

# AVANÇO DO DIABETES MELLITUS NO BRASIL: UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Carolina Teles da Costa<sup>1</sup>

Julianna Ribeiro do Vale Silva<sup>2</sup>

Orlandina de Carvalho Rocha<sup>3</sup>

João Vitaliano de Carvalho Rocha<sup>4</sup>

Enfermagem



**cadernos de  
graduação**

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

## RESUMO

Este trabalho é um estudo descritivo de revisão bibliográfica integrativa, objetivando identificar os motivos do aumento alarmante dos casos de Diabetes Mellitus no Brasil, bem como, caracterizar a importância dos cuidados da enfermagem aos diabéticos no âmbito da atenção básica de saúde. Esta patologia tem sido considerada na atualidade como um gravíssimo problema de saúde do ponto de vista da prevalência, incidência e prematura mortalidade. As consequências econômicas, humanas e sociais são devastadoras, impactando nos serviços de saúde, face aos altos custos de tratamento da enfermidade e de suas complicações cardiovasculares, renais crônicas, por cirurgias de amputação de MMII, retinopatias, entre outras. As complicações agudas e crônicas causadas pelo DM estão associadas ao próprio estilo de vida do paciente. Os principais fatores e condutas que podem auxiliar no controle da doença estão a alimentação adequada, o controle de peso e a regular prática de exercícios físicos. A assistência da enfermagem na perspectiva da promoção à saúde é imprescindível na melhora da abordagem aos portadores de DM, a fim de garantir entendimento e envolvimento com as práticas terapêuticas reduzindo os riscos inerentes a não adesão. Diabetes Mellitus é uma doença crônica não transmissível, considerada pelos estudiosos como um problema de saúde pública.

## PALAVRAS-CHAVES

Diabetes Mellitus, Enfermagem, Atenção Básica.

## ABSTRACT

This work is a descriptive study of integrative bibliographical review, aiming to identify the reasons for the alarming increase of cases of Diabetes Mellitus in Brazil, as well as to characterize the importance of nursing care to diabetics in basic health care. This pathology has been considered at the present time as a very serious health problem from the point of view of prevalence, incidence and premature demise. The economic, human and social consequences are devastating, impacting on the health services, due to the high costs of treatment of the disease and its cardiovascular complications, chronic kidney disease, amputation surgeries, and retinopathy among others. The acute and chronic complications caused by DM are associated with the patient's own lifestyle. The main factors and behaviors that can aid in disease control are proper nutrition, weight control and regular physical exercise. Nursing assistance from the perspective of health promotion is essential in improving the approach to DM patients, in order to guarantee understanding and involvement with therapeutic practices, reducing the risks inherent in non-adherence. Diabetes Mellitus is a chronic non-transferable disease, considered by scholars as a public health problem.

## KEYWORDS

Diabetes Mellitus. Nursing. Primary Care.

## 1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) tem sido considerado um dos principais problemas de saúde pública, visto que se encontra em ascendência no que diz respeito a índices alarmantes de pessoas afetadas pelas incapacitações e por mortalidade prematura, como também aos custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas complicações. Trata-se de uma das condições crônicas não transmissíveis mais comuns em todo o mundo (TORRES, 2014; CECÍLIO, 2015).

Essa enfermidade tem etiologia múltipla, na qual suas formas mais comuns de manifestação são: o DM tipo I, resultante da destruição das células beta pancreáticas por processo autoimune; o DM tipo II, geralmente, resultante de graus variáveis de resistência à insulina e deficiência relativa de secreção de insulina; e o DM gestacional que se trata de graus de intolerância à glicose com primeira manifestação ou início no período de gravidez. Independentemente de sua classificação, em virtude dos aspectos fisiopatológicos do DM, o portador dessa doença pode apresentar danos, em níveis diversos, em sua micro e macrocirculação, ensejando uma série de consequências que comprometem seu estado global de saúde, como: doenças cardiovasculares, retinopatia, nefropatia e neuropatia, entre outras (SILVA, 2012).

