



e-ISSN 2446-8118

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE AO PACIENTE DIABÉTICO

NURSING CARE PROVIDED BY THE NURSE OF PRIMARY HEALTH CARE FOR THE  
DIABETIC PATIENT

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA PROPORCIONADA POR EL ENFERMERO DE ATENCIÓN  
PRIMARIA DE SALUD AL PACIENTE DIABÉTICO

Milena Sandri Sales<sup>1</sup>  
Susane dos Santos Ribeiro<sup>2</sup>  
Maycon Hoffmann Cheffer<sup>3</sup>  
Manoela Aparecida Fumagalli Coelho Mello<sup>4</sup>

**RESUMO:** A Diabetes *Mellitus* é uma doença crônica que, na fase aguda, causa sérios danos ao paciente e gastos para o sistema público de saúde. Atualmente, tem crescido o número de pessoas convivendo com a doença. Objetivo: descrever a experiência do profissional enfermeiro da atenção primária à saúde ao prestar cuidados de enfermagem a pacientes diabéticos. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa de análise temática ou categorial de Minayo. Resultados: após análise e interpretação dos dados, emergiram as seguintes categorias: 1) Educação em saúde; 2) Dificuldades vivenciadas; 3) Condições necessárias para uma boa assistência ao paciente diabético; e 4) Percepção sobre a importância da assistência de enfermagem prestada. Conclusão: geralmente, pacientes idosos têm maior resistência às orientações e à adesão aos tratamentos propostos. A ausência de grupos específicos para trabalhar com essa população, bem como a falta de equipe multiprofissional também são fatores que influenciam de maneira negativa a continuidade do tratamento. Diante dessa realidade, o enfermeiro tem atuado acolhendo os pacientes, orientando-os por meio da educação em saúde e visitas domiciliares a fim de evitar agravos oriundos pela agudização da Diabetes *Mellitus*.

**DESCRITORES:** Relação Enfermeiro-Paciente; Diabetes *Mellitus*; Unidade Básica de Saúde.

**ABSTRACT:** Diabetes *Mellitus* is a chronic disease that, in the acute phase, causes serious damage to the patient and costs to the public health system. Nowadays, the number of people living with the disease is growing. Objective: describe the experience of the primary health care nurse when providing nursing care to diabetic patients. This paper uses a descriptive study with a qualitative approach of Minayo's thematic or categorical analysis. Results: after data analysis and interpretation, the following categories emerged: 1) health education; 2) Difficulties experienced; 3) Necessary

<sup>1</sup> Graduanda em enfermagem. Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG.

<sup>2</sup> Graduanda em enfermagem. Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG.

<sup>3</sup> Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG. Mestre em biociência e saúde – Unioeste. Doutorando em Enfermagem – UEM.

<sup>4</sup> Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG. Mestre em biociência e saúde.

conditions for good care to the diabetic patient; and 4) Perception of the importance of nursing care provided. Conclusion: usually, elderly patients have greater resistance to the guidelines and adherence to the proposed treatments. The absence of specific groups to work with this group, as well as the lack of a multidisciplinary team are also factors that negatively influence the continuity of treatment. The nurse has acted by welcoming patients, guiding them through health education and home visits in order to avoid aggravation caused by the acute *Diabetes Mellitus*.

**DESCRIPTORS:** Nurse-Patient Relationship; *Diabetes Mellitus*; Basic Health Unit.

**RESUMEN:** La diabetes *Mellitus* es una enfermedad crónica que, en la fase aguda, causa graves daños al paciente y gastos al sistema de salud pública. Actualmente, el número de personas que viven con la enfermedad está creciendo cada vez más. Objetivo: describir la experiencia del profesional enfermero de atención primaria de salud al proporcionar atención de enfermería a pacientes diabéticos. Este es un estudio descriptivo con un enfoque cualitativo del análisis temático o categórico de Minayo. Resultados: después del análisis e interpretación de los datos, surgieron las siguientes categorías: 1) Educación para la salud; 2) Dificultades experimentadas; 3) Condiciones necesarias para una buena asistencia al paciente diabético; y 4) Percepción sobre la importancia de la atención de enfermería proporcionada. Conclusión: los pacientes de edad avanzada generalmente tienen mayor resistencia a las orientaciones y adhesión a los tratamientos propuestos. La ausencia de grupos específicos para trabajar con esta población, así como la falta de un equipo multidisciplinario también son factores que influyen negativamente en la continuidad del tratamiento. Ante esta realidad, el enfermero ha actuado acogiendo a los pacientes, guiándolos a través de la educación para la salud y las visitas domiciliarias a fin de evitar problemas de salud causados por la diabetes *Mellitus* aguda.

