos intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que nos permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando.

Agradecemos ao nosso orientador Jackson Luís por sua disponibilidade, dedicação e paciência durante a elaboração deste trabalho.

Agradecemos aos nossos professores que estiveram presente durante nossa jornada acadêmica, pelas correções e ensinamentos que nos permitiram apresentar um melhor desempenho no processo de formação ao longo do curso.

Agradecemos a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA) por nos proporcionar um ensino de excelência durante nossa formação.

E por fim a todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho e estiveram conosco durante a nossa jornada acadêmica.

“A enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor.” - Florence Nightingale

RESUMO

O diabetes mellitus é uma condição crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. O sucesso no gerenciamento dessa condição depende em grande parte da adesão terapêutica do paciente. Os enfermeiros desempenham um papel crucial na educação e no suporte a pacientes com diabetes, contribuindo para melhorar a qualidade de vida e prevenir complicações. Esta pesquisa tem como objetivo discutir a atuação do enfermeiro na promoção da adesão terapêutica em pacientes com diabetes mellitus, destacando estratégias, desafios e a importância do cuidado centrado no paciente. Com o avanço das técnicas dos estudos na área da saúde, têm se descoberto novos tratamentos da doença, observa-se também que os pacientes que conseguem ter uma qualidade de vida mesmo portando DM são aqueles que realizam o tratamento da maneira adequada. Diante da relevância deste tema, este trabalho foi realizado com intuito principal de descrever o papel do enfermeiro e da equipe de enfermagem no tratamento dos portadores de diabetes mellitus. Para isto, foi realizada uma revisão de literatura, onde os dados foram obtidos por meio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e BDEF (Base de dados em Enfermagem) que foram acessados via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e no SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foram utilizados 12 artigos, além de cartilhas do ministério da saúde e livros correspondentes ao tema. Onde ficou claro que os enfermeiros e comunidade médica tem influência direta no tratamento e adesão terapêutica destes pacientes, deste modo se faz necessário que os profissionais da saúde, no geral estejam atentas as informações necessárias que precisam ser repassadas aos pacientes, assim este trabalho nasceu com intuito de analisar como os profissionais de enfermagem podem contribuir na assistência a tais pacientes.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Adesão terapêutica; Atuação do enfermeiro.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic condition that affects millions of people around the world. Success in managing this condition largely depends on the patient's therapeutic adherence. Nurses play a crucial role in educating and supporting patients with diabetes, helping to improve quality of life and prevent complications. This research aims to discuss the role of nurses in promoting therapeutic adherence in patients with diabetes mellitus, highlighting strategies, challenges and the importance of patient-centered care. With the advancement of research techniques in the health area, new treatments for the disease have been discovered. It is also observed that patients who are able to have a quality of life despite having DM are those who undergo treatment appropriately. Given the relevance of this topic, this work was carried out with the main aim of describing the role of nurses and the nursing team in the treatment of people with diabetes mellitus. For this, a literature review was carried out, where data were obtained through the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) and BDENF (Nursing database) that were accessed via the Virtual Health Library (VHL); and on SciELO (Scientific Electronic Library Online). 12 articles were used, as well as booklets from the Ministry of Health and books corresponding to the theme. Where it became clear that nurses and the medical community have a direct influence on the treatment and therapeutic adherence of these patients, therefore it is necessary for health professionals, in general, to be aware of the necessary information that needs to be passed on to patients, so this work was born with the aim of analyzing how nursing professionals can contribute to the care of such patients.

Keywords: Diabetes Mellitus; Therapeutic adherence; Nurse's role.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Caracterização das pesquisas segundo o título da pesquisa, seus autores e seus principais resultados	37
---	----

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DM - Diabetes Mellitus

DM1 - Diabetes mellitus tipo 1

DM2 - Diabetes mellitus tipo 2

IDF - Federação Internacional de Diabetes

Lilacs - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan Americanas da Saúde

PubMed - National Center for Biotechnology Information

SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem

SBH - Sociedade Brasileira de Hipertensão

SciELO - Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Justificativa	13
1.2 Problema de pesquisa	14
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivos geral.....	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Diabetes mellitus	16
2.2 Impactos na qualidade de vida do portador de diabetes mellitus	17
2.3 Tratamento medicamentoso, adesão medicamentosa e atenção de enfermagem no diabetes mellitus	18
2.4 O papel do enfermeiro na promoção da adesão terapêutica	22
2.5 Monitoramento de complicações	26
3. METODOLOGIA	36
3.1 Tipo de estudo	36
3.2 Critério de inclusão e exclusão	36
3.3 Coleta de Dados.....	36
4. RESULTADOS.....	37
5. DISCUSSÃO	39
5.1 Conhecimento acerca do tratamento ao portador de diabetes mellitus.....	39
5.2 Atuação do enfermeiro frente ao portador de diabetes mellitus	39
5.3 Estratégias e desafios enfrentados pelos profissionais na assistência ao portador de diabetes mellitus.....	40
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46

1. INTRODUÇÃO

Classificada como uma das principais causas de morte no mundo, a doença crônica caracterizada como Diabetes Mellitus é a causa em torno de 5% de todas as mortes globais por ano, segundo a OPAS (Organização Pan Americanas da Saúde). A Diabetes Mellitus (DM) é caracterizada por altos níveis de glicose no sangue, comumente chamada de hiperglicemia. A mesma pode ser classificada em três tipos: Diabetes tipo 1 (DM1), Diabetes tipo 2 (DM2) e Diabetes Gestacional (Moura, 2019).

Os dados apresentados na décima edição do Atlas do Diabetes, divulgado pela Federação Internacional de Diabetes (IDF, sigla em inglês), revelam que 537 milhões de indivíduos são afetados pela diabetes em todo o mundo. Entre 2019 e 2021, observou-se um acréscimo de 74 milhões de casos. O relatório ressalta também que mais de 80% dos adultos diagnosticados com a doença residem em países em desenvolvimento (Brasil, 2021).

Em uma estimativa, a IDF calcula que até o ano de 2045 a projeção global para a diabetes será de 700 milhões. O aumento crescente da DM em geral é devido a diversos fatores não só genéticos como também socioeconômicos, isso em consequência das inconstâncias do próprio mundo. Hoje a falta da alimentação saudável juntamente com o estilo de vida sedentário da maioria das pessoas contribui para aumento do número de casos da DM2 (Silva, 2017).

A falta de informação e conscientização pelos serviços de saúde é muito fraca e não chega a toda população, por isso a importância de um sistema de saúde em conjunto com profissionais treinados e qualificados é de extremo valor para a saúde e qualidade de vida desses pacientes. As maiorias dos portadores da DM não seguem ou não sabem seguir o tratamento para a sua própria doença. São pacientes mal estruídos e mal informados e também pelo fato do próprio paciente não procurar saber se informar sobre a situação que lhe cabe (Antunes et al., 2019).

A adesão ao tratamento, portanto, é fundamental para melhorar o controle glicêmico e metabólico, minimizar e prevenir as complicações e lesões em múltiplos órgãos, decorrentes da história natural do DM, além de reduzir custos dos serviços de saúde em curto e longo prazo. Dessa forma, a pessoa com DM deverá controlar a glicemia e desenvolver o autocuidado com auxílio da equipe de saúde que deverá realizar intervenção educativa sistematizada e permanente (Simões et al., 2015).

O diabetes é um problema de saúde pública de grande importância, não só em nível nacional, mas também mundial, em virtude do aumento de sua prevalência e incidência. Suas repercussões sociais e econômicas comprometem a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevivência dos indivíduos, contribuindo assim, para o aumento das aposentadorias precoces, dos custos do tratamento e das suas complicações (Gard, 2016).

Dentro desse contexto mundial o Brasil ocupa o quinto lugar em número de indivíduos diabéticos com 16,8 milhões de doentes adultos (20 a 79 anos), perdendo apenas para China, Índia, Estados Unidos e Paquistão. Baseado nesses dados é esperado que o DM seja motivo de preocupação para a sociedade e para seus governantes. As projeções no Brasil para 2030 apontam para a existência de cerca de 21,5 milhões de diabéticos. Na maioria dos países, aproximadamente 50% dos pacientes desconhecem sua doença e por isso não se tratam, e os 20 a 30% que a conhecem apresentam pouca adesão ao tratamento (Brasil, 2021).

Com o avanço das técnicas dos estudos na área da saúde, têm se descoberto novos tratamentos da doença, observa-se também que os pacientes que conseguem ter uma qualidade de vida mesmo portando DM são aqueles que realizam o tratamento da maneira adequada.

1.1 Justificativa

O diabetes é um problema de saúde pública de grande importância, não só em nível nacional, mas também mundial, em virtude do aumento de sua prevalência e incidência. Suas repercussões sociais e econômicas comprometem a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevivência dos indivíduos, contribuindo assim, para o aumento das aposentadorias precoces, dos custos do tratamento e das suas complicações (Brasil, 2023).

Com o avanço das técnicas dos estudos na área da saúde, têm se descoberto novos tratamentos da doença, observa-se também que os pacientes que conseguem ter uma qualidade de vida mesmo portando DM são aqueles que realizam o tratamento da maneira adequada (Gard, 2016).

Deste modo, é necessário que os profissionais da saúde, no geral estejam atentos as informações necessárias que precisam ser repassadas aos pacientes, assim este trabalho nasceu com intuito de analisar como os profissionais de enfermagem podem contribuir na assistência destes pacientes.

1.2 Problema de pesquisa

A Mudança no perfil epidemiológico e demográfico, impulsionada pelo envelhecimento da população e mudanças nos estilos de vida, tem conduzido a um contínuo aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em escala global, especialmente nos países em desenvolvimento. Entre essas DCNTs, o Diabetes Mellitus (DM) está entre as dez principais causas de morte do mundo, e é uma das maiores emergências globais de saúde do século (Malta et al., 2017).

