

KAMILA DA SILVA FARIAS

**COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PACIENTE
DIABÉTICO: REVISÃO DE LITERATURA**

JI-PARANÁ - RO

2024

KAMILA DA SILVA FARIAS

**COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PACIENTE
DIABÉTICO: REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo científico apresentado ao Centro
Universitário São Lucas Ji-Paraná, para
obtenção de grau na disciplina de
Trabalho de conclusão de curso., sob a
orientação da Profª Esp. Márcia Gisele
Peixoto Kades

Ji-Paraná - RO

2024

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PACIENTE DIABÉTICO: REVISÃO DE LITERATURA

Kamila da Silva Farias¹
Márcia Gisele Peixoto Kades²

RESUMO: Introdução: O diabetes mellitus (DM) é uma condição crônica, que acomete indivíduos em todo o mundo, com elevada morbimortalidade, caracterizando assim, um importante problema de saúde pública. Impacta não somente a qualidade de vida dos indivíduos, mas também, resulta em elevados gastos para o Sistema Único de Saúde (SUS). É uma condição prevenível, tratável, cujo manejo deve ser multidisciplinar. Neste contexto, o objetivo deste estudo é caracterizar, por meio de revisão de literatura qual é o papel da equipe de enfermagem nos cuidados ao paciente com diabetes mellitus, com enfoque, nas ações educativas/preventivas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com base em estudos já publicados, por meio das bases de dados como BVS, Scielo, LILACS, e manuais do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Diabetes, a partir dos descritores: "Educação em Saúde" AND "Paciente diabético" AND "Competências do Enfermeiro". Como critérios de seleção de estudos, delimitou-se estudos inerentes ao assunto proposto, publicados no idioma português, publicados no período de 2012 a 2023. **Resultados:** O enfermeiro atua no manejo do diabetes, como facilitador e educador transmitindo informações sobre a prevenção, rastreamento, diagnóstico e aceitação de diagnóstico, tipos de tratamento e mudanças nos hábitos do paciente que trará benefícios para sua saúde. **Conclusão:** Faz-se necessário que o enfermeiro adapte sua abordagem, de acordo com o contexto de cada indivíduo, atuando principalmente como educador para a prevenção do diabetes, a compreensão do diagnóstico, o autocuidado e adesão ao tratamento, assim evitando as complicações da doença.

Palavras-chaves: Educação em Saúde. Paciente diabético. Competências do Enfermeiro.

ABSTRACT: Introduction: Diabetes mellitus (DM) is a chronic condition that affects individuals all over the world, with high morbidity and mortality, thus characterizing an important public health problem. It impacts not only on the quality of life of individuals, but also results in high costs for the Unified Health System (SUS). It is a preventable, treatable condition whose management must be multidisciplinary. In this context, the aim of this study is to characterize, by means of a literature review, the role of the nursing team in caring for patients with diabetes mellitus, with a focus on educational/preventive actions. **Methodology:** This is a literature review based on studies already published, using databases such as BVS, Scielo, LILACS, and manuals from the Ministry of Health and the Brazilian Diabetes Society, using the descriptors: "Health Education" AND "Diabetic Patient" AND "Nurse Competencies". The criteria used to select the studies were: studies inherent to the proposed subject, published in Portuguese, and published between 2012 and 2023. **Results:** Nurses act in the management of diabetes as facilitators and educators, transmitting information on prevention, screening, diagnosis and acceptance of diagnosis, types of treatment and changes in the patient's habits that will bring benefits to their health. **Conclusion:** It is necessary for nurses to adapt their approach according to the context of each individual, acting mainly as educators for diabetes prevention, understanding the diagnosis, self-care and adherence to treatment, thus avoiding the complications of the disease.

Keywords: Health education. Diabetic patient. Nurse competencies.