**DESCRIPTORES:** Relación Enfermero-Paciente; *Diabetes Mellitus*; Unidad Básica de Salud.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, a saúde pública tem um grande problema relacionado à diabetes *mellitus* (DM), uma doença crônica de tratamento caro e constante e que tem gerado gasto excessivo com tratamento e prevenção. Desse modo, existe a necessidade de intervenção real para evitar o agravamento da DM, por meio de novas formas de promover ações de promoção e prevenção da saúde, o que pode evidenciar aumento de diagnósticos de novos casos relacionados à doença<sup>1</sup>.

Os enfermeiros têm um papel importante, pois através deles são desenvolvidas formas educativas aos pacientes e à comunidade, assim as pessoas adquirem uma percepção maior da doença<sup>2</sup>. As ações desenvolvidas também envolvem a equipe multidisciplinar de saúde, que, por sua vez, deve promover uma assistência integrada, mantendo um consenso entre as partes. O enfermeiro atua capacitando essa equipe para que os auxilie na execução das atividades, realiza a consulta de enfermagem na qual identifica possíveis problemas na adesão do

tratamento, intercorrência e encaminhamento médico, quando necessário<sup>3</sup>.

Porém, de nada adiantam as formas mais eficazes de tratamento se o indivíduo se recusar a aderir. Por essa razão, um dos principais obstáculos da assistência é a aceitação da mudança do estilo de vida, pois o processo é longo, contínuo e altera totalmente a rotina dessas pessoas. A equipe de saúde deve estimular esses pacientes constantemente com a educação em saúde<sup>4</sup>. O enfermeiro pode quebrar as formas convencionais de abordagem de educação em saúde, encontrando formas criativas, o que pode tornar mais eficazes e atrativas as abordagens desenvolvidas com os pacientes<sup>5</sup>.

A pesquisa teve como objetivo descrever a experiência do profissional enfermeiro da atenção primária à saúde ao prestar cuidados de enfermagem a pacientes diabéticos. Tem como justificativa evidenciar as ações realizadas por esses profissionais, a fim de contribuir com a reflexão da assistência de enfermagem prestada individual e coletiva no âmbito da atenção primária.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo de caráter qualitativo, fundamentado na técnica da análise temática ou categorial de Minayo<sup>6</sup>. O estudo foi realizado em um município localizado na região Sudoeste do Paraná, o qual tem 34.103 habitantes<sup>7</sup>. Para a coleta de dados, foram selecionadas de maneira aleatória sete unidades de saúde da atenção primária, sendo uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e seis Estratégias Saúde da Família (ESF).

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, nos dias dois e três de setembro de 2019, utilizando um guia de perguntas elaborado pelos autores, para orientar as indagações aos profissionais enfermeiros das respectivas unidades de saúde. O critério de inclusão estabelecido para os participantes do estudo foi de apenas enfermeiros de unidades de atenção primária em saúde do município, e critérios de exclusão, os demais funcionários das unidades.

O guia de perguntas para orientar a coleta de dados foi composto de questões que abordavam caracterizar a experiência dos enfermeiros frente à assistência prestada a pacientes portadores de Diabetes *Mellitus*. Os dados foram coletados na unidade de saúde em que o participante da pesquisa atuava, por ser o local de trabalho, evitando possíveis constrangimentos e proporcionando maior entrosamento entre o pesquisador e o pesquisado. O tempo médio em cada coleta de dados foi de 25 minutos.

As perguntas elencadas foram: 1) De que forma podemos inserir informações sobre os perigos da alimentação incorreta no dia a dia dos pacientes?; 2) Qual a principal dificuldade envolvendo a assistência de pacientes com quadro diabético?; 3) Qual método da enfermagem é considerado mais eficaz na sua unidade de saúde?; 4) Em qual faixa etária os pacientes têm mais resistência às orientações e aos cuidados da enfermagem?; 5) Existem programas de encontros de diabéticos na sua unidade de saúde?; 6) De que maneira são realizadas orientações sobre Diabetes *Mellitus*?; 7) Quais as condições necessárias para uma boa assistência de enfermagem aos

pacientes diabéticos?; 8) A assistência de enfermagem é de suma importância para a melhora da qualidade de vida dos pacientes diabéticos? Por quê?; 9) Cite pontos negativos vivenciados sobre a assistência de enfermagem com pacientes diabéticos; 10) Cite pontos positivos vivenciados sobre a assistência de enfermagem com pacientes diabéticos.