O DM tem se constituído na atualidade como uma gravíssima patologia do ponto de vista da prevalência, incidência e morte prematura. Nota-se que as complicações do DM crescem com o passar dos anos, assim, inteirar-se desta realidade pode

ser uma estratégia para elaborar ações que reduzam seu surgimento precocemente. As particularidades sociodemográficas e clínicas, junto com o planejamento de ações prévias, podem direcionar o gerenciamento do cuidado e programas educativos pela equipe de enfermagem (TEIXEIRA, 2011; CORTEZ, 2015).

Com o número de mortes aumentando a cada ano, decorrentes do DM, as consequências econômicas, humanas e sociais são consideradas devastadoras, sendo esse impacto sentido notadamente nos serviços de saúde, em virtude dos altos custos de tratamento da doença que vem acompanhada, na maioria das vezes, por complicações cardiovasculares, diálise por insuficiência renal crônica, por cirurgias de amputação dos membros inferiores, entre outras. Há ainda outros custos, associados à dor, ansiedade, inconveniência e menor qualidade de vida que afeta o paciente e seus familiares. Representa, também, carga extra à sociedade em face da perda de produtividade, aposentadoria e precoce mortalidade (SILVA, 2011).

A atenção em DM direciona-se para a oferta de intervenções clínicas e educativas baseadas em evidências científicas, que deverão compor o plano de tratamento e contribuir para o alcance de resultados satisfatórios, principalmente em relação ao controle metabólico (SILVA, 2011).

Os usuários portadores de DM necessitam de acompanhamento sistemático por equipe multiprofissional de saúde e, em especial da equipe de enfermagem, que ofereçam as ferramentas necessárias para o manejo da doença com vistas ao autocuidado. Essas ferramentas estão relacionadas às informações que possibilitem ao usuário lidar com situações no dia a dia, advindas da doença tais como aceitação, a tomada de decisões frente aos episódios de hipoglicemia e hiperglicemia, o valor calórico dos alimentos, a utilização corretados medicamentos prescritos, a monitorização da glicemia capilar no domicílio, entre outras (OLIVEIRA, 2011).

Estima-se que no Brasil os valores gastos com o DM equivalem para os cofres públicos entre 2,5% e 15% dos gastos anual em saúde, pois o governo fornece medicações hipoglicemiantes orais, insulinas, além de medicamentos para a ansiedade e problemas emocionais que aumentam a perda da qualidade de vida. Daí, a grande necessidade de acompanhamento, não só dos portadores da doença, mas dos pré-diabéticos pelos órgãos de assistência à saúde (OLIVEIRA, 2015).

É crescente o número de pessoas diabéticas neste País, haja vista o aumento e o envelhecimento populacional, maior urbanidade, prevalência de obesidade e sedentarismo, maior sobrevivência de pacientes portadores de DM. Essas mudanças pedem um planejamento e uma racional alocação de recursos. Para tanto, faz-se mister quantificar a prevalência atual do DM, bem assim, estimar o número de indivíduos portadores, para em um futuro próximo possa se desenhar uma estratégia mais efetiva e eficiente no que pertine à prevenção, diagnóstico e tratamento (CORTEZ, 2015; OLIVEIRA, 2015).

No Brasil, o Ministério da Saúde, as sociedades científicas de Cardiologia, Diabetes, Hipertensão e Nefrologia, as federações nacionais dos portadores, as secretarias estaduais e municipais de saúde num esforço conjunto, criaram programas de controles de doenças de maior incidência na população, e no que diz respeito ao Diabetes Mellitus foi criado em 2002 o Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes

Mellitus – Hipertensão, objetivando reorientar a assistência farmacêutica para fornecer o medicamento de forma contínua, bem como monitorar as condições clínicas dos usuários por meio dos serviços de saúde (CORTEZ, 2015; BRASIL, 2001).