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes mellitus (DM) é uma condição causada por disfunções do metabolismo de carboidratos (Azevedo *et al.*, 2022). A Sociedade Brasileira de Diabetes (SDB), o descreve

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas – JPR. E-mail: kamyllafarias1234@gmail.com

² Professora orientadora. Especialista em Didática do Ensino Superior pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED (2019). Especialista em Gestão de Instituições Públicas pelo Instituto Federal de Rondônia (2020). Especialista em Epidemiologia e Vigilância em Saúde pela Faculdade Unyleya (2022). Especialista em Enfermagem Oncológica pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI (2023). Especialista em Gestão da Vigilância em Saúde pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI (2023). Especialista em Vigilância e Cuidado em Saúde pela FIOCRUZ (2023). Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED (2018). E-mail: marcia.kades@saolucasjiparana.edu.br

como uma doença crônica na qual o corpo não produz insulina ou não consegue empregar adequadamente a insulina que produz (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024).

De acordo com estudos da Universidade Federal do Maranhão (2015, p.11) no diabetes mellitus há interação entre fatores genéticos e ambientais que determinam o desenvolvimento de alterações no metabolismo intermediário e na carência absoluta e/ou relativa de insulinas, provocando assim um estado de hiperglicemia crônica, no qual os mecanismos de glicogenólise e gliconeogênese ganham destaque.

A SDB recomenda a classificação baseada na etiopatogenia do diabetes, que compreende o diabetes tipo 1 (DM1), o diabetes tipo 2 (DM2), o diabetes gestacional (DMG) e os outros tipos de diabetes (Rodacki *et al.*, 2023).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2024), estima-se que no Brasil, cerca de 15,8 milhões de pessoas vivam com diabetes, sendo que cerca de 92,300 são crianças e adolescentes, e cerca de 50% dos indivíduos identificados, não sabem do diagnóstico de diabetes.

Segundo Brasil (2022, p.14), o DM's pode levar a danos multiorgânicos, resultando em complicações macro e microvasculares, oculares, renais e neurológicas, cardiovasculares e outras graves.

Segundo Brasil (2013, p. 49), os hábitos de vida saudáveis são a base do tratamento do diabetes, sobre a qual pode ser acrescido – ou não – o tratamento farmacológico. Seus elementos fundamentais são manter uma alimentação adequada e atividade física regular, evitar o fumo e o excesso de álcool e estabelecer metas de controle de peso.

O tratamento para o DM tipo1, exige sempre a administração de insulina, a qual deve ser prescrita conforme a necessidade do paciente, já no DM tipo 2, que acomete a grande maioria dos indivíduos, exige tratamento não farmacológico, em geral complementado com antidiabético oral e, eventualmente, tem que ser feita a utilização da insulina conforme a evolução da doença (Brasil, 2013, p.51, *apud* Ducan *et al.*, 2013).

Os serviços de saúde ainda estão atrasados em termos de resposta às necessidades específicas das pessoas que vivem com doenças crônicas, incluindo diabetes, doenças cardiovasculares, e doenças respiratórias (Organização Mundial da Saúde, 2023).

Os autores Alencar, Oliveira e Feitosa (2023), descrevem que a atuação da equipe de enfermagem com o paciente diabético deve ser pautada na instituição de medidas de prevenção de fatores de risco, relacionados ao agravamento da doença, ações de promoção de saúde como cuidados com o controle do peso, além de orientações quanto ao tratamento farmacológico e não farmacológico.

Diante do exposto o presente estudo, tem como objetivo verificar na literatura, quais são as competências do enfermeiro, na educação em saúde do paciente diabético. Assim, justifica-se pela contribuição com os profissionais de enfermagem, na identificação de competências e implementação de medidas educativas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo retrospectivo, realizado por meio de uma revisão de literatura com base em estudos já publicados, abordando o tema proposto. Para a fundamentação teórica do estudo, foi realizada busca de estudos em bases de dados como BVS, Scielo, LILACS, e manuais do Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Diabetes, a partir dos descritores: “Educação em Saúde” AND “Paciente diabético” AND “Competências do Enfermeiro”.