As respostas foram transcritas na íntegra e foram tratados segundo a técnica da análise temática ou categorial de Minayo, realizada nas seguintes etapas: 1) leitura compreensiva dos artigos selecionados, com o objetivo do autor impregnar-se com o material; 2) exploração do material colhido por meio de questionários com os enfermeiros, ou seja, análise propriamente dita. Nessa fase, foram extraídos os trechos de cada texto e classificados de acordo com a semelhança entre eles, identificando os núcleos de sentido apontados pelas partes do texto em cada classe; 3) diálogo com os dados pertencentes aos núcleos de sentido, para observar se expressavam aquela informação identificada inicialmente e/ou se existia um outro núcleo de sentido presente nas classes; análise e agrupamento dos núcleos de sentido em tema; 4) novo diálogo com os dados e reagrupamento das partes do texto por temas encontrados; 5) posteriormente ao agrupamento dos dados, foi realizada uma redação por tema, objetivando conter os núcleos de sentido dos textos.

Após análise e interpretação dos dados, emergiram as seguintes categorias: 1) Educação em saúde; 2) Dificuldades vivenciadas; 3) Condições necessárias para uma boa assistência ao paciente diabético; 4) Percepção sobre a importância da assistência de enfermagem prestada.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, atendendo aos aspectos contidos na Resolução 466/2012 sobre pesquisas com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde com parecer favorável de número: 3.527.346. Após parecer favorável à realização do estudo, os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos, à metodologia proposta e aos riscos e benefícios da pesquisa. Previamente à coleta de dados assinaram o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido. O anonimato dos participantes foi garantido, substituindo seu nome pela letra “E” seguido de um numeral classificando de maneira aleatória os participantes.

## RESULTADOS

Das sete unidades de saúde selecionadas, apenas cinco enfermeiros participaram do estudo, dois se recusaram a responder ao instrumento. Todos os participantes eram do sexo feminino e com tempo de atuação na assistência de enfermagem entre quatro e 20 anos.

### Categoria 1: Educação em saúde

Todos os participantes elencaram utilizar como meio de comunicação para orientar sobre alimentação o acolhimento, a educação em saúde individual e coletiva, a consulta de enfermagem, uso de imagens e as visitas realizadas pelos enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde (ACS): *“Por palestras e orientações diretas ao paciente sobre quais as mudanças devem ser feitas e quais as consequências” (E1); “Durante as consultas médicas e de enfermagem, em sala de espera e através da educação em saúde, mas desde que o plano feito seja baseado nas diversidades ideológicas e opiniões, pois nada que é totalmente imposto funciona” (E2). “Consulta de enfermagem, no acolhimento e grupos” (E3). “Através do acolhimento, na pré-consulta, palestras, cartazes, rodas de conversas, controle da hiperglicemia, educação em saúde e nas visitas dos agentes comunitários” (E5). “Consulta mensal, em toda consulta repassar a forma correta do uso de medicação e cardápio familiar. Também, quando o enfermeiro vai na casa do paciente, mostra o uso correto da insulina e como medir a glicose, cada paciente tem um aparelho e precisa levar os resultados na unidade” (E4).*

A importância do enfermeiro diante das complicações da doença e seu envolvimento em educação em saúde proporciona ao paciente promoção, prevenção e recuperação, com uma assistência adequada, assim, o enfermeiro é capaz de estabelecer estímulos

para a aceitação e o autocuidado do paciente, melhorando sua qualidade de vida<sup>8</sup>.

O enfermeiro tem como atribuição promover a prestação de cuidados ao paciente com DM, repassando orientações e realizando atividades de forma educativa, fazendo com que as pessoas entendam de forma mais clara a patologia e o que contribui com o seu tratamento<sup>2</sup>. A doença pode progredir, fazendo com que tratamentos convencionais, como o uso de medicações orais, não sejam mais eficazes, partindo para o uso de insulina, isso pode acontecer quando o paciente não tem uma alimentação adequada e não pratica atividades físicas, ocasionando quadros hiperglicêmicos<sup>4</sup>.