Naturalmente, a simples criação de políticas e programas para a prevenção das doenças cardiovasculares pode não ser garantia de resolutividade do problema. Para isso, faz-se necessário a adesão do usuário ao esquema terapêutico proposto. Tal adesão depende de três fatores: do mesmo estar ciente de sua condição de saúde e comprometido com o tratamento, dos profissionais de saúde por meio dos esclarecimentos e incentivo do apoio familiar (CARVALHO, 2011).

Os profissionais de Enfermagem, por lidarem diretamente com pacientes de Diabetes têm mais facilidade de promover uma melhor adesão do cliente ao tratamento por meio de estímulo a mudanças comportamentais que são imprescindíveis ao efetivo controle da morbidade (NETA, 2015).

A importância da Enfermagem no tratamento dessa patologia surge quando os enfermeiros se aproximam dos pacientes com Diabetes, estabelecem uma relação de confiança, a qual é fundamental para a sua atuação como profissional que visa, principalmente, a recuperação e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos por meio do restabelecimento de sua saúde (SCAIM, 2013).

Reconhece-se pela literatura que o DM é uma patologia associada a uma alta carga de morbimortalidade, a prevenção desta síndrome metabólica e de suas complicações constitui uma prioridade na saúde pública atual. Portanto, o cuidado integral ao paciente diabético e sua família é um desafio para a enfermagem, especialmente no que condiz aos hábitos de vida (NETA, 2015; SCAIM, 2013).

Diante do exposto, esta pesquisa bibliográfica objetivou Identificar os motivos do aumento alarmante dos casos de Diabetes Mellitus no Brasil, bem como, as implementações da Enfermagem na Atenção Básica voltadas para o diabético.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de estudo descritivo de abordagem qualitativa, do tipo bibliográfico, na modalidade revisão integrativa. A análise integrativa viabiliza a capacidade de sistematização do conhecimento científico e de forma que o pesquisador se aproxime da problemática que deseja apreciar, traçando um panorama sobre sua produção científica para conhecer a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, visualizar possíveis oportunidades de pesquisas (CHIBANTE, 2013). Na metodologia deste trabalho foram observadas as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coletas de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Assim, diante da relevância da temática abordada nesta pesquisa, questionou-se: quais as principais causas do avanço do Diabetes Mellitus no Brasil e, quais são as estratégias de cuidados aos diabéticos desenvolvidas pela enfermagem no âmbito da Atenção Básica. Para tanto, efetuou-se uma seleção de artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciên-

cias da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line (PubMed/MEDLINE) e biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, no período de 2011 a 2015, sendo utilizado os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa: “Diabetes Mellitus”; “Enfermagem” e “Atenção Básica”.

Foi utilizado como ferramenta de auxílio o operador Booleano “And”, para o cruzamento dos descritores. Os critérios de inclusão da escolha dos artigos foram definidos da forma a seguir: artigos que mantenham convergência com o objetivo proposto, publicações dos últimos cinco anos (2011 a 2015), em português, inglês e espanhol, na íntegra e que abordem a temática em estudo. Os critérios de exclusão foram os seguintes: teses, monografias e dissertações, não publicadas na íntegra, não respeitante às questões em foco e abordagem que não contribua para o conhecimento da área da saúde, mais particularmente da enfermagem.

A análise dos dados coletados foi realizada de forma descritiva, visando descortinar, estatisticamente, a população acometida de DM de maior prevalência quanto ao gênero, faixa etária, grau de escolaridade. E, ainda, no tocante à adesão ao autocuidado, à dieta alimentar adequada e à prática de exercícios físicos.

### **3 RESULTADOS**

A partir da pesquisa por meio dos descritores foram encontrados diversos artigos dentro da temática em foco e, seguindo os critérios de inclusão e os indicadores de coleta para concretização dos resultados deste estudo foram analisados dez artigos científicos evidenciados no Quadro 1.