Dessa forma, o diabetes se tornou uma preocupação significativa para a saúde pública, com previsões que continuam a superar as expectativas a cada avaliação subsequente. Por exemplo, em 2000, a estimativa mundial de adultos vivendo com diabetes era de 151 milhões. Em 2009, essa cifra aumentou em impressionantes 88%, atingindo 285 milhões. Em 2020, a projeção aponta que 9,3% dos adultos, com idades entre 20 e 79 anos, o que equivale a surpreendentes 463 milhões de pessoas, enfrentam a realidade do diabetes. Adicionalmente, 1,1 milhão de crianças e adolescentes com menos de 20 anos lidam com o diabetes tipo 1 (Brasil, 2021)

Uma década atrás, em 2010, a estimativa global da Federação Internacional de Diabetes (IDF) para o número de pessoas com diabetes em 2025 era de 438 milhões. Com mais cinco anos para a realização dessa previsão, houve um ajuste para um total de 463 milhões (Brasil, 2021)

Para tanto, é necessária sistematização do acompanhamento do DM, sendo uma das formas a implementação de protocolos que subsidiam, normatizam e garantem autonomia e segurança nas condutas dos profissionais de saúde, para desenvolver atividades educativas e estabelecer estratégias com a equipe para favorecer a adesão, integralidade e humanização do atendimento (Dias, 2021).

Desta forma, como a DM acomete a população, como é feito os tratamentos das da DM? E como a equipe de enfermagem pode atuar na assistência dos portadores de DM?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo Geral

- Realizar um levantamento bibliográfico em publicações acerca da atuação do enfermeiro na assistência ao portador do diabetes mellitus, sobretudo na adesão terapêutica.

1.4.2 Objetivos específicos

- Abordar como é feito o tratamento medicamentoso dos portadores de diabetes mellitus
- Descrever o papel do enfermeiro no cuidado e atenção aos portadores do diabetes mellitus
- Analisar o desafio enfrentado por esses profissionais na adesão do tratamento diabetes mellitus

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Diabetes mellitus

Os primeiros registros da DM, são datados a partir de 1550 a.C., pelos os antigos egípcios. Nesses registros a DM foi caracterizada como uma doença rara marcada por poliúria e perda de peso. Entretanto, a hipótese de que a DM se desenvolvia devido à deficiência de insulina surgiu apenas em 1910 e foi comprovada em 1921 por Frederick Banting e Charles Best, quando tais pesquisadores obtiverão sucesso na conversão da DM, intencionalmente induzida em cães, com a substituição de células dos ilhéus pancreáticos desses cães, por células de cães saudáveis (Antunes, 2019).

Assim, após descoberta, foram iniciados os processos de purificação de insulina derivados de bovinos para serem administradas aos doentes diabéticos. A descoberta da insulina e da sua importância no mecanismo da DM levou ao desenvolvimento rápido de novos tratamentos, aumentando a espera média de vida dos doentes diabéticos (Moura, 2019).

O diabetes é uma doença pertencente a um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que possuem em comum a hiperglicemia crônica, devido a alterações na secreção de insulina e/ou na ação da insulina, seguida de outras alterações no metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas. Esta hiperglicemia crônica está a longo prazo pode causar a disfunção e falha de diversos órgãos, ocasionando uma série de complicações macro e microvasculares como a retinopatia, nefropatia, neuropatia, impotência, pé diabético e problemas cardiovasculares (Onem, 2017).

Atualmente, a classificação do DM está relacionada com sua etiologia, ou seja, na sua origem e causa, e não no tipo de tratamento como era a alguns anos, assim, os termos DM insulino dependente e DM insulino dependente não devem ser utilizados. Deste modo, a DM pode ser classificada em tipo 1 (autoimune ou idiopática), tipo 2 ou gestacional (Webster, 2019).

O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) acontece na maioria das vezes na infância, entretanto, pode acometer indivíduos na fase adulta, podendo ser de origem autoimune ou idiopática. O DM1 doença autoimune o organismo reconhece as células beta como não próprias e as destrói através da ação de linfócitos, ocasionando assim, a deficiência na produção de insulina (Silva, 2018).

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é a forma mais vista de diabetes e ocorre em 90 a 95% dos casos. Este tipo de DM é marcado por uma hiperglicemia provinda de distúrbios que acometem a ação de secreção da insulina e é frequentemente diagnosticado na idade adulta, em geral após os 40 anos, mas também pode acometer qualquer faixa etária (Silva, 2017).

A maior parte dos portadores de DM2 possuem sobrepeso ou obesidade, e dificilmente exibem quadros de cetoacidose, quando comparado com os indivíduos com DM1 onde o risco deste evento metabólico é elevado. Já o DM gestacional é qualquer intolerância à glicose, com intensidade variável, com início ou diagnóstico durante o período gestacional, e associa-se com a resistência à insulina ou com a diminuição da função das células beta pancreáticas (Antunes, 2019).

2.2 Impactos na qualidade de vida do portador de diabetes mellitus

De acordo com Dias e Campos (2015) o DM tem como raiz um forte elemento genético corroborado pelo padrão familiar, ocorrendo com mais presença em adultos com mais de quarenta anos e obesos, a obesidade tem sido apontada como um dos principais fatores de risco para o DM.

Acredita-se que entre 80% e 90% dos indivíduos afetados por essa condição sejam obesos, e o risco está intimamente ligado ao aumento do índice de massa corporal. Dessa forma, Dias e Campos (2015) argumenta que somente a implementação de ações sucessivas pode ter um impacto positivo na prevenção ou redução da incidência de fatores de risco associados ao desenvolvimento de doenças crônicas. Essas doenças podem comprometer tanto a qualidade de vida quanto a qualidade da assistência oferecida.

No entanto, o processo de educação permanente contribui para melhorar a qualificação dos profissionais, uniformizar e sistematizar um atendimento ao usuário com diabetes em termos de integralidade, educação em saúde e desenvolvimento do autogerenciamento. As atividades físicas para os indivíduos portadores do diabetes tipo II são essenciais para a manutenção de sua qualidade de saúde, principalmente pelo fato de que, ocorre à redução considerável do gasto calórico, o que propicia o controle por meio do tratamento de suas funções sendo possível estabelecer melhorias relacionadas à saúde sem a utilização de medicamentos (Dias e Campos, 2015).

Desse modo, Antunes (2019) destacam que ser diabético é passar por diversas transformações na sua rotina diária, aprendendo a viver com certas limitações e com situações que exigem autoridade física e psíquica sobre si. Raras doenças crônicas requerem do paciente um grau tão elevado de atenção e automonitorização quanto o diabetes. A pessoa deve manter sempre um controle do nível glicêmico, uma dieta especial, injeções de insulina e o controle do stress e das atividades físicas. Apesar disso, há sempre a ameaça de descompensação.

2.3 Tratamento medicamentoso, adesão medicamentosa e atenção de enfermagem no diabetes mellitus

Quando o indivíduo é diagnosticado com de DM comumente são prescritos antidiabéticos orais. Estes medicamentos tem o objetivo principal de induzir a normoglicemia são indicados quando os valores glicêmicos encontrados em jejum e/ou pós-prandiais estiverem acima dos indicados e devem ser acompanhados de um controle glicêmico deve incluir todas as boas estratégias para manutenção da glicemia a longo prazo (Onem, 2018).

Grande parte dos pacientes portadores do DM apresentam outras comorbidades, especialmente, obesidade, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Assim, para o cuidado adequado do DM é necessário que se faça uma abordagem multidisciplinar, colaborativa e integrada, essa equipe tem como obrigação incentivar o paciente a executar um papel ativo no seu autocuidado (Dias e Campos, 2016).

Como os portadores de DM1 em sua grande maioria, são diagnosticados na infância, estes pacientes necessitam de tratamento imediato com insulina, além de uma adequação alimentar. Apesar dos avanços na farmacologia insulina continua sendo a única opção medicamentosa para o tratamento do DM (Simões, 2018).

Já o tratamento do DM2 e da DMG sofreu grandes alterações após descoberta dos efeitos hipoglicemiantes das sulfoniluréias em 1954, pois a partir desse momento, a utilização de medicamentos orais tornou-se a principal ferramenta no cuidado desses pacientes. Porém, os primeiros representantes desta classe medicamentosa, fenformina e buformina, ocasionaram reações adversas como acidose láctica, fazendo com que tais medicamentos não fossem mais prescritos um curto período de tempo, após descoberta da meftormina, uma nova biguanida, mais eficaz e segura observou-se crescimento significativo na prescrição desse medicamento, sendo que hoje, ao

lado das sulfonilurías, constituem as principais opções terapêuticas prescritas (Asante, 2019).

Qualquer esquema terapêutico escolhido, que faça o controle glicêmico é de importância imprescindível na prevenção ou redução das complicações micro e macro vasculares, ocasionadas pelo DM. Assim a adesão ao tratamento farmacológico é determinante no tratamento dos pacientes (Rocha e Ferronato, 2018).

A adesão medicamentosa é definida como o comportamento de uma pessoa em fazer o uso regular e apropriado dos seus medicamentos, seguir um plano alimentar e aceitar mudanças em seu estilo de vida, a fim de minimizar os efeitos ocasionados por uma patologia (Asante, 2019).

A falta de adesão ao tratamento da DM é um desafio constantemente encontrado na prática clínica pelos profissionais de saúde. Assim, recomenda-se a busca de estratégias de intervenções possam tornar mínima a ocorrência desse tipo de situação na atenção ao DM (Delgado e Lima, 2020).