Acredita-se que as ações educativas junto, não só ao paciente diabético, mas também à comunidade e à família têm um papel fundamental para o controle da doença, visualizando que as complicações vêm principalmente da falta de informação sobre o autocuidado e ao estilo de vida pouco saudável<sup>3</sup>.

A educação em diabetes tem envolvido equipes multidisciplinares e enfermeiros nas atividades educativas nos centros de saúde, ambulatórios e hospitais, reforçando os princípios da aprendizagem para um comportamento saudável<sup>9</sup>. Impõe-se a necessidade de o enfermeiro repensar como é feita essa abordagem ao paciente e romper seus mitos e medos, como a super-restrição alimentar, que está vinculada a diabetes<sup>5</sup>.

Através deste ponto de vista, as atividades voltadas à educação em saúde, desenvolvidas com a família, comunidade e o paciente, têm o poder de auxiliar no controle da doença<sup>3</sup>.

### Categoria 2: Dificuldades vivenciadas

As dificuldades estruturais para desenvolvimento do trabalho em enfermagem são evidenciadas pelos profissionais enfermeiros pela falta de tempo, espaço físico e inexistência de programas de encontros de diabéticos nas unidades de saúde. Nenhuma unidade básica tem qualquer grupo voltado especificamente para atendimento ao paciente diabético, nenhuma equipe multidisciplinar com ações específicas voltadas para esse público: *“Não possuímos grupos específicos*



*para atendimento de pacientes diabéticos devido à falta de equipe multidisciplinar e falta de espaço para realização dos grupos” (E1); “Não tem grupo de diabéticos, o NASF irá começar o grupo” (E3); “Falta tempo, o enfermeiro coordena tudo e muitas vezes não acha tempo para a demanda da população” (E4).*

A criação de grupos e a presença de espaços participativos são necessários para as pessoas pensarem, discutirem e terem tempo para tentar resolver os problemas conjuntamente, pois o mais importante neste processo é aprender uns com os outros e não dar respostas prontas<sup>5</sup>. Desse modo, as ações educativas em grupos, fortalece a troca de saber de um usuário com outro<sup>14</sup> bem como, possibilita ao enfermeiro fornecer e reforçar informações que aprimorem o conhecimento dos pacientes diabéticos desenvolvidos por meio dos programas educativos em saúde realizados no grupo<sup>4</sup>

A presença de uma equipe multiprofissional ao atendimento do paciente com diabetes tem como finalidade levá-lo a compreender a importância da modificação do estilo de vida visando o bom controle metabólico que ao ser atingido proporciona o bem-estar do paciente que ao ser acompanhado pela equipe do programa expressa a percepção de amparo e cuidado por sua saúde e também por sua doença referindo desse modo acompanhamento para controle e continuidade do tratamento<sup>10,11</sup>.

Outras dificuldades relatadas envolvendo a assistência com pacientes diabéticos encontra-se na adesão ao tratamento e na adesão ao novo estilo de vida e dificuldades na compreensão das orientações prestadas pelos enfermeiros: *“A maior dificuldade da assistência consiste em ensiná-los a como viver e manejar a doença diante das situações que se apresentam no dia a dia; educar para que as mudanças comportamentais aconteçam e se mantenham ao longo da maior parte da trajetória com a doença em sua vida. Os pacientes não têm noção da gravidade da sua doença, não aderem ao tratamento e não aceitam as mudanças de seu estilo de vida (E5). “Fazer a mudança dos hábitos de vida” (E1). “Adesão ao tratamento e adesão a atividades físicas”*

*(E3). “Alimentação, explicação de maneira que eles entendam” (E4).*

Vê-se a necessidade de o enfermeiro trabalhar sua assistência com o paciente de uma forma mais aberta e criativa, fugindo da visão biomédica e curativa<sup>3</sup>. Para isso, as medidas de educação em saúde são maneiras eficazes e devem ser desenvolvidas junto à comunidade e à família, cujo papel é muito importante no controle da doença<sup>2</sup>.

Sabe-se que a assistência de enfermagem prestada com qualidade cria vínculos com os pacientes, assim há um estímulo positivo para o tratamento, como a adesão correta e melhora da qualidade de vida<sup>8</sup>. A melhor ferramenta para um bom cuidado é a informação; quando o paciente está ciente dos riscos e entende sua doença, ele fica mais adepto ao tratamento e compreende que a falta de adesão ao tratamento pode causar sérios danos à sua saúde<sup>9</sup>.