Quadro 1 – Resumo dos estudos pesquisados, envolvendo periódico, título e autor Recife, 2016

PERIÓDICO	TÍTULO	AUTOR
RevistaEscEnferm USP	<b>Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2.</b>	Torres <i>et al</i> <sup>16</sup>
RevistaEscEnferm USP	<b>Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde.</b>	Oliveira <i>et al</i> <sup>8</sup>
Revista EscEnferm USP	<b>Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus.</b>	Teixeira <i>et al</i> <sup>4</sup>
Revista enferm UERJ - RJ	<b>Visita Domiciliar: Estratégia Educativa para o autocuidado de clientes diabéticos na Atenção Básica.</b>	Torres <i>et al</i> <sup>17</sup>
Acta Paul Enferm Itapipoca/CE	<b>Diabetes mellitus: fatores associados entre usuários da estratégia saúde da família.</b>	Marinho <i>et al</i> <sup>18</sup>
Revista Bras Ativ Fis e Saúde – Pelotas/RS	<b>Prevalência de diabetes mellitus em indivíduos atendidos pela estratégia saúde da família no município de Ubá-MG.</b>	Silva <i>et al</i> <sup>3</sup>
Revista Bras Ci. E Mov Bragança Paulista	<b>Fatores que influenciam a adesão de diabéticos à prática de exercícios físicos.</b>	Asano <i>et al</i> <sup>19</sup>
Revista Bras Enferm Teresina/PI	<b>Adesão das pessoas com diabetes mellitus ao autocuidado com os pés.</b>	Rezende <i>et al</i> <sup>12</sup>
Acta Paul Enferm Maringá/PR	<b>Comportamentos e comorbidades associados às complicações microvasculares do diabetes.</b>	Cecilio <i>et al</i> <sup>2</sup>
Revista EscEnferm USP	<b>Construção e validação de diagnósticos de enfermagem para pessoas com diabetes na atenção especializada.</b>	Nogueira <i>et al</i> <sup>20</sup>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 2 – Resumo dos estudos pesquisados envolvendo cenários, metodologia e ano. Recife, 2016

<b>CENÁRIOS</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>ANO</b>
Hospital-escola de Belo Horizonte/MG	<b>Estudo Observacional</b>	2011
UBS no Município de Ribeirão Preto/SP	<b>Estudo Transversal</b>	2011
Não se aplica	<b>Estudo Descritivo e Exploratório</b>	2011
UBS do Distrito Sanitário Leste e Nordeste em Belo Horizonte/MG	<b>Estudo Descritivo</b>	2011
11 Unidades Básicas de Saúde de Itapipoca/CE	<b>Estudo Transversal</b>	2012
ESF, em amostra coletada no banco de dados do SIAB da zona urbana do Município de Ubá/MG	<b>Inquérito Epidemiológico observacional de corte transversal</b>	2012
População diabética da cidade de Bragança Paulista	<b>Amostragem Probabilística</b>	2015
Centros de Saúde da Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina/PI	<b>Estudo Descritivo de natureza transversal</b>	2015
Associação dos Diabéticos do Município de Maringá/PR	<b>Estudo Transversal</b>	2015
Ambulatório de Endocrinologia e no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico do HULW/UFPB	<b>Pesquisa Metodológica</b>	2015

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 3 – Resumo dos estudos pesquisados, envolvendo objetivos e resultados.  
Recife, 2016