Os principais fatores envolvidos na adesão incluem são: acessibilidade e disponibilidade do medicamento nos serviços de saúde, dados sociodemográficos do usuário, aceitabilidade do medicamento, sensação de perda de controle sobre seu corpo, atitudes familiares e de amigos, isolamento social, relação entre usuário e profissional de saúde, esquema terapêutico, cronicidade, ausência de sintomas, tempo de diagnóstico, conhecimento e compreensão da doença e do tratamento (Moura, 2019).

No Brasil as ações de saúde praticadas pelas equipes da Saúde da Família (ESF) têm permitido o desenvolvimento de novas inclusões entre profissionais de saúde, famílias e comunidades, fazendo com que sejam criados laços de compromisso e de responsabilidade entre os profissionais de saúde e a população. Isso possibilita a identificação e o atendimento dos problemas de saúde da comunidade, como a falta de adesão ao tratamento em DM (Silva, 2017).

Corroborando com Gard (2016), a assistência prestada ao paciente portador do DM deve ocorrer prioritariamente na porta de entrada da saúde, que é a atenção primária, e essa ajuda deve priorizar não só o paciente, mas também a família. Na ESF, o profissional enfermeiro pode oferecer auxílio visando prevenir complicações, atentar para os fatores de risco, controlar a glicemia e orientar os portadores dessa condição no autocuidado por meio de ações individuais ou em grupo, com o objetivo

principal de fazer com que os pacientes desenvolvam hábitos saudáveis e tornar-se indivíduos ativos na gestão e tratamento da doença (Delgado e Lima, 2020).

A consulta juntamente com a prescrição de enfermagem é uma ação privativa do enfermeiro, sendo essencial e indispensável para detectar fatores de risco à saúde. É por meio da identificação de problemas que este profissional direciona seu cuidado a partir da tomada de decisões.

É durante a consulta que se realiza a anamnese, exame físico, preenche o histórico do paciente, solicita exames de rotina, transcreve medicações de acordo com normas e protocolos do município e do Ministério da Saúde e ainda orienta quanto à prática de exercícios e o controle da glicemia. A consulta é um momento em que o enfermeiro tem a oportunidade de avaliar o estado de saúde do paciente e planejar os cuidados de acordo com as necessidades do indivíduo (Machado, 2015).

A enfermagem tem função essencial e indispensável no esclarecimento e informação ao indivíduo frente às medidas de prevenção, desde aquelas que envolvem as ações de prevenção primária, incluindo mudança no estilo de vida da população em adquirir práticas saudáveis, quanto às ações de prevenção secundária, que estão relacionadas ao tratamento medicamentoso do DM e a reabilitação do mesmo, nesses casos de complicações decorrentes do diabetes o indivíduo é assistido no seu meio social, emocional e físico (Peixoto; Silva, 2016).

Segundo Silva (2017) Os portadores do DM e seus familiares devem ser orientados diariamente sobre o tipo de dieta a ser seguir, a importância de manter controlar os níveis de açúcar no sangue, a necessidade de investigar o seu estado de saúde através de exames de rotina, avaliar o tipo de calçado que devem usar e dentre outros. Informações sobre esse cuidado podem ser realizadas por meio de panfletos e palestras de educadores em saúde, reduzindo assim os fatores de risco que contribuem para as altas taxas de internação associadas a essa complicação patológica.

Dessa maneira, a presença do profissional de enfermagem junto ao portador de DM, através da atenção farmacêutica é muito importante, uma vez que esta atenção é capaz de minimizar os riscos relacionados ao uso medicamentoso, como dificuldades na forma de administração e problemas de interação entre medicamento, dessa maneira, este profissional é responsável por orientar corretamente sobre os aspectos da doença e suas consequências (Blanco, 2019).

Além disso, a inclusão do enfermeiro em campanhas de saúde, visadas na orientação e diagnóstico precoce da DM, por meio da avaliação dos níveis de glicemia, contribui para a redução de número de complicações causadas pela hiperglicemia. O enfermeiro tem que ser um agente agregador para que os pacientes, famílias e grupos criem competências para agir consciente em questões de saúde (Blanco, 2019).

Assim, Cardoso (2016) afirma que quando os enfermeiros estão perto dos pacientes, cria-se uma relação de confiança, a qual é essencial para a sua atuação como profissional visando, especialmente, a recuperação e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

Assim, Vilarinho (2016) reafirma os dizeres do autor acima e reforça que o enfermeiro, enquanto profissional de saúde atuando na assistência ao diabético, deve realizar novas práticas de cuidado que são capazes de ofertar a saúde dos diabéticos, já que a adesão ao tratamento e o autocuidado são pontos frágeis da educação em saúde e que, portanto, merecem ser refletidos profundamente. Dias e Campos (2015, p.10) ensinam que:

A assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes deve estar voltada à prevenção de complicações, avaliação e monitoramento dos fatores de risco, orientação quanto à prática de autocuidado. Sendo de competência de o enfermeiro realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames e realizar transcrição de medicamentos de rotina de acordo com protocolos ou normas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, desenvolver estratégias de educação em saúde e fazer encaminhamentos quando necessário.

Ainda neste contexto, Moreira et al. (2016) reafirmam é dever do enfermeiro educar os pacientes para que eles desenvolvam o entendimento a respeito da sua condição e os riscos que estão expostos, especialmente no que se diz respeito a aceitação da doença e a adesão das medidas de autocontrole.

Esse autocontrole pode ser percebido tais como: Controle dos níveis glicêmicos por meio de mudança nutricional, prática de exercícios físicos, terapêutica medicamentosa, além das medidas de prevenção tais como como cuidados com os pés, controle da pressão arterial diariamente e no ato de se manter distante de maus hábitos, como alimentos gordurosos, uso de álcool e tabagismo. O enfermeiro tem que informar ao paciente de maneira clara a respeito dos sintomas da hipoglicemia e hiperglicemia para o mesmo saber como agir diante dessas situações (Moura, 2019).

2.4 O papel do enfermeiro na promoção da adesão terapêutica

Os enfermeiros desempenham um papel vital no cuidado e na educação de pacientes com diabetes. Segundo Antunes (2019), suas funções incluem:

- **Educação do paciente:** Os enfermeiros fornecem informações detalhadas sobre o diabetes, suas complicações e o plano de tratamento recomendado. Isso ajuda os pacientes a entender a importância do autocuidado e a adesão às orientações médicas.
- **Plano de cuidados individualizado:** Cada paciente é único, e os enfermeiros trabalham com os indivíduos para desenvolver planos de cuidados personalizados. Isso leva em consideração fatores como idade, estilo de vida, comorbidades e preferências pessoais.
- **Treinamento em autogestão:** Os enfermeiros ensinam aos pacientes a monitorar sua glicose, administrar insulina ou medicamentos orais e adotar uma dieta saudável. Eles também incentivaram a prática regular de exercícios e a adoção de hábitos saudáveis.
- **Apoio psicossocial:** Receber um diagnóstico de diabetes pode ser desafiador emocionalmente. Os enfermeiros oferecem apoio emocional, auxiliando os pacientes a lidar com o estresse, a ansiedade e a depressão que frequentemente acompanham a doença.
- **Monitoramento e acompanhamento:** Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na monitorização do progresso do paciente. Eles avaliam a adesão ao tratamento, ajustaram os planos de cuidados conforme necessário e forneceram feedback positivo.

Segundo Klein Há (2019) para promover uma maior adesão terapêutica, os enfermeiros podem empregar várias estratégias:

- **Comunicação eficaz:** Uma comunicação clara e empática é essencial. Os enfermeiros devem ouvir as preocupações dos pacientes, responder às perguntas e adaptar as informações ao nível de compreensão de cada paciente.
- **Definir metas realistas:** Estabelecer metas alcançadas ajuda a manter os pacientes motivados. Os enfermeiros trabalham com os pacientes para definir metas de glicose no sangue, perda de peso e outros objetivos de saúde.
- **Autoeficácia:** Promover a autoeficácia envolve ajudar os pacientes a desenvolver a confiança em sua capacidade de gerenciamento do diabetes. Os enfermeiros incentivam a prática de habilidades de autogestão.

- Educação contínua: A educação sobre o diabetes deve ser um processo contínuo. Os enfermeiros fornecem atualizações regulares e informações atualizadas à medida que novas pesquisas e tratamentos surgem.
- Desafios na promoção da adesão terapêutica: Apesar dos esforços dos enfermeiros, a adesão terapêutica pode ser um desafio.

Segundo Asante (2019), alguns obstáculos incluem:

- Falta de conhecimento: Alguns pacientes podem não entender completamente a gravidade do diabetes e as consequências da não adesão.
- Barreiras econômicas: Custos associados ao tratamento, como medicamentos e dispositivos de monitoramento, podem impedir a adesão.
- Fatores psicossociais: Depressão, ansiedade e estresse podem prejudicar a aplicação e a adesão ao tratamento.
- Estigma e discriminação: O estigma associado ao diabetes pode levar à negação da condição e à não adesão ao tratamento.

Os enfermeiros desempenham um papel crucial no monitoramento de complicações relacionadas ao diabetes. Isso envolve a realização de exames de rotina, como verificação da pressão arterial, exames de fundo de olho para avaliação de retinopatia diabética, exames de urina para verificar a função renal e avaliação de pés para prevenção de neuropatia. Além disso, eles educam os pacientes sobre os sinais de alerta das complicações e a importância de buscar atendimento médico imediatamente em caso de problemas (Klein Ha, 2019).

Muitos pacientes com diabetes requerem medicação para controlar a glicose no sangue. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental em assegurar que os pacientes compreendam a importância da adesão a esses medicamentos. Eles explicam os benefícios e possíveis efeitos colaterais, ajudam a desenvolver rotinas de administração eficazes e fornecem suporte para superar desafios relacionados à adesão, como esquecimento ou preocupações com custos (Antunes, 2019).