Como critérios de seleção de estudos, delimitou-se estudos inerentes ao assunto proposto, publicados no idioma português, publicados no período de 2013 a 2023. Como critérios de exclusão, delimitou-se estudos publicados em período diferente do delimitado, estudos publicados em outros idiomas, e estudos que não abordassem diretamente o assunto proposto. Na busca inicial foram encontrados 57 estudos inerentes ao tema proposto, após a leitura analítica dos mesmos, foram selecionados 23 estudos que atendiam aos critérios estabelecidos. Foi realizada a seleção de conteúdo, agrupamento e discussão dos resultados.

Por se tratar de um estudo realizado a partir de dados disponíveis em bases de dados de domínio público, não houve a necessidade da sua submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, com base no disposto pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

3. DESENVOLVIMENTO

O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é causado por destruição das células β , geralmente autoimune, o que leva a uma deficiência grave da secreção de insulina. O DM 1 pode ser diagnosticado em qualquer idade (Rodacki *et al.*, 2023).

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2021), descreve que o diabetes tipo 2 é caracterizado pela produção insuficiente de insulina, pelo pâncreas, ou pela incapacidade do organismo de utilizar a insulina produzida de forma eficiente. É mais comum

em pessoas com mais de 40 anos, acima do peso, sedentárias, sem hábitos saudáveis de alimentação.

Um estudo realizado por Lima *et al.* (2021), evidenciou que portadores de diabetes tipo 2, apresentam maior propensão a obesidade e a dores crônicas. Os autores também destacam que a incidência do diabetes tipo 2, vem crescendo em indivíduos mais jovens.

O diabetes gestacional é definido como a intolerância aos carboidratos, de graus variados de intensidade, diagnosticada pela primeira vez durante a gestação, podendo ou não persistir após o parto. No Brasil, a prevalência do diabetes gestacional em mulheres com mais de 20 anos, é de 7,6% (Brasil, 2010, p.183).

3.1 Diagnóstico

De acordo com Brasil (2013, p.30), os sinais e sintomas característicos que levantam a suspeita de diabetes são os “quatro P’s”: poliúria, polidipsia, polifagia e perda inexplicada de peso, estando mais presentes no tipo 1. O DM tipo 2, geralmente é assintomático, ocorrendo a suspeita na detecção de complicações tardias.

O diagnóstico de diabetes baseia-se na detecção da hiperglicemia. Existem quatro tipos de exames que podem ser utilizados no diagnóstico do DM: glicemia casual, glicemia de jejum, teste de tolerância à glicose com sobrecarga de 75 g em duas horas (TTG) e, em alguns casos, hemoglobina glicada (HbA1c) (Brasil, 2013, p.31).

Os valores de referência para o DM, são respectivamente, glicemia aleatória > 200 mg/Dl, TTG > 200 mg/Dl, glicemia de jejum 8 horas > 126 mg/Dl e/ou HbA1c $\geq 6,5\%$ (Brasil 2020, p. 9; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019).

Segunda Rodacki *et al.* (2023), o diagnóstico diferencial entre DM tipo 1 e tipo 2, deve ser considerado apenas em bases clínicas. Exames complementares específicos só são necessários quando há dúvidas em relação ao diagnóstico, sendo recomendado, neste caso a solicitação de autoanticorpos (Anti-GAD e Anti-IA2), e em casos mais complexos, a dosagem do peptídeo C randômico.

3.2 Complicações

Em um estudo realizado por Neves *et al.* (2023), sobre a Carga Global das Doenças, o diabetes foi identificado como uma das causas de maior impacto nos anos perdidos por

incapacidade. O Brasil ocupa a quarta colocação no número de pessoas com DM no mundo, apresentando uma prevalência de aproximadamente 8%.