OBJETIVOS	RESULTADOS
<p>Avaliar as ações educativas na promoção do autogerenciamentodos cuidados, associada à dieta, atividade física e ao controle glicêmico dos indivíduos com DM tipo 2 em seguimento no Programa Educativo do Hospital/Esc. de BH.</p>	<p>Observou-se uma população adulta na faixa etária de 60 anos, na maioria feminina (77,8%) e com baixo nível de escolaridade. A idade e o baixo nível de instrução limitam acesso às informações, à compreensão das orientações dos profissionais de saúde dificultando o autogerenciamento dos cuidados e controle da doença.</p> <p>Observou-se nas práticas pedagógicas individuais e em grupo a valorização da troca dialógica entre os profissionais de saúde e o indivíduo.</p>
<p>Caracterizar os usuários com DM tipo 2 de uma UBS de Ribeirão Preto/SP segundo variáveis sociodemográficas e clínicas.</p> <p>Analisar os escores de conhecimento e atitude em relação à doença.</p>	<p>Dos 79 sujeitos investigados, a mediana foi de 65 anos, sendo conformada a população deste estudo por usuários adultos e idosos. O estudo multicêntrico de prevalência de DM, no Brasil, mostrou que a sua frequência aumenta gradativamente após 50 anos de vida. Destacou-se a importância desta doença como problema de Saúde Pública, relacionando a tendência progressiva de envelhecimento da população. Em relação ao sexo, houve predominância do sexo feminino.</p>
<p>Validar as intervenções de enfermagem segundo a classificação da NIC para os diagnósticos de enfermagem: Integridade da pele prejudicada, conhecimento deficiente e controle ineficaz do regime terapêutico, que são predominantes em pessoas com DM.</p>	<p>2 Intervenções com maior média ponderada para <b>integridade da pele prejudicada</b>: cuidado com lesões: drenagem fechada e precauções circulatórias e 3 intervenções complementares: cuidados na amputação, promoção do exercício e controle de medicamentos. 2 intervenções para <b>conhecimento deficiente</b> com maior média ponderada: ensino: processo de doença e ensino: medicação prescrita. E, 3 intervenções complementares: orientação quanto ao sistema de saúde, educação para a saúde e proteção aos direitos do paciente. 2 intervenções para <b>controle ineficaz do regime terapêutico</b> com maior média ponderada: ensino: processo de doença e ensino: dietaprescrita. E, 3 intervenções complementares: assistência quanto a recursos financeiros, identificação de risco e orientação quanto ao sistema de saúde.</p>



<p>Apresentar o desenvolvimento da visita domiciliar na educação para o autocuidado em diabetes tipo 2, como uma estratégia voltada para a atualização dos clientes em nível da atenção primária.</p>	<p>Observou-se a predominância de clientes com diabetes com mais de 60 anos de idade, sexo feminino 44 (69,8%) e escolaridade 1º grau incompleto 31(49,2%). Outro aspecto de relevância é o envelhecimento da população. Os resultados requerem uma atenção diferenciada dos profissionais de saúde para que a visita domiciliar seja adequada às características sociodemográficas do usuário para favorecer a adesão ao tratamento e promover o controle metabólico.</p>
<p>Identificar os fatores associados ao DM2 em usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF).</p>	<p>Probabilidades elevadas de apresentar <u>excesso de peso</u> predominaram no sexo masculino (entre 45 e 59 anos), nos casados ou em união estável, nos que cursaram até o ensino fundamental incompleto e nos pertencentes à classe econômica C. A <u>obesidade central</u>, no sexo feminino, nos casados ou em união estável e nos pertencentes à classe econômica C. Apresentou-se diretamente proporcional à idade e inversamente à escolaridade. Quanto ao <u>sedentarismo</u>, os que tiveram mais chances foram as mulheres, os usuários com idade entre 30 e 44 anos de idade, os casados ou em união estável, os que cursaram até o ensino fundamental incompleto e os pertencentes às classes econômicas D/E.</p>
<p>Identificar a prevalência de DM em pacientes atendidos pela ESF da zona urbana do Município de Ubá-MG, assim como a prática de exercícios físicos entre os pacientes com DM, de acordo com o gênero e a faixa etária.</p>	<p>A prevalência do DM encontrada na população atendida pela ESF da zona urbana de Ubá-MG com idade a partir dos 10 anos, foi de 2,5%, sendo que, do total de indivíduos com DM apenas 23,6% praticam exercícios físicos regulares. Verificou-se maior participação masculina (28,2%) do que feminina (21,5%) nessa prática. A prevalência entre os gêneros foi 3,48% na população feminina e de 1,58% da população masculina. Foi observada maior incidência a partir dos 50 anos com 6,0% indivíduos com DM. A alta prevalência de DM na população idosa de Ubá-MG indica que o processo de envelhecimento, atua intensificando a manifestação dessa síndrome.</p>
<p>A hipótese do presente estudo é que fatores associados ao conhecimento específico dos efeitos do exercício na doença (não conhecimentos de forma geral como são divulgados) pode ser um fator positivo para adesão de diabéticos a programas de exercícios físicos.</p>	<p>O conhecimento específico dos efeitos do exercício na diabetes pode influenciar em até 4,6 vezes de chance em ter um nível de atividade física "ativo", confirmando a hipótese de que as informações sobre a importância do exercício no controle do diabetes deve ser divulgado para além dos aspectos gerais.</p>