A abordagem de cuidados centrados no paciente é essencial para a promoção da adesão terapêutica. Os enfermeiros devem considerar as necessidades, preferências e valores de cada paciente ao desenvolver planos de cuidados. Isso envolve a tomada de decisões compartilhadas, em que pacientes e profissionais de saúde trabalham juntos para definir metas e estratégias de tratamento. A personalização do cuidado leva em consideração as diferenças culturais, sociais e emocionais de cada paciente (Antunes, 2019).

A hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é uma preocupação constante para pessoas com diabetes que usam medicamentos hipoglicemiantes ou insulina. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na educação dos pacientes sobre como prevenir, reconhecer e tratar a hipoglicemia. Eles ensinam os sinais de alerta, como sudorese, tremores, tontura e fome intensa, e orientam os pacientes sobre como corrigir a hipoglicemia com rapidez, por exemplo, através do consumo de glicose ou carboidratos de ação rápida (Delgado e Lima, 2020).

A família desempenha um papel importante no apoio ao paciente com diabetes. Os enfermeiros podem educar os membros da família sobre a condição e envolvê-los no processo de cuidado. Isso é particularmente importante quando se trata de pacientes mais jovens ou idosos que podem precisar de assistência extra para gerenciar o diabetes. A família pode ajudar a incentivar escolhas saudáveis de estilo de vida e auxiliar na administração de medicações, quando necessário (Asante, 2019).

Os enfermeiros também auxiliam os pacientes na identificação de recursos e serviços que podem facilitar o autocuidado. Isso inclui informar sobre grupos de apoio locais, programas de educação em diabetes, programas de assistência financeira para medicação e aconselhamento nutricional. Garantir que os pacientes tenham acesso a recursos adequados pode reduzir os obstáculos à adesão terapêutica (Delgado, 2020).

A atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes com diabetes mellitus é multifacetada, envolvendo educação, apoio emocional, monitoramento, promoção de adesão a medicamentos, personalização do cuidado e envolvimento da família. A abordagem centrada no paciente é crucial para adaptar o tratamento às necessidades individuais. Ao enfrentar os desafios inerentes à gestão do diabetes, os enfermeiros desempenham um papel essencial na promoção da saúde e qualidade de vida dos pacientes (Simões e Bertoncin, 2018).

2.5 Monitoramento de complicações

Os enfermeiros desempenham um papel crucial no monitoramento de complicações relacionadas ao diabetes. Isso envolve a realização de exames de rotina, como verificação da pressão arterial, exames de fundo de olho para avaliação de retinopatia diabética, exames de urina para verificar a função renal e avaliação de pés para prevenção de neuropatia. Além disso, eles educam os pacientes sobre os

sinais de alerta das complicações e a importância de buscar atendimento médico imediatamente em caso de problemas (Asante, 2019).

Muitos pacientes com diabetes requerem medicação para controlar a glicose no sangue. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental em assegurar que os pacientes compreendam a importância da adesão a esses medicamentos. Eles explicam os benefícios e possíveis efeitos colaterais, ajudam a desenvolver rotinas de administração eficazes e fornecem suporte para superar desafios relacionados à adesão, como esquecimento ou preocupações com custos (Klein Ha, 2019).

A abordagem de cuidados centrados no paciente é essencial para a promoção da adesão terapêutica. Os enfermeiros devem considerar as necessidades, preferências e valores de cada paciente ao desenvolver planos de cuidados. Isso envolve a tomada de decisões compartilhadas, em que pacientes e profissionais de saúde trabalham juntos para definir metas e estratégias de tratamento. A personalização do cuidado leva em consideração as diferenças culturais, sociais e emocionais de cada paciente (Antunes, 2019).

A hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é uma preocupação constante para pessoas com diabetes que usam medicamentos hipoglicemiantes ou insulina. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na educação dos pacientes sobre como prevenir, reconhecer e tratar a hipoglicemia. Eles ensinam os sinais de alerta, como sudorese, tremores, tontura e fome intensa, e orientam os pacientes sobre como corrigir a hipoglicemia com rapidez, por exemplo, através do consumo de glicose ou carboidratos de ação rápida (Simões e Bertoncin, 2018).

A família desempenha um papel importante no apoio ao paciente com diabetes. Os enfermeiros podem educar os membros da família sobre a condição e envolvê-los no processo de cuidado. Isso é particularmente importante quando se trata de pacientes mais jovens ou idosos que podem precisar de assistência extra para gerenciar o diabetes. A família pode ajudar a incentivar escolhas saudáveis de estilo de vida e auxiliar na administração de medicações, quando necessário. (Simões, 2018).

Os enfermeiros também auxiliam os pacientes na identificação de recursos e serviços que podem facilitar o autocuidado. Isso inclui informar sobre grupos de apoio locais, programas de educação em diabetes, programas de assistência financeira para medicação e aconselhamento nutricional. Garantir que os pacientes tenham acesso a

recursos adequados pode reduzir os obstáculos à adesão terapêutica (Antunes, 2019).

Os enfermeiros podem orientar os pacientes sobre o uso de tecnologias de monitoramento da glicose, como medidores contínuos de glicose e bombas de insulina. Eles ajudam os pacientes a compreender como essas tecnologias funcionam, a interpretar os dados gerados e a tomar decisões informadas com base neles. Além disso, os enfermeiros podem fornecer treinamento sobre a automação no gerenciamento do diabetes, como sistemas de laço fechado que ajustam automaticamente a dose de insulina (Simões e Bertoncin, 2018).

Muitos pacientes com diabetes também têm outras condições de saúde, como hipertensão, dislipidemia e doenças cardiovasculares. Os enfermeiros desempenham um papel vital na coordenação do cuidado e na promoção de estratégias de gerenciamento integrado. Isso envolve a administração de medicamentos apropriados, a monitorização de múltiplos fatores de risco e a educação sobre como as comorbidades podem afetar o diabetes e vice-versa (Delgado, 2020).

A prevenção de complicações crônicas é uma parte fundamental do cuidado do diabetes. Os enfermeiros desempenham um papel proativo na identificação e na prevenção de complicações, como feridas nos pés, úlceras e amputações. Eles instruem os pacientes sobre a importância de cuidar dos pés, manter uma higiene adequada e usar calçados apropriados. Além disso, incentivam a busca de cuidados oportunos para evitar complicações mais graves (Klein Ha, 2019).

Mudanças no estilo de vida são frequentemente necessárias para controlar o diabetes. Os enfermeiros oferecem educação abrangente sobre alimentação saudável, atividade física e hábitos de sono adequados. Eles podem ajudar os pacientes a desenvolver planos realistas para integrar essas mudanças no dia a dia, fornecendo orientações específicas sobre contagem de carboidratos, escolha de alimentos e estratégias para superar barreiras (Antunes, 2019).

Os enfermeiros devem considerar as diferentes fases da vida do paciente ao abordar o diabetes. Isso inclui a transição para a idade adulta, gravidez, envelhecimento e cuidados pediátricos. Em cada fase, os desafios do diabetes podem variar significativamente. Os enfermeiros se adaptam às necessidades em constante evolução do paciente e fornecem apoio adequado para enfrentar as complexidades do diabetes em diferentes estágios da vida (Asante, 2019).

A literacia em saúde é essencial para que os pacientes compreendam as informações de saúde, tomem decisões informadas e participem ativamente do seu próprio cuidado. Os enfermeiros podem avaliar o nível de literacia em saúde do paciente e adaptar a comunicação para garantir que as informações sejam compreensíveis. Eles também incentivam os pacientes a fazer perguntas e a buscar informações de fontes confiáveis (Rocha, 2018).

Apesar de todos os esforços, alguns pacientes podem ter dificuldades persistentes de adesão ao tratamento. Os enfermeiros desempenham um papel importante na identificação das causas subjacentes da não adesão, que podem incluir fatores psicossociais, financeiros ou educacionais (Dias e Campos, 2016).

Eles trabalham em colaboração com a equipe de saúde para desenvolver estratégias personalizadas para melhorar a adesão, que podem envolver intervenções comportamentais, mudanças no tratamento ou encaminhamento para serviços de apoio (Vasconcellos, 2021).

Além de ensinar como administrar insulina e medicamentos orais, os enfermeiros devem fornecer informações detalhadas sobre o armazenamento correto de medicamentos, a validade dos produtos, os efeitos colaterais e os procedimentos em caso de esquecimento de uma dose. Eles também auxiliam na organização de caixas de medicamentos e no desenvolvimento de estratégias para lembrar-se de tomar a medicação regularmente (Simões, 2018).

O diabetes é um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na avaliação e gerenciamento dos fatores de risco cardiovasculares. Isso inclui medir a pressão arterial, avaliar os níveis de colesterol, fornece orientações sobre dieta com baixo teor de gordura e açúcares, bem como incentivar a prática de exercícios regularmente. Eles também podem ajudar na identificação de sinais de alerta de eventos cardiovasculares e na busca de cuidados imediatos (Antunes, 2019).

A atividade física é um componente essencial no gerenciamento do diabetes. Enfermeiros podem auxiliar os pacientes na escolha de atividades apropriadas com base em sua idade, nível de condicionamento físico e preferências. Eles podem também ajudar a criar planos de exercícios individualizados e abordar preocupações específicas, como o medo de hipoglicemia durante o exercício (Delgado e Lima, 2020).

Para muitos pacientes com diabetes, o planejamento de refeições é fundamental para controlar a glicose no sangue. Os enfermeiros fornecem orientações

sobre como planejar refeições saudáveis, incluindo a contagem de carboidratos. Eles ajudam os pacientes a entender como os diferentes alimentos afetam a glicose no sangue, fornecendo ferramentas e estratégias para a tomada de decisões alimentares informadas (Vasconcellos, 2021).