O estilo de vida do paciente diabético, incluindo fatores como sedentarismo, alimentação e até mesmo a maneira que ele controla os seus níveis glicêmicos através do tratamento, influenciam nas complicações advindas do DM (Fonseca; Rached, 2019).

Neves *et al.* (2023) afirmam que parte das incapacidades causada pela diabetes são atribuídas às suas complicações microvasculares (nefropatia, retinopatia, neuropatia e amputações de membros inferiores) e macrovasculares (doença coronariana, acidente vascular cerebral e doença vascular periférica) presentes entre 30 e 50% das pessoas com essa enfermidade.

Ainda segundo Neves *et al.* (2023), o manejo inadequado da diabetes mellitus (DM) também pode levar a complicações que afetam a qualidade de vida.

Entre as complicações da DM a neuropatia diabética é a de maior incidência a longo prazo, sendo as alterações sensoriais e motoras as de maior impacto, pelo fato de levar a manifestação do conhecido “Pé Diabético” (Fonseca; Rached, 2019).

Além do efeito na qualidade de vida das pessoas, essas complicações também são responsáveis pelo aumento no uso de serviços de saúde, com consequente elevação de custos para o sistema de saúde e o seguro social, uma vez que cerca de 50% dos gastos durante a vida de um paciente com DM estão relacionados às complicações da doença (Neves *et al.*, 2023).

3.3 Prevenção

Algumas ações podem prevenir o diabetes e suas complicações. Essas ações podem ter como alvo rastrear quem tem alto risco para desenvolver a doença (prevenção primária) e assim iniciar cuidados preventivos, além de rastrear quem tem diabetes, mas não sabe (prevenção secundária), a fim de oferecer o tratamento mais precoce (Brasil, 2013, p.27).

A promoção e prevenção são fundamentais tendo como alvo novamente as medidas de controle dos fatores ambientais (excesso de peso, sedentarismo, dislipidemia, hipertensão, glicemia prévia alterada). A realização de exercício físico regular e a alimentação saudável são medidas práticas que reduzem o aparecimento do DM (Universidade Federal do Maranhão, 2015, p.15).

A Sociedade Brasileira de Diabetes (2019), defende que as medidas preventivas do DM, incluem modificações da dieta alimentar e atividade física, constituindo, portanto, mudanças

do estilo de vida, mostrando que a mudança do estilo de vida reduziu a incidência de DM tipo 2 em 58% em 3 anos e em 34% ao longo de 10 anos.

Os autores Ferreira *et al.* (2021) concluíram que a adoção de um equilíbrio energético e a manutenção de um peso corporal adequado, mantidos por meio de uma alimentação balanceada e a prática de atividade física regular, são estratégias de prevenção e tratamento do DM.

Segundo os autores Pereira, Freitas e Mota (2022) o enfermeiro exerce um papel de facilitador do conhecimento, atuando como um educador, transmitindo informações sobre o diabetes para os pacientes, explicando como as mudanças nos hábitos de vida trará benefícios, pois quando o paciente entende porque as mudanças são necessárias, maiores as chances de cumpri-las.

3.4 Tratamento

Os autores Rossi, Silva e Fonseca (2015) descrevem que o tratamento para a DM inclui medidas medicamentosas e não medicamentosas, que tem como objetivo de reduzir a morbimortalidade da doença, sendo necessário a adesão do paciente. Ainda segundos estes autores, o tratamento medicamentoso poderá ser realizado com antidiabéticos orais, insulina ou associação desses medicamentos.

A SDB recomenda que na suspeita de DM1 o tratamento com insulina seja iniciado imediatamente, independentemente da confirmação laboratorial do diagnóstico. Quando houver confirmação do tipo 1, a manutenção do tratamento com a insulina, deve ser prescrito de três a quatro doses de insulina/dia, divididas em insulina basal e insulina prandial, cujas doses são ajustadas de acordo com as glicemias capilares, realizadas ao menos três vezes ao dia (Brasil, 2013, p.50, Rodacki *et al.*, 2023).