<p>Analisar o autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 na Estratégia Saúde da Família, em Teresina-PI.</p>	<p>Os resultados do presente estudo permitiram concluir que a população de diabéticos de Teresina-PI se compõe basicamente de pessoas do sexo feminino, de baixo nível socioeconômico, carentes de informações dispensadas pelo profissional enfermeiro no que tange aos cuidados com os pés e com a baixa aderência as atividades de autocuidado.</p>
<p>Conhecer a prevalência bem como os fatores comportamentais e comorbidades associadas às complicações microvasculares decorrentes do diabetes mellitus.</p>	<p>Foram entrevistadas 318 pessoas com DM, sendo mais da metade do sexo feminino (54,1%) e com idade entre 22 e 89 anos, com média de 63,1 anos e maior prevalência na faixa etária entre 60 e 79 anos (57,9%). A maioria relatou ter companheiro (73,6%) e mais da metade tinha Ensino Fundamental completo (52,8%). Quanto ao comportamento em saúde 75,2% referiram não praticar atividade física, 70,8% não fazer o número adequado de refeições diárias, 23,6% usar bebida alcoólica, 11,9% ter padrão alimentar inadequado, 10,7% fazer uso de tabaco e 6,9% adicionar sal à comida pronta. As complicações microvasculares foram referidas por 171 indivíduos (53,8%) e as mais frequentes foram as oftálmicas (42,8%), seguidas das vasculares (14,5%) e renais (12,9%).</p>
<p>Construir enunciados de diagnósticos de enfermagem relacionados à prática de enfermagem para pessoas com diabetes na Atenção Especializada com base na CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) e na TNHB (Teoria das Necessidades Humanas Básicas) e validá-los com enfermeiros especialistas da área.</p>	<p>Os Enunciados construídos e validados neste estudo traduzem o foco da assistência de enfermagem às pessoas com diabetes na Atenção Especializada do HULW/UFPB e representa um elemento norteador para o gerenciamento do cuidado de enfermagem a essa clientela, na medida em que favorece uma prática clínica e um processo de tomada de decisão melhores, assistindo-o em toda a sua complexidade.</p>

Fonte: Dados da pesquisa.

## 4 DISCUSSÃO

A seleção de estudos voltados para a problemática do Diabetes Mellitus revela um resultado linear por meio do qual se observa como população prevalente desta patologia, em relação à faixa etária os adultos e idosos, quanto ao gênero o sexo feminino e no que diz respeito à escolaridade os sujeitos apresentaram baixo grau de instrução, com até oito anos de estudo (CECÍLIO, 2015; SILVA, 2012; OLIVEIRA, 2011; NETA, 2015; TORRES, 2011; MARINHO, 2012). As pesquisas em análise sobre a prevalência de DM no Brasil demonstram que a frequência aumenta gradativamente após a maturidade dos indivíduos.

Estes estudos também destacam a importância desta enfermidade como problema de saúde pública, vinculando à tendência progressiva de aumento da expectativa de vida da população. Estudiosos apontam que a maior prevalência de pessoas na faixa etária dos 60 a 79 anos pode ser decorrente do fato de serem essas pessoas as que mais ficam em casa, mas também pode estar relacionada ao aumento na incidência da doença à medida que aumenta a idade (CECÍLIO, 2015; OLIVEIRA, 2011). À vista dos resultados em comento, é fundamental considerar o comportamento e os hábitos de cada indivíduo, posto que, normalmente, as complicações agudas e crônicas causadas pelo DM estão associadas ao próprio estilo de vida, ou seja, ao modo como o portador dessa enfermidade exerce o controle dos níveis glicêmicos.