Os enfermeiros também desempenham um papel na avaliação do suporte social disponível para os pacientes. Isso envolve identificar amigos, familiares e redes de apoio que podem ajudar o paciente no seu autocuidado. Caso seja necessário, os enfermeiros podem orientar os pacientes a envolverem seus entes queridos no processo de gerenciamento do diabetes, fortalecendo a rede de suporte (Asante, 2019).

Pacientes com diabetes vêm de diversas origens culturais e étnicas. Os enfermeiros devem estar cientes da importância da competência cultural e adaptar suas abordagens de cuidados para respeitar as crenças, valores e práticas culturais dos pacientes. Isso é fundamental para garantir que os planos de cuidados sejam culturalmente sensíveis e eficazes (Antunes, 2019).

A saúde mental está intrinsecamente ligada ao controle do diabetes. Os enfermeiros devem estar atentos a sinais de depressão e ansiedade nos pacientes, uma vez que esses distúrbios podem afetar adversamente a adesão ao tratamento. Eles podem realizar triagem para problemas de saúde mental e encaminhar os pacientes a profissionais de saúde mental, se necessário (Simões, 2018).

Além de prevenir complicações crônicas, os enfermeiros estão preparados para ajudar os pacientes a lidar com complicações agudas do diabetes, como hipoglicemia grave e cetoacidose diabética. Eles ensinam os pacientes a reconhecer os sinais de alerta, tomar medidas imediatas e buscar ajuda médica quando necessário (Klein Ha, 2019).

Dada a forte associação entre diabetes e doenças cardiovasculares, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na promoção da saúde cardiovascular. Isso inclui educar os pacientes sobre a importância do controle da pressão arterial, do colesterol e da prevenção de eventos cardiovasculares (Delgado, 2020).

Os enfermeiros frequentemente trabalham em equipes multidisciplinares para garantir um cuidado abrangente ao paciente com diabetes. Isso envolve colaboração com endocrinologistas, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos e outros

profissionais de saúde. A comunicação eficaz entre membros da equipe é essencial para uma abordagem integrada (Simões, 2018).

Muitos pacientes com diabetes tipo 1 ou avançado usam bombas de insulina ou sistemas de monitoramento contínuo de glicose. Os enfermeiros são responsáveis por treinar os pacientes no uso adequado dessas tecnologias, garantindo que eles saibam como programar a bomba, inserir cateteres e interpretar dados do monitoramento contínuo (Vasconcellos, 2021).

Para pacientes grávidas com diabetes pré-existente ou diabetes gestacional, os enfermeiros desempenham um papel crucial na monitorização da saúde da mãe e do feto. Eles fornecem orientações sobre controle glicêmico, ajustes na medicação, nutrição durante a gravidez e o gerenciamento de riscos específicos associados ao diabetes gestacional (Antunes, 2019).

Para pacientes que realizam testes de glicose no sangue e administram injeções de insulina em casa, os enfermeiros fornecem treinamento inicial e, posteriormente, reforçam as habilidades. Isso inclui orientações sobre locais de injeção, técnicas seguras, descarte de materiais e gerenciamento de dispositivos (Klein Ha, 2019).

Além do controle glicêmico, os enfermeiros estão atentos à qualidade de vida dos pacientes. Eles avaliam o impacto psicossocial do diabetes, incluindo o estresse, a ansiedade e a depressão. O suporte emocional e a promoção do bem-estar psicológico são parte integrante do cuidado (Vasconcellos, 2021).

Os enfermeiros podem realizar avaliações do ambiente doméstico dos pacientes para garantir que ele seja seguro para o gerenciamento do diabetes. Isso inclui verificar a presença de obstáculos que possam prejudicar a mobilidade, bem como identificar possíveis fontes de risco, como quedas (Asante, 2019).

Além de educar os pacientes sobre o diabetes e seu tratamento, os enfermeiros podem ajudar a garantir que os pacientes tenham acesso a cuidados médicos e serviços de saúde essenciais. Isso envolve auxiliar na marcação de consultas, facilitar encaminhamentos a especialistas e acessar programas de assistência médica (Klein Ha, 2019).

Muitos pacientes com diabetes precisam gerenciar sua condição enquanto trabalham ou viajam. Os enfermeiros podem orientar os pacientes sobre como manter a adesão ao tratamento em diferentes cenários, incluindo sugestões para fazer

escolhas saudáveis em viagens e garantir um ambiente de trabalho propício para o cuidado com o diabetes (Vasconcellos, 2021).

Os cuidados de enfermagem no contexto do diabetes não se limitam a visitas esporádicas, mas sim a uma abordagem contínua. Os enfermeiros desempenham um papel crucial na construção de relacionamentos de confiança com os pacientes, acompanhando seu progresso ao longo do tempo. Essa abordagem permite que os enfermeiros identifiquem mudanças nas necessidades de cuidados dos pacientes e façam ajustes nos planos de tratamento conforme necessário. Isso é particularmente importante em uma condição crônica como o diabetes, em que o autocuidado é uma jornada ao longo da vida (Simões, 2018).

Com os avanços tecnológicos, os enfermeiros também estão integrando cada vez mais tecnologia e inovação em seus cuidados aos pacientes com diabetes. Isso inclui o uso de aplicativos móveis para rastrear a glicose no sangue, dispositivos de monitoramento contínuo de glicose, e-learning para a educação em saúde, telemedicina e telemonitoramento. Essas ferramentas e práticas inovadoras facilitam a comunicação entre enfermeiros e pacientes, permitindo o acompanhamento em tempo real dos níveis de glicose e a detecção precoce de problemas (Delgado, 2020).

Os enfermeiros que atuam na promoção da adesão terapêutica em pacientes com diabetes enfrentam desafios adicionais em cenários socioeconômicos diversos. Pacientes de diferentes origens econômicas e culturais podem ter acesso desigual a recursos de saúde, medicações e serviços especializados. Os enfermeiros desempenham um papel importante na identificação de barreiras financeiras, logísticas e culturais que podem afetar a adesão e no desenvolvimento de estratégias adaptadas a cada contexto (Antunes, 2019).

A avaliação do impacto das intervenções de enfermagem é uma parte fundamental do papel do enfermeiro no cuidado do diabetes. Os enfermeiros coletam dados quantitativos e qualitativos para avaliar a eficácia das estratégias de cuidado. Eles monitoram o controle glicêmico, a qualidade de vida, o risco de complicações e a satisfação do paciente. Essa avaliação contínua permite a adaptação dos planos de cuidado para otimizar os resultados (Vasconcellos, 2021).

Além de seu papel direto no cuidado clínico, os enfermeiros desempenham um papel crucial na educação da comunidade em relação ao diabetes e sua prevenção. Eles podem estar envolvidos em programas de conscientização, workshops, palestras e campanhas de educação em saúde em escolas, locais de trabalho e comunidades

locais. Ao aumentar a conscientização sobre a importância da prevenção e do gerenciamento do diabetes, os enfermeiros contribuem para a redução da incidência da doença (Silva, 2017).

Os enfermeiros também têm um papel na formulação e revisão de políticas de saúde e diretrizes clínicas relacionadas ao diabetes. Sua experiência prática e conhecimento clínico podem ser usados para fornecer informações valiosas aos legisladores e formuladores de políticas de saúde. Além disso, eles podem ser defensores das necessidades dos pacientes com diabetes, promovendo políticas que facilitem o acesso a cuidados de qualidade e medicações (Rocha, 2018).

O papel dos enfermeiros na promoção da adesão terapêutica se estende além do controle da glicose no sangue e da prevenção de complicações. Eles enfatizam a importância da melhoria da qualidade de vida dos pacientes com diabetes. Isso inclui apoiar os pacientes na busca de seus objetivos pessoais, adaptando os planos de cuidados para atender às preferências de estilo de vida e oferecendo suporte emocional para garantir que os pacientes possam viver plenamente, apesar do desafio do diabetes (Simões, 2018).

Um elemento fundamental na atuação do enfermeiro é o empoderamento do paciente. Os enfermeiros capacitam os pacientes com diabetes, incentivando-os a assumir um papel ativo em seu próprio cuidado. Isso envolve a promoção da autonomia e da tomada de decisões informadas (Rocha, 2018).

Os enfermeiros ajudam os pacientes a estabelecer metas de autocuidado realistas, a monitorar seu progresso e a fazer escolhas de estilo de vida que se alinhem com suas preferências e valores. O empoderamento do paciente não apenas melhora a adesão terapêutica, mas também aumenta a autoestima e a sensação de controle sobre a condição (Antunes, 2019).

A educação contínua é um pilar fundamental da atuação do enfermeiro no cuidado do diabetes. Os enfermeiros mantêm-se atualizados com as últimas pesquisas, tratamentos e tecnologias relacionadas ao diabetes. Isso permite que eles forneçam informações baseadas em evidências aos pacientes e os orientem sobre as melhores práticas de gerenciamento (Antunes, 2019).

A educação contínua também é aplicada na capacitação de outros profissionais de saúde, estagiários e pacientes para garantir que todos tenham conhecimento atualizado sobre a condição. Os enfermeiros desempenham um papel vital na promoção da adesão terapêutica a longo prazo. Isso envolve o desenvolvimento de

estratégias que incentivem os pacientes a manter suas práticas de cuidado ao longo do tempo (Asante, 2019).

Os enfermeiros consideram as barreiras à adesão, como a fadiga da terapia, a rotina diária e as mudanças nas necessidades de tratamento, e adaptam os planos de cuidado de acordo. Eles também trabalham em estreita colaboração com os pacientes para superar obstáculos e manter a motivação ao longo da jornada do diabetes (Delgado, 2020).