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza gratuitamente a insulina Regular, insulina NPH e insulinas análogas de ação rápida, além de diversos antidiabéticos orais, por meio da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME (Brasil, 2022).

Os antidiabéticos orais constituem-se a primeira escolha para o tratamento do DM tipo 2 não responsivo a medidas não farmacológicas isoladas, uma vez que promovem, com controle estrito, redução na incidência de complicações, têm boa aceitação pelos pacientes, simplicidade de prescrição e levam a menor aumento de peso em comparação à insulina (Brasil, 2013, p. 50, *apud* Gusso; Lopes, 2012).

Segundo os autores Souza, Araújo e Oliveira (2021) várias classes farmacológicas utilizadas como antidiabéticos interferem no peso corporal. As biguanidas, os inibidores da α -glicosidade, os análogos de incretinas, os análogos da amilina e a mais recente classe, os inibidores do cotransportador de sódio e glicose intestinal, acarretam perda de peso, sendo recomendadas para pacientes que convivem com o diabetes tipo 2 e que apresentam sobrepeso ou mesmo obesidade.

As medidas não medicamentosas incluem: educação continuada, modificações no estilo de vida, reorganização dos hábitos alimentares, prática de atividade física, redução do peso, quando necessário, monitorização dos níveis glicêmicos e diminuição ou abolição do fumo e álcool, quando for o caso (Rossi; Silva; Fonseca, 2015).

Segundo Faria *et al.* (2014), as ações de saúde implementadas pelas equipes da Saúde da Família têm possibilitado incrementar novas relações entre profissionais de saúde, famílias e comunidades, pautadas no estabelecimento de vínculo e na criação de laços de compromisso e de corresponsabilidade entre os profissionais de saúde e a população, o que facilita a identificação e o atendimento dos problemas de saúde da comunidade, como a falta de adesão ao tratamento em DM.

De acordo com Lima *et al.* (2021), a enfermagem possui um papel de destaque na atenção ao paciente diabético, como membro protagonista de uma equipe que oferece cuidado. No entanto, é também necessário um trabalho importante para aumentar os conhecimentos, as competências e a confiança das pessoas para gerirem as suas próprias condições no dia-a-dia, fora dos ambientes de cuidados de saúde (Organização Mundial da Saúde, 2023).

3.5 Papel educativo do enfermeiro

Os estudos realizados pelos autores Cortez, Santos e Lanza (2021), demonstram que consulta de enfermagem tem impacto positivo no cotidiano da pessoa com diabetes mellitus, pois auxilia o usuário a reconhecer sua condição crônica, desmistifica o medo, contribui para o empoderamento e o aumento do autocuidado, pois quando instituída a consulta de enfermagem, o usuário começa a perceber o enfermeiro como um dos atores envolvidos em seu cuidado, além de referir mudanças de comportamento e os benefícios após serem acompanhados.

Corroborando com essa afirmação, os autores Pereira, Freitas e Mota (2022), destacam o importante papel da atuação do enfermeiro durante as consultas de enfermagem, desenvolvimento de ações de educação em saúde e prevenção da doença, tais como: hábitos de vida saudáveis, prática regular de atividade física, alimentação saudável, autocuidado,

conhecimentos sobre a patologia e adesão ao tratamento, no estímulo do paciente na melhora do estilo de vida, atuando como um educador, transmitindo informações sobre o diabetes, explicando como as mudanças nos hábitos de vida trará benefícios, pois quando o paciente entende porque as mudanças são necessárias, maiores as chances de cumpri-las.

Ainda segundo estes autores, é necessário que o enfermeiro estabeleça um prazo para reavaliar a eficácia das suas condutas com o paciente para realizar melhorias no tratamento e que as modifique sempre que perceber que não está sendo eficaz, levando em consideração o melhor para o paciente (Pereira; Freitas; Mota, 2022).