Restou comprovado, que entre os principais fatores e condutas que podem auxiliar no controle da doença estão a alimentação adequada, o controle de peso e a regular prática de exercícios físicos. De forma complementar, estudos evidenciam que outros fatores como: educação, personalidade, status socioeconômico, apoio social e cultural são considerados como importantes mediadores para educação do autogerenciamento dos cuidados (CECÍLIO, 2015; TORRES, 2011). A literatura salienta a importância dos familiares como componente de motivação para a adesão terapêutica, visto que o apoio e a participação destes repercutem positivamente para a melhoria das condutas de autocuidado.

A família e os amigos desempenham papel relevante no cotidiano dos indivíduos. A vida familiar exerce influência na tomada de decisão concernente às recomendações, levando dessa maneira, o paciente a se preocupar com o autogerenciamento do cuidado de sua doença. Por essa razão, é de suma importância a enfermagem considerar a família como partícipe do processo de cuidado ao diabético (TEIXEIRA, 2011; NETA, 2015).

No processo de cuidado, os profissionais de enfermagem, no cenário da Atenção Básica, devem assumir a responsabilidade de investigar e monitorar os fatores de riscos, visando prevenir as complicações do DM no cliente diabético, assim como, determinar as intervenções básicas e planejar atividades educativas para o autocuidado e para a manutenção de um bom controle metabólico. Dessa forma, o controle metabólico do indivíduo com diabetes é obtido por meio da educação, do monitoramento glicêmico, da terapia nutricional, da atividade física regular, dos esquemas terapêuticos farmacológicos, das informações sobre a prevenção e tratamento das complicações crônicas e agudas, e do reforço dos objetivos da terapia (TEIXEIRA, 2011; ASANO, 2015).

No contexto do DM, a necessidade terapêutica é um fator essencial para uma melhor qualidade de vida, bem como, para atenuar as comorbidades, com implicações tanto para o paciente quanto para o enfermeiro assistencial. Nesse diapasão, o cliente diabético é confrontado diariamente com a necessidade de desenvolver um conjunto de comportamentos de autocuidado para administrar sua condição. Enquanto que, os profissionais de enfermagem são confrontados com a necessidade de utilizar estratégias que promovam motivação na adesão de um estilo de vida mais saudável (NOGUEIRA, 2015).

## 5 CONCLUSÃO

A doença Diabetes Mellitus é considerada uma das enfermidades crônicas de elevado custo, tanto para a saúde do indivíduo como para a saúde pública, principalmente em se tratando das comorbidades crônicas que ela acarreta e que podem ser evitadas por meio de uma simples mudança nos hábitos de vida de seus portadores. A participação da família é fundamental no tratamento, pois o familiar é quem conhece a singularidade do portador. Estabelecer e estimular o diálogo possibilita a reflexão, auxilia no desenvolvimento do pensamento crítico e amplia a busca conjunta por estratégias educativas para promover a qualidade de vida do diabético.

A literatura demonstrou a importância da enfermagem, sobretudo no âmbito Atenção Básica, para o desenvolvimento de ações relacionadas à orientação do tratamento, ao acompanhamento e ao acolhimento, realizando o constante monitoramento das atividades realizadas pelos pacientes diabéticos, frente à proposta de autocuidado, por meio de controle dos níveis glicêmicos, de alimentação adequada, de controle de peso e regularidade de prática de exercícios físicos, objetivando a prevenção das complicações decorrentes da patologia e, por consequência, melhorar a qualidade de vida da clientela portadora de DM.