A avaliação da eficácia das intervenções de enfermagem é uma parte crítica da prática. Os enfermeiros monitoram continuamente o progresso dos pacientes, comparando os resultados desejados com os reais. Isso permite que eles ajustem os planos de cuidado conforme necessário, otimizando a eficácia das intervenções. A coleta de dados quantitativos, como níveis de glicose no sangue e hemoglobina A1c, juntamente com dados qualitativos, como a satisfação do paciente, é fundamental para essa avaliação (Klein Ha, 2019).

O campo do diabetes está em constante evolução, com avanços em pesquisa e tratamento surgindo regularmente. Os enfermeiros devem estar preparados para se adaptar a essas mudanças e integrar novas descobertas em suas práticas. Isso envolve a participação em programas de educação continuada, conferências e workshops para garantir que eles estejam cientes das melhores práticas e tratamentos mais recentes. Os enfermeiros desempenham um papel importante na disseminação dessas informações para os pacientes, garantindo que eles se beneficiem dos avanços mais recentes no cuidado do diabetes (Asante, 2019).

Os enfermeiros também estão sujeitos a considerações éticas e de privacidade na atuação com pacientes com diabetes. Eles devem garantir que os pacientes tenham privacidade e confidencialidade adequadas em todas as interações. Além disso, devem respeitar os princípios éticos, como o consentimento informado e o direito à autonomia, ao fornecer cuidados. Essas considerações éticas são essenciais para manter a confiança entre o paciente e o profissional de saúde (Delgado, 2020).

A colaboração interprofissional é uma parte integrante da atuação do enfermeiro na promoção da adesão terapêutica em pacientes com diabetes. Os enfermeiros trabalham em equipe com outros profissionais de saúde, como médicos, nutricionistas, psicólogos e farmacêuticos, para garantir uma abordagem integrada e holística ao cuidado do diabetes. Essa colaboração permite uma melhor coordenação

do tratamento e atendimento às necessidades específicas do paciente (Antunes, 2019).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão bibliográfica, que é uma pesquisa realizada a partir de estudos já existentes. Esta revisão será realizada a partir do método exploratório, os estudos de aspecto exploratórios são aqueles objetivados em encontrar ideais, hipóteses e afirmativas que mais se adequam a temática explorada, possibilitando assim, que o autor desenvolva suas opiniões a partir daquelas existentes e encontre alternativas que contribuam com o fenômeno analisado (Moura, 2017).

3.2 Critério de inclusão e exclusão

Para este estudo, foram selecionados apenas artigos primários, publicados nos anos de 2013 a 2023, optando-se por estudos que descrevam as sintomatologias do diabetes mellitus e que os relacionaram com a abordagem terapêutica prestada pela equipe de enfermagem.

Foram incluídos também apenas os matérias encontrados a partir dos descritores sugeridos pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) que foram: diabetes mellitus; adesão terapêutica e atuação do enfermeiro e sendo inclusos tanto na língua portuguesa como inglesa. Sendo excluídas teses e dissertações ou materiais que não abordem completamente algum dos objetivos deste trabalho.

3.3 Coleta de dados

O estudo foi realizado através de pesquisa exploratória através da qual serão levantados os dados relacionados ao objeto em estudo. Após a obtenção do material proceder-se-á a uma leitura minuciosa visando selecionar aqueles que atendem aos objetivos do projeto e em seguida, sistematizar as informações.

Estes materiais foram obtidos online consultando-se as seguintes bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino- americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).

O objetivo desta pesquisa bibliográfica é revisar e analisar as fontes de literatura disponíveis que abordam a atuação do enfermeiro na promoção da adesão terapêutica em pacientes com diabetes mellitus. O estudo tem como finalidade compreender as estratégias utilizadas pelos enfermeiros, os desafios enfrentados na promoção da adesão e a importância do cuidado centrado no paciente.

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica em fontes acadêmicas, como bases de dados acadêmicos e bibliotecas digitais. Serão utilizados os seguintes critérios de busca:

A seleção de fontes ocorreu seguindo um processo de triagem que incluirá as seguintes etapas:

- Primeira triagem: Os títulos e resumos das fontes identificadas na pesquisa inicial serão avaliados para determinar sua relevância em relação ao tema da pesquisa.
- Segunda triagem: Os artigos que atendem aos critérios de busca e demonstram relevância serão lidos na íntegra para avaliação de sua contribuição à pesquisa.
- Terceira triagem: Os artigos selecionados foram revisados e os mais pertinentes para a pesquisa foram incluídos na revisão.

Os dados extraídos das fontes incluídas na revisão bibliográfica foram analisados para identificar tendências, padrões e informações relevantes relacionadas à atuação do enfermeiro na promoção da adesão terapêutica em pacientes com diabetes mellitus. Será realizada uma síntese dos principais resultados e conclusões, destacando as estratégias eficazes, desafios e a importância do cuidado centrado no paciente.

Os resultados da pesquisa bibliográfica foram compilados em um relatório que seguirá a estrutura tradicional de um artigo acadêmico, incluindo introdução, revisão da literatura, metodologia, discussão e conclusão. Serão citadas as fontes relevantes e apresentados os achados da pesquisa, com destaque para os principais insights relacionados à atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes com diabetes mellitus e à promoção da adesão terapêutica.

É importante reconhecer que uma pesquisa bibliográfica está sujeita a limitações, como a disponibilidade de fontes de alta qualidade, a abrangência dos critérios de busca e o viés de publicação. Além disso, a pesquisa se baseará exclusivamente em fontes já publicadas e, portanto, não incluirá dados de pesquisa primária.

A pesquisa bibliográfica foi conduzida de acordo com padrões éticos, com a devida citação e referência das fontes utilizadas. Foi dada a devida atribuição a autores e pesquisadores cujas obras sejam citadas na revisão. Esta metodologia de pesquisa bibliográfica foi seguida para realizar uma revisão abrangente e bem embasada sobre a atuação do enfermeiro na promoção da adesão terapêutica em

pacientes com diabetes mellitus, fornecendo informações críticas para profissionais de saúde, pesquisadores e tomadores de decisão na área da saúde.

4. RESULTADOS

Dos 12 artigos analisados para esse estudo, conforme apresentado no **quadro 1** sugere uma pesquisa variado de temas voltadas para a pesquisa em questão. Este mesmo quadro traz informações a respeito da análise desses artigos: título da pesquisa, autores e principais resultados.

Quadro 1: Caracterização das pesquisas segundo o título da pesquisa, seus autores e seus principais resultados

Nº	TÍTULO DE PESQUISA	AUTORES	PRINCIPAIS RESULTADOS
01	A theory of diabetes self-care management	Antunes, V.D.;Toward	A adesão permanente aos comportamentos de autocuidado é uma questão desafiadora no manejo de doenças crônicas como o diabetes. A evidência apoia a intervenção baseada na teoria na promoção de comportamentos de autocuidado.
02	Interventions to promote treatment adherence in type 2 diabetes mellitus.	Asante, E.	A adesão à medicação pode não ser a única responsável pelo alcance do controle glicêmico. Os investigadores devem enfatizar intervenções personalizadas que otimizem a gestão e melhorem os resultados, e examinem a necessidade de indicadores claros de adesão à medicação.
03	Integrating nurse-directed diabetes management into a primary care setting.	Blanco, P	Um modelo integrado de cuidados com a diabetes é generalizável e deve ser considerado pelos decisores políticos para melhorar os resultados da diabetes, especialmente entre as populações minoritárias desfavorecidas.
04	Prevalência de Complicações Micro e Macro vasculares e de seus Fatores de Risco em Pacientes com Diabetes	Dias E Campos	As complicações crônicas do DM do tipo 2 têm uma alta prevalência nos pacientes ambulatoriais de hospitais gerais. Praticamente todos os pacientes apresentavam pelo menos um fator de risco para doença cardiovascular, o que justifica o seu rastreamento e controle.
05	Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos.	Delgado, A.B.; Lima, M.L.	Apesar da não adesão aos tratamentos ser provavelmente a principal causa de insucesso das terapêuticas, não se encontram suficientemente desenvolvidas medidas validadas de detecção do nível de adesão
06	Diabetes na infância e adolescência: o enfrentamento da doença no cotidiano da família.	Gard, O.P.	Os portadores do diabetes, principalmente crianças e adolescentes, necessitam do auxílio de um familiar para realizar seus controles e tratamento.
07	Atenção farmacêutica para pacientes hipertensos – nova metodologia.	Simões, V. V.; Bertoncin, A. L. F.	O estudo sugere que a atenção farmacêutica domiciliar é importante para o acompanhamento do paciente

			hipertenso, pois diminui as variações dos níveis da PA, importante para sua segurança
08	Fatores associados à autoaplicação da insulina nos usuários diabetes mellitus acompanhados pela Estratégia Saúde da Família.	Silva, A.E.	A Estratégia Saúde da Família favorece o desenvolvimento de intervenções centradas nas necessidades da clientela adscrita, estimulando-a para o autocuidado, e os resultados do presente estudo poderão contribuir com o planejamento destas intervenções.
09	Aderência de diabéticos ao tratamento medicamentoso com hipoglicemiantes orais	Onem, M.F.M.;	A adesão à terapia farmacológica com hipoglicemiantes orais é fundamental para um bom controle glicêmico e a prevenção de complicações micro e macro vasculares.
10	Cumprimento da terapia com antidiabéticos orais em usuários da atenção primária.	Moura, M.L.	O resgate dos fundamentos da promoção da saúde necessita permear as ações dos profissionais envolvidos na atenção ao diabético.
11	Dificuldades dos pacientes diabéticos para o controle da doença: sentimentos e comportamentos A.F..	Rocha, M.L.; Ferronato,	Os resultados mostraram que são inúmeras as dificuldades relacionadas ao seguimento do tratamento: rejeição e negação da condição de doente, sofrimento e revolta devido às restrições impostas pela alimentação, atividade física e medicamento.
12	The psychological impact of living with diabetes: women day-to-day experiences.	Webester A.C.	Ao compreender e abordar a saúde emocional das mulheres com diabetes tipo 2, as relações entre o paciente, a família e o prestador de cuidados de saúde podem melhorar, permitindo uma gestão mais bem sucedida da diabetes.