Também de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2020), o enfermeiro faz todo o processo educativo da pessoa com diabetes em conjunto com uma equipe multidisciplinar.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2023), a educação terapêutica realizada por profissionais de saúde, deve ser adaptada a cada paciente e condição, por meio de um processo contínuo de aprendizagem, para a autogestão de sua própria saúde, recorrendo aos seus próprios recursos, apoiados pelos seus cuidadores e familiares, como parte integrante do tratamento de doenças crônicas.

Além disso, a enfermagem também está dentro do hospital onde as pessoas se internam por causa do diabetes ou devido às complicações agudas e crônicas da doença (Sociedade Brasileira de Diabetes (2020).

4. CONCLUSÕES

O diabetes caracteriza um importante problema de saúde pública, pois atinge um grande grupo de pessoas a nível mundial, com elevado grau de morbidade e complicações que geram limitações para os indivíduos acometidos. O desenvolvimento do diabetes pode ser influenciado por fatores hereditários, ambientais onde são relacionados fatores econômicos, sociais, faixa etária, estilo de vida são alguns dos fatores que influenciam no desenvolvimento da doença.

Trata-se de uma doença prevenível, tratável, cujas as principais ações de manejo incluem o rastreamento, cuidados preventivos identificados como ações primárias, tratamento precoce como ações secundárias, essencial para melhor qualidade de vida do paciente que ocorra de maneira apropriada a promoção e prevenção da doença. Alguns exemplos de prevenção e tratamento são mudanças na dieta alimentar e prática de exercícios físicos regulares, alterando assim o estilo de vida do indivíduo.

O profissional de enfermagem exerce um papel fundamental no tratamento do diabetes, atuando como facilitador e educador transmitindo informações sobre o diabetes, aceitação do diagnóstico, tipos de tratamento, além de explicar como as mudanças nos hábitos de vida trará benefícios pois é necessário que o paciente entenda a importância da mudança do seu estilo de vida e adira ao tratamento, auxiliando na aceitação do diagnóstico e

Neste contexto, faz-se necessário que esses profissionais estejam aptos a adaptar o plano de cuidados a cada paciente e condição através de um processo contínuo de aprendizagem. A enfermagem é responsável por fazer todo processo educativo da pessoa com diabetes juntamente com uma equipe multidisciplinar.

Diante do exposto, nota-se a necessidade constante da atualização profissional, do fortalecimento de vínculos profissional-paciente, e também condições de trabalho em termos de recursos humanos e materiais que permita o profissional desempenhar as atividades educativas, tanto no âmbito individual quanto coletivo, sobre o diabetes e outras condições de saúde.

5. REFERÊNCIAS

ALENCAR, P.H.F; OLIVEIRA, D.F.G; FEITOSA, S.G. Competências de enfermagem na assistência ao Paciente diabético no âmbito da Atenção Primária. IN: XXVI ENFERMAIO IV SIEPS – Enfermagem Contemporânea: Um diálogo sobre autonomia, praticas avançadas e empreendedorismo. 2023. Disponível em:

https://www.uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos_completos/937-66732-18042023-215610.pdf Acesso em: 18 set. 2024.

AZEVEDO, G. *et al.* Fisiopatologia e diagnóstico da nefropatia diabética: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.5, n.1, p. 3615-3637., jan./fev. 2022. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44472> Acesso em: 15 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico – 5. ed. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n  466, de 12 de dezembro de 2012**, Brasília, DF, 2012. Disponível em:

<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 07 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus** – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 49, 50 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/pdf/caderno_atencaobasica36.pdf/view Acesso em 28 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes melitus tipo 1** - Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 68 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_terapeuticas_diabete_melito.pdf Acesso em: 15 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME 2022** [recurso eletrônico] – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CORTEZ, D.N.; SANTOS, M.T.; LANZA, F.M. Consulta de enfermagem: o cuidado na perspectiva da pessoa com diabetes mellitus tipo 2. **J. nurs. health**. 2021;11(1):e2111118810. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18810>. Acesso em: 22 out.2024.