## REFERÊNCIAS

- ASANO, R.Y. *et al.* Fatores que influenciam a adesão de diabéticos à prática de exercícios físicos. **R.bras. Ci. e Mov.**, v.23, n.1, p.5-11, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde. (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). 2006. p.7-9.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica**, n. 7. Programa Hiperdia. Brasília, 2001. p.5.
- CARVALHO, A.L.M. *et al.* **Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no programa hiperdia no município de Teresina (PI)**. Teresina-PI: Univ. Min Petrônio Portela, 2011. p.1885-1892.
- CECÍLIO, H.P.M. *et al.* Comportamentos e comorbidade associados às complicações microvasculares do diabetes. **Acta. Paul Enferm.**, v.28, n.2, p.113-119, 2015.
- CHIBANTE, C.L.; SANTOS, T.D.; VALENTE, G.C.. O gerenciamento do cuidado de enfermagem aos clientes: a busca por evidências. **Rev enferm UFPE** [on-line]. Recife, 17º SENPE, junho 2013. p.1856-1858.

CORTEZ, D.N. *et al.* Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. **Acta Paul Enferm.**, v.328, n.3, p.250-255, 2015.

MARINHO, N.B.P. *et al.* Diabetes mellitus: fatores associados entre usuários da estratégia saúde da família. **Acta Paul Enferm.**, v.25, n.4, p.595-600, 2012.

NETA, D.S.R.; SILVA, A.R.V.; SILVA, G.R.F. Adesão das Pessoas com Diabetes Mellitus ao Autocuidado com os Pés. **Rev. Bras. Enferm.**, v.68, n.1, p.111-116, jan-fev. 2015.

NOGUEIRA, L.G.F.; NÓBREGA, M.M.L. Construção e validação de diagnósticos de enfermagem para pessoas com diabetes na atenção especializada. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.49, n.1, p.54-60, 2015.

OLIVEIRA, J.E.P.; VENCIO, S. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015/Sociedade Brasileira de Diabetes.** SP: AC Farmacêutica, 2015, p.1-2.

OLIVEIRA, K.C.S.; ZANETTI, M L. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.45, n.4, p.862-868, 2011.

SILVA, A.S.B. *et al.* Avaliação da Atenção em Diabetes Mellitus em uma Unidade Básica Distrital de Saúde. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.20, n.3, p.312-318, jul-set, 2011.

SCAIN, S.F. *et al.* Acurácia das Intervenções de Enfermagem para Pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2 em Consulta Ambulatorial. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.34, n.2, p.14-20, 2013.

SILVA, D.S. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus em indivíduos atendidos pela estratégia saúde da família no município de Ubá-MG. **Rev. Bras. Ativ. Fis. e Saúde Pelotas-RS**, v.17, n.3, p.195-199, jun. 2012.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.**, v.8, n.1, p.102-106, 2010.

TEIXEIRA, C.R.S. *et al.* Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.45, n.1, p.173-179, 2011.

TORRES, J.S.S. *et al.* Consulta de enfermagem ao diabético utilizando o Protocolo Staged Diabetes Management. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.22, n.4, p.466-471, jul-ago. 2014.

TORRES, H.C.; PEREIRA, F.R.L.; ALEXANDRE, L.R. Avaliação das ações educativas na

promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.45, n.5, p.1077-1082, 2011.

TORRES, H.C.; ROQUE, C.; NUNES, C. Visita domiciliar: estratégia educativa para o autocuidado de clientes diabéticos na atenção básica. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.89-93, jan-mar. 2011.

---

**Data do recebimento:** 14 de Junho de 2016

**Data da avaliação:** 10 de Dezembro 2016

**Data de aceite:** 24 de janeiro de 2017

---

---

1 Discente do Curso de Fisioterapia – Faculdade Integrada de Pernambuco.

E-mail: carolinaTeles@live.com

2 Discente do Curso de Estética – Faculdade Integrada de Pernambuco.

E-mail: ribeirojuhh@gmail.com

3 Discente do Curso de Enfermagem – Centro Universitário M.Nassau.

E-mail: orlandina.rocha@hotmail.com

4 Docente do Curso de Enfermagem Faculdade Integrada de Pernambuco.

E-mail vitaliano2012@gmail.com