O enfermeiro, por sua vez, além de prestar assistência ao paciente, também presta à família e comunidade trabalhando de forma direta e indireta, e esse cuidado deve ser oferecido em meio de interação com esses pacientes, fazendo com que compreendam a necessidade de assumir a mudança em seu estilo de vida<sup>10</sup>.

O enfermeiro é um importante agente para o autocuidado do paciente. Ele deve prover estímulos às ações que geram mudanças positivas, possuir comportamentos influentes com o paciente, desenvolver confiança através de diálogos sobre as necessidades que o indivíduo apresenta diante da diabetes, para que juntos executem ações de promoção e melhora clínica<sup>12</sup>.

Os enfermeiros também relataram resistência às orientações e aos cuidados de enfermagem prestados com maior frequência com pacientes idosos: *“As pessoas idosas possuem maior resistência ao que é proposto” (E1). “Todas as faixas etárias estão sujeitas a ter resistência” (E2). “Encontro maior dificuldade na faixa etária entre 50 a 60 anos” (E3). “Acima dos 60 anos eles são mais resistentes” (E5).* O aumento do número de casos de pessoas com Diabetes Mellitus tem influência ao envelhecimento da população mundial, que também está relacionado ao sedentarismo e à obesidade<sup>4</sup>.

Por mais eficaz que sejam as intervenções contra a doença, sejam elas de promoção ou prevenção, de nada adianta se o paciente não aderir às formas de tratamento, que, por sua parte, são mudanças de estilo de vida, hábitos alimentares e adesão medicamentosa. Por essa razão, o principal desafio dos profissionais de saúde é, de certa forma, orientar as pessoas a viverem com a doença e convencer que há uma necessidade real de mudança de rotina, incentivando mudanças comportamentais necessárias, que se mantenham ao longo da vida<sup>1</sup>.

Sobre os pilares de desenvolvimento do autocuidado, são o manejo clínico, mudanças de rotinas como alimentação e estilo de vida, considerando-se também aspectos emocionais e as mudanças que o usuário busca para um futuro<sup>13</sup>. Desse modo, a atenção voltada ao idoso diabético deve ter como objetivo manter os níveis glicêmicos normais, evitando possíveis lesões, além de tratar as demais síndromes geriátricas comuns. Quando o idoso tem o conhecimento da funcionalidade e utilização dos serviços de saúde, juntamente com o diagnóstico precoce, contribui para a realização do planejamento das ações direcionadas ao seu caso<sup>14</sup>.

Na relação de paciente e enfermagem, o enfermeiro tem como missão fazer com que o indivíduo tenha conhecimento sobre seu caso, obtendo, desse modo, meios para o seu autocuidado diário. Isto mostra mudança em seus hábitos de vida, adaptações que levam tempo para serem aceitas, bem como o comprometimento do diabético e tratamento sério<sup>11</sup>.

É importante que o paciente com DM entenda que a doença é crônica e que o tratamento requer mudanças, não apenas nas rotinas medicamentosas, mas também rotinas de exercícios físicos e alimentação saudável<sup>3</sup>. Existe uma desmotivação na relação paciente e enfermeiro, isso acaba se tornando um ciclo vicioso, em que o paciente não segue as orientações pois não se sente orientado e, por outro lado, o profissional não faz a devida orientação por estar desmotivado com as condições clínicas que o paciente segue apresentando<sup>1</sup>.

A enfermagem precisa estar à frente das atividades educativas tanto para os

pacientes como para todas as pessoas da comunidade em que atua, assim, a adesão ao tratamento se torna mais fácil para o paciente diabético<sup>3</sup>.

**Categoria 3:** Condições necessária para uma boa assistência ao paciente diabético

Para existir uma assistência de enfermagem satisfatória, é necessário que haja uma boa equipe multidisciplinar, boas relações com paciente e família, compreensão, diálogo, equipamentos e medicações disponíveis: “*Ter uma equipe multidisciplinar*” (E1); “*Manter uma boa relação com o paciente e família, promover ao máximo seu autocuidado, orientar sobre o tratamento e a importância de mantê-lo*” (E2); “*Medicamentos adequados e disponíveis, insulina, aparelho de HGT, balança, cardápio familiar adequado para a realidade do paciente*” (E4); “*Orientar e educar a população saudável a manter hábitos que diminuam o risco de adquirir diabetes, manter uma dieta adequada, realizar exercícios físicos, parar de fumar, realizar exames periodicamente, educar e monitorar o uso de insulina e também as consultas medicas*” (E5).