FARIA *et al.* Adesão ao tratamento em diabetes mellitus em unidades da Estratégia Saúde da Família. **Rev Esc Enferm USP** 2014; 48(2):257-63 <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000200009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Dq4zPRXvdTVDFtZkHGpd9tc/?lang=pt> Acesso em: 23 set.2024.

FERREIRA, N.G.C., *et al.* Prevenção primária do diabetes Mellitus tipo II: Uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.5, p. 22468-22472 sep./oct. 2021 DOI:10.34119/bjhrv4n5-339 Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/37863> Acesso em: 23 set. 2024.

FONSECA, K. P.; RACHED, C. D. A. Complicações do diabetes mellitus. **International Journal of Health Management** – Edição nº 1 – Ano: 2019 <https://orcid.org/0000-0002-4499-3716> Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/149> Acesso em: 03 out. 2024.

LIMA, L.R. *et al.* Dor crônica, obesidade e inflamação de pacientes diabéticos atendidos na atenção primária: um estudo transversal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro/RECOM -2021**; 11/4153 <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4153> Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/4153> Acesso em: 05 set. 2024.

NEVES, R. G. *et al.* Complicações por diabetes mellitus no Brasil: estudo de base nacional, 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, 28(11):3183-3190, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WqpZYbn3y6nK5tsFPGcBhJQ/> Acesso em: 03 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Educação terapêutica do paciente: um guia introdutório. 2023.** Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372743/9789289060219-eng.pdf?sequence=12> Acesso em: 17 set. 2024.

PEREIRA, N.S.; FREITAS, R.A.; MOTA, J.K.S.C. Atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis no diabetes mellitus tipo 2: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 3,p. 8983-8994, may./jun., 2022. 10.34119/bjhrv5n3- 077. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/47747> Acesso em: 23 set. 2024.

Rodacki M, *et al.* **Classificação do diabetes**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023). DOI: 10.29327/557753.2022-1, ISBN: 978-85-5722-906-8. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/classificacao-do-diabetes/> Acesso em: 21 set. 2024.

ROSSI, V. E.; SILVA, A. L.; FONSECA, G. S. S. Adesão ao tratamento medicamentoso entre pessoas com diabetes mellitus tipo 2. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 5, n. 3, 2016. DOI: 10.19175/recom.v5i3.890. Disponível em: <http://periodicos.ufsj.edu.br/recom/article/view/890>. Acesso em: 23 set. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – SBD. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019 - 2020**. Editora Científica. 491 p. 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/08/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-20201.pdf>. Acesso em: 25 set. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – SBD. **A enfermagem no cuidado dos pacientes com diabetes será tema do Dia Mundial do Diabetes**. 2020. Disponível em <https://diabetes.org.br/a-enfermagem-no-cuidado-dos-pacientes-com-diabetes-sera-tema-do-dia-mundial-do-diabetes-2020/> Acesso em: 26 nov. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – SBD. **Diabetes**. 2024. Disponível em: <https://diabetes.org.br/> Acesso em: 18 out. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA – SBEM. **10 coisas que você precisa saber sobre diabetes tipo 2**. 2021. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-diabetes-tipo-2-2/> Acesso em: 18 out. 2024.

SOUZA, A.K.A; ARAÚJO, I.C.R; OLIVEIRA, F.S. Fármacos para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2: interferência no peso corporal e mecanismos envolvidos. **Rev Ciênc. Med.** 2021; p,3 ;30:e215075. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/5075> Acesso em: 05 nov. 2024.

Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA. **Redes de atenção à saúde: rede de atenção às condições crônicas**/Fabrício Silva Pessoa (Org.). - São Luís, 2015. 48 p. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2443/1/UNIDADE_3.pdf. Acesso em: 28 out. 2024.