Fonte: Autores, 2023

5. DISCUSSÃO

5.1 Conhecimento acerca do tratamento ao portador de diabetes mellitus

Segundo Rocha e Ferronato (2017) a pessoa diabética, no transcorrer do tratamento, vivencia sentimentos e comportamentos que dificultam a aceitação de sua condição crônica de saúde e, conseqüentemente, a adoção de hábitos saudáveis que permitam lidar com as limitações decorrentes da enfermidade.

As categorias relacionadas à alimentação, medicação, atividade física e sentimentos associados à doença são moldadas em torno de sentimentos e comportamentos, que servem como princípios orientadores para a maneira específica como cada paciente lida com sua condição. Em outras palavras, a expressão dos sentimentos por parte do indivíduo direciona seu comportamento em relação à saúde, influenciando tanto a adoção de hábitos saudáveis quanto não saudáveis. Isso, por sua vez, determina as possibilidades e as dificuldades/limitações enfrentadas no controle do diabetes (Moura, 2019).

Acredita-se que melhor compreensão dos sentimentos e comportamentos da pessoa diabética pode contribuir para redimensionar o modelo de atenção à saúde com essa clientela, incorporando os pressupostos do cuidado integral que incluem as dimensões do bem-estar biológico, psicológico, social e espiritual entre outros, preconizadas no modelo de atenção primária à saúde (Rocha e Ferronato. 2017).

Um dos maiores problemas encontrados pelos profissionais de saúde no processo de intervenção com pacientes diabéticos é a baixa adesão ao tratamento, fenômeno recorrente no tratamento de doenças que exigem mudanças nos hábitos de vida. Estimular a adesão ao tratamento é de extrema importância e a educação em saúde pode ser considerada uma das estratégias que possibilitam melhor adesão dos pacientes ao esquema de tratamento. Nesse sentido, a educação em saúde tem sido muito valorizada e é considerada parte integrante do tratamento das doenças crônicas (Rocha e Ferronato. 2017).

5.2 Atuação do enfermeiro frente ao portador de diabetes mellitus

A sociedade contemporânea enfrenta-se diversas problemáticas, e uma das que mais vem chamando a atenção das autoridades políticas, é saúde da população de maneira geral, ou seja, isso tem feito a mesma a pensarem e repensarem em

maneiras de minimizar a mesma, ou pelo menos tratar de maneira eficaz e eficiente as patologias. (Asante, 2019).

As autoridades políticas segundo Blanco (2016) têm que elaborar projetos, que adentre em uma abordagem multidisciplinar, pois só assim é que se pode tentar obter alguns resultados satisfatórios, uma vez que esse modelo de projeto multidisciplinar deva integralizar todos os segmentos da sociedade, mas principalmente das áreas menos favorecidas.

Por quanto, é fundamental que se tenham profissionais comprometidos com a saúde da população, é um dos profissionais que está diariamente em contato com a população são os profissionais de saúde especificamente os enfermeiros, os mesmos buscam articular junto a sociedade meios que ponha ela como agente principal da resolução da problemática (Silva, 2017).

Ele busca estratégia de intervenções centralizada na população, ou seja, a comunidade sempre tem quer ser o autor principal, para isso é essencial que o mesmo estimule sua clientela a ter-se o autocuidado, autocontrole, de seu dia – a – dia (Silva, 2017).

Esse cuidado torna-se essencial, principalmente no tocante a patologia diabetes, pois a mesma necessidade de um cuidado maior, esse cuidado primeiramente perpassa pelo paciente, uma vez que ele é o principal interessado em busca sua melhorar, para isso é notável que os portadores do diabetes necessitam de apoio familiar para realizar seus controles e tratamento (Gard, 2016).

Antunes e Asante (2019), aportam que, o tratamento que na sua maioria ocorre por meio de medicação, pode ou não mostra-se um resultado satisfatório, pois o mesmo talvez não alcance o controle glicêmico que se apresenta nesta patologia crônica, por isso é fundamental que o enfermeiro busque meios alternativos que possa proporcionar ao paciente acometido da diabete resultados melhores, é um dos meios que o mesmo pode estar utilizando são as intervenções, que ocasione promoção de autocuidado do paciente.

Para Dias e Campos (2015) e Delgado (2020) a adesão ao tratamento não é uma certeza de sucesso, no entanto a não utilização dele torna-se já de antemão uma problemática maior, pois as complicações crônicas da doença podem ser ainda maiores quando não tratada, principalmente em pacientes que já estão em ambulatorios, pois os mesmos já apresentam pelo menos um fator de risco cardiovascular.

Por isso, Moura (2018), Rocha e Ferronato (2018) e Webester (2019) afirmam que, devido a grande quantidade de insatisfação dos pacientes que desenvolveram a doença quando as diversas restrições alimentares, a atuação do enfermeiro torna-se o viés da questão, pois este profissional pode articular junto a familiar do paciente maneira de resgatar o sentido pela vida, proporcionando com isso saúde mental, física, e emocional do paciente, uma vez que o mesmo estar debilitado em todos os sentido da vida e logo necessita desse apoio profissional e familiar, tornando-se assim indispensável a atuação do enfermeiro na assistência não somente do pacientes, mas também da família, uma vez que o mesmo através disso pode proporcionar o bem – estar de todos.

5.3 Estratégias e desafios enfrentados pelos profissionais na assistência ao portador de diabetes mellitus

O diabetes mellitus se enquadra no grupo das doenças crônicas acusado pelas principais causas de morte no mundo e é acatado um dos problemas de saúde de maior dimensão. Nesse sentido, análises nacionais e internacionais têm debatido ações que possam ajudar a conter-se o avanço dessa doença e de suas complicações e que, muitas vezes, são implicação de uma assistência que não considera as especificidades da cronicidade, com modelos assistenciais impróprios e voltados para a cura das doenças (Fiuza, et al., 2016).

As dificuldades dos pacientes em seguir uma alimentação saudável, usar adequadamente os medicamentos prescritos ou alterar fazem com que as complicações da doença se alastrem. Hoje, a maior parte dos indivíduos prefere ingerir medicamentos todos os dias, ficando de consciência tranquila por seguir as ordens do médico (Delgado e Lima, 2020).

Segundo Blanco (2016) O repto imposto pela complexidade do perfil epidemiológico atual do DM no nosso país necessidade de proeminência das políticas públicas em analogia às ações de promoção à saúde e prevenção dos fatores de risco associados ao grupo das doenças crônicas não transmissíveis. O Sistema de Saúde brasileiro sofreu mutações na sua lógica norteadora com repercussões na disposição da atenção à saúde para a população. Essas alterações miram em acionar as mais diversas face do quadro epidemiológico para promover atenção universal e de qualidade, sendo a saúde considerada um direito de toda a população.

Assim, nesta nova estratégia o profissional de enfermagem tem ganhado destaque no tratamento destes pacientes. Como destacado por Dias e Campos (2017):

A assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes deve estar voltada à prevenção de complicações, avaliação e monitoramento dos fatores de risco, orientação quanto à prática de autocuidado. Sendo de competência de o enfermeiro realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames e realizar transcrição de medicamentos de rotina de acordo com protocolos ou normas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, desenvolver estratégias de educação em saúde e fazer encaminhamentos quando necessário.

Nesse contexto, Moura (2018) afirmam que ao enfermeiro compete educar os pacientes para que eles consigam informação sobre sua condição e os riscos à saúde, estimulando o consentimento da doença e a implementação das medidas de autocontrole, tais como: Controle dos níveis glicêmicos através de modificação nutricional, prática de exercícios físicos, terapêutica medicamentosa, além das medidas preventivas como cuidados com os pés, aferição da pressão arterial diariamente e desviar-se de maus hábitos, como alimentos ricos em gordura, tabagismo e etilismo. O enfermeiro deve também alertar o paciente sobre a sintomatologia da hipoglicemia e hiperglicemia para o mesmo saber como operar diante dessas circunstâncias.

Nesse sentido, é formidável advertir que a assistência de enfermagem oferece-se como ferramenta principal para o paciente portador de diabetes, desde a ação de orientação até o acompanhamento e o acolhimento ao paciente, requerendo ao mesmo, incentivo, educação à saúde para a aprendizagem da convivência com a doença. O profissional de enfermagem deve ser crítico e atuante, destacando suas funções ao lado com os demais membros da equipe de saúde no sentido de ministrar ao paciente o que carece, seja a respeito da cura e recuperação, orientações, bem como auxiliar no controle de complicações (Asante, 2019).

A enfermagem atua no processo educativo que congloba reeducação alimentar, atividade física, tratamento medicamentoso e cuidados com o pé diabético e também como motivação no processo de interação social. Desse modo, compete aos profissionais de saúde, em específico os enfermeiros, ficarem cautelosos na identificação das pessoas com risco para o Diabetes Mellitus e intensificar as ações para promover o seu controle, entre os já diagnosticados. Os pacientes com diabetes constituem um período ímpar de apreensão e expede novamente à importância do

planejamento e da implementação de ações de encargos dos domínios governamentais, que abranjam tantas vezes a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos como a valorização dos trabalhadores da enfermagem (Vasconcelos et al, 2021).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro na promoção da adesão terapêutica em pacientes com diabetes mellitus é de suma importância para o sucesso do tratamento e a prevenção de complicações. Através da educação, apoio e estratégias de comunicação eficazes, os enfermeiros desempenham um papel vital na capacitação dos pacientes para gerenciar sua condição de forma eficaz. No entanto, também é essencial considerar e abordar os desafios que podem afetar a adesão terapêutica. O cuidado centrado no paciente e a abordagem individualizada são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com diabetes mellitus.

A pesquisa bibliográfica sobre a atuação do enfermeiro na promoção da adesão terapêutica em pacientes com diabetes mellitus revelou uma série de informações valiosas e insights importantes. Os estudos analisados forneceram uma visão abrangente do papel crítico desempenhado pelos enfermeiros no cuidado de pacientes com diabetes, destacando estratégias, desafios e a importância do cuidado centrado no paciente.

Os enfermeiros desempenham uma função essencial na educação dos pacientes, fornecendo informações detalhadas sobre o diabetes, suas complicações e o plano de tratamento recomendado. Eles ajudam os pacientes a compreender a fisiopatologia do diabetes, os princípios do monitoramento da glicose e a administração adequada de insulina ou medicamentos orais. Além disso, eles auxiliam na criação de planos de cuidados individualizados, levando em consideração as características únicas de cada paciente, incluindo fatores como idade, estilo de vida e comorbidades.

O treinamento em autogestão é uma parte crucial do cuidado prestado pelos enfermeiros. Eles ensinam os pacientes a monitorar sua glicose, administrar medicações e adotar um estilo de vida saudável. Além disso, fornecem apoio psicossocial, ajudando os pacientes a lidar com o estresse, a ansiedade e a depressão que frequentemente acompanham o diabetes. A abordagem de cuidado centrada no paciente é essencial para adaptar o tratamento às necessidades individuais, levando em consideração as diferenças culturais, sociais e emocionais.

Outras áreas de atuação dos enfermeiros incluem o monitoramento de complicações, a promoção da adesão a medicamentos, o gerenciamento de comorbidades, a prevenção de complicações crônicas e a integração da família no

cuidado. Eles também desempenham um papel fundamental na avaliação de riscos cardiovasculares, na promoção da saúde cardiovascular e na abordagem de cuidados multidisciplinares.

Além disso, os enfermeiros auxiliam os pacientes na adaptação a diferentes fases da vida, incluindo transições para a idade adulta, gravidez, envelhecimento e cuidados pediátricos. Eles se adaptam às necessidades em constante evolução dos pacientes e fornecem apoio adequado para enfrentar as complexidades do diabetes em diferentes estágios da vida.

Em resumo, a atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes com diabetes mellitus é multifacetada e requer uma abordagem abrangente e holística. Os enfermeiros desempenham um papel vital na promoção da saúde, no controle do diabetes e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Suas intervenções são essenciais para prevenir complicações, melhorar o bem-estar emocional e ajudar os pacientes a alcançar um melhor controle glicêmico. A pesquisa bibliográfica destacou a importância de reconhecer e valorizar o papel crucial dos enfermeiros no gerenciamento do diabetes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, V.D.; Toward a theory of diabetes self-care management. **Theory Construc Testing**, v.1, n.6, p.267-274, 2019.

ASANTE, E. Interventions to promote treatment adherence in type 2 diabetes mellitus. *British Journal of Community Nursing*, **Acra**, v.18, n.6, p.267-274, 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010. Itapevi: ABESO, **Agência Científica Farmacêutica**, 2016.

BLANCO, P. Integrating nurse-directed diabetes management into a primary care setting. **American Journal of Managed Care**, v.16, n.9, p.652-656, 2016.

BRASIL. Dia Nacional do Diabetes. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2014-2015** - Métodos para avaliação do controle glicêmico. p. 110-119. São Paulo: AC Farmacêutica, 2015. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-tipo-2/010-Diretrizes-SBD-Metodos-para-Avaliacao-pg110.pdf>>

DELGADO, A.B.; LIMA, M.L. Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v.2, n.2, p.81-100, 2020.

DIAS E CAMPOS Prevalência de Complicações Micro e Macrovasculares e de seus Fatores de Risco em Pacientes com Diabetes Melito do Tipo 2 em Atendimento Ambulatorial. **Rev Assoc Med Bras**, v.50, n.3, p.263-7, 2015.

DIAS, J C R; CAMPOS, J A D B. Diabetes mellitus: razão de prevalências nas diferentes regiões geográficas no Brasil, 2012 – 2017. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.1 p.239-244, 2016.

FIUZA MLT, LOPES EM, ALEXANDRE HO, DANTAS PB, GALVÃO MTG, PINHEIRO AKB. Adesão ao tratamento antirretroviral: assistência integral baseada no modelo de atenção às condições crônicas. *Esc. Anna Nery*.v.17, n.4, p.740-8. 2016.

GARD, O.P. Diabetes na infância e adolescência: o enfrentamento da doença no cotidiano da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.2, p. 23-29, 2016.

MACHADO, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.1, p. 223-230, 2016.

KLEIN HA, JACKSON SM, STREET K, WHITACRE JC, KLEIN G. Diabetes self-management education: miles to go. **Nurs Res Pract.** v.5, n.16, p.16-32, 2019.

SIMÕES, V. V.; BERTONCIN, A. L. F. Atenção farmacêutica para pacientes hipertensos – nova metodologia e a importância dessa prática no acompanhamento domiciliar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.21, n.3, p.224-230, 2018.

SILVA, A.E. Fatores associados à auto-aplicação da insulina nos usuários diabetes mellitus acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. *Cad Saúde Pública*, 24(6): 1314-22, 2017.

MOURA, M.L. Cumprimento da terapia com antidiabéticos orais em usuários da atenção primária. **Texto Contexto & Enfermagem**, v.20, n.1, p.135-143, 2019.
ONEM, M.F.M.; Aderência de diabéticos ao tratamento medicamentoso com hipoglicemiantes orais. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.14, n.2, p.361-367, 2018.

ROCHA, M.L.; FERRONATO, A.F. Dificuldades dos pacientes diabéticos para o controle da doença: sentimentos e comportamentos. **Rev Latinoam Enfermagem**. v.15 n.6, p;1105-12, 2018.

VASCONCELLOS, H C; ARAÚJO, M F M; DAMASCENO, M M C et al. Fatores de risco para diabetes tipo 2 entre adolescente, **Rev Esc Enferm**. v.44, n.4), p.881-7, 2021.

VILARINHO, R M F; & LISBOA, MT. DIABETES MELLITUS: FATORES DE RISCO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM **ACTA PAUL ENFERM**. v.23, n.4, P.557- 61, 2016.

WEBESTER A.C. The psychological impact of living with diabetes: women day-to-day experiences. **Diabetes Educator**. v.33, .n.4, p.680-90, 2019.

Página de assinaturas



Jomara Modesto

021.321.772-44

Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 27 nov 2023
17:01:53 |  | Jomara Galvão Da Silva Modesto criou este documento. (E-mail: jogalvao@outlook.com, CPF: 021.321.772-44) |
| 27 nov 2023
17:01:53 |  | Jomara Galvão Da Silva Modesto (E-mail: jogalvao@outlook.com, CPF: 021.321.772-44) visualizou este documento por meio do IP 45.7.26.161 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 27 nov 2023
17:02:23 |  | Jomara Galvão Da Silva Modesto (E-mail: jogalvao@outlook.com, CPF: 021.321.772-44) assinou este documento por meio do IP 45.7.26.161 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |



Página de assinaturas



CAROLINA SANTOS

008.792.505-26

Signatário

HISTÓRICO

- 27 nov 2023**
22:06:57  **Almir Silva Dos Santos** criou este documento. (E-mail: almirsantos111@gmail.com)
- 28 nov 2023**
09:44:40  **CAROLINA DE BARROS COSTA SANTOS** (E-mail: profs.carolinabarro@gmail.com, CPF: 008.792.505-26) visualizou este documento por meio do IP 45.7.26.110 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 28 nov 2023**
09:44:48  **CAROLINA DE BARROS COSTA SANTOS** (E-mail: profs.carolinabarro@gmail.com, CPF: 008.792.505-26) assinou este documento por meio do IP 45.7.26.110 localizado em Parauapebas - Para - Brazil



Página de assinaturas



Bruno Cardoso
FADESA
Signatário

HISTÓRICO

- 13 jan 2024**
16:57:02  **Almir Silva Dos Santos** criou este documento. (E-mail: almirsantos111@gmail.com, CPF: 007.084.742-84)
- 15 jan 2024**
08:37:44  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 15 jan 2024**
08:37:47  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil



Página de assinaturas



Almir Santos
007.084.742-84
Signatário

HISTÓRICO

- 16 jan 2024**
10:35:15  **Almir Silva Dos Santos** criou este documento. (E-mail: almirsantos111@gmail.com, CPF: 007.084.742-84)
- 16 jan 2024**
10:35:16  **Almir Silva Dos Santos** (E-mail: almirsantos111@gmail.com, CPF: 007.084.742-84) visualizou este documento por meio do IP 191.246.235.212 localizado em Belém - Para - Brazil
- 16 jan 2024**
10:35:19  **Almir Silva Dos Santos** (E-mail: almirsantos111@gmail.com, CPF: 007.084.742-84) assinou este documento por meio do IP 191.246.235.212 localizado em Belém - Para - Brazil



Página de assinaturas



Gildo Sousa
487.637.482-15
Signatário

HISTÓRICO

- 16 jan 2024**
11:38:02  **Almir Silva Dos Santos** criou este documento. (Email: almirsantos111@gmail.com)
- 16 jan 2024**
11:42:18  **Gildo de Oliveira Sousa** (Email: gilldooliveiraa@gmail.com, CPF: 487.637.482-15) visualizou este documento por meio do IP 170.231.133.77 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 16 jan 2024**
11:42:32  **Gildo de Oliveira Sousa** (Email: gilldooliveiraa@gmail.com, CPF: 487.637.482-15) assinou este documento por meio do IP 170.231.133.77 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