Sempre bom lembrar que pacientes que utilizam do sistema público de saúde são, muitas vezes pessoas de baixa renda, que precisam de medicações além das que o SUS fornece. Não é raro, subtraírem dinheiro dos próprios recursos financeiros dificultando um tratamento adequado<sup>15</sup>. O paciente diabético tem medo de carregar uma doença crônica e sente falta de confiança em seu tratamento, pois não é algo que se cura definitivamente, porém os usuários que seguem o tratamento de forma correta possuem menores chances de entrarem em quadros agudos da doença<sup>11</sup>.

**Categoria 4:** Percepção sobre a importância da assistência de enfermagem prestada

Os profissionais enfermeiros visualizam a assistência de enfermagem na vida dos pacientes como de fundamental importância para manter a saúde e qualidade de vida das pessoas com Diabetes Mellitus: “*Para evitar complicações do quadro, a enfermagem tem papel fundamental na prestação de*

*informações e auxílio na mudança de hábitos do paciente” (E2); “O enfermeiro tem papel fundamental para prestação de informações ao paciente frente às medidas preventivas, tanto envolvendo as ações de prevenção primeira, que incluem mudanças no estilo de vida da população saudável, e também ações de prevenção secundárias” (E5).*

Nesta relação entre paciente e enfermeiro, mostra-se que o enfermeiro precisa ter como horizonte que o paciente tenha conhecimento sobre sua doença, para que possa ter os meios necessários para o seu autocuidado diário. Isto mostra mudança em seus hábitos de vida, e essas mudanças levam algum tempo para serem aceitas. É preciso ter o comprometimento do diabético para que leve seu tratamento a sério e possa desfrutar de uma boa qualidade de vida<sup>11</sup>.

O papel da enfermagem vem principalmente dos cuidados e da sistematização da assistência, com um foco no paciente e às pessoas ao seu redor, para que o tratamento se torne mais fácil de ser aderido<sup>1</sup>. Quando os profissionais percebem que conseguem acolher e sensibilizar os pacientes diabéticos, há adesão ao tratamento, prática de exercícios físicos, alimentação saudável e diminuição dos casos agudos: *“consequimos melhora da qualidade na alimentação, exercícios físicos, nutricionista e melhora geral na vida do paciente” (E1); “Melhora na qualidade de vida e diminuição das complicações” (E2).*

Mostra-se a importância do enfermeiro na atenção primária, que tem papel essencial para a promoção à saúde ao exercer seu papel junto ao profissional médico e toda a equipe multiprofissional. Desse modo, ressalta-se a importância de educação em saúde, que se torna indispensável no tratamento para que haja uma boa evolução do paciente. Nisto, incluem-se ações de autocuidado, controle metabólico e glicêmico do paciente<sup>15</sup>. Nesse sentido, o indivíduo tem de primeiramente aceitar a doença, aceitar as mudanças de hábitos, assim que começam os resultados positivos<sup>9</sup>.

## CONCLUSÃO

Não há grupos de acolhimento específicos para os diabéticos, por falta de espaço adequado. O enfermeiro orienta individualmente conforme os pacientes procuram por atendimento nas unidades de saúde, nas visitas domiciliares juntamente com a equipe multidisciplinar da unidade, mas isso tem se mostrado insuficiente, já que a demanda é extensa e não há a realização de um trabalho que alcance todo o coletivo de pacientes diabéticos.

Os pacientes diabéticos idosos possuem maior resistência à adesão ao tratamento medicamentoso e mudanças no estilo de vida, porém, é a esse público que os enfermeiros precisam estar mais atentos com ações voltadas para o acolhimento e melhoria dos quadros clínicos instáveis.

A educação em saúde tem sido, na atenção primária, a ferramenta mais barata e eficaz utilizada como estratégia de prevenção e promoção da saúde; desse modo, a educação em diabetes, quando centrada na significância que o profissional enfermeiro exerce sobre o paciente e na equipe multidisciplinar possibilita uma maior efetividade em todo o processo educativo possibilitando prevenir os agravos oriundos da agudização da doença.

## REFERÊNCIAS

1. Grillo MFF, Gorini MIPC. Caracterização de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. Rev Bras de Enfermagem. 2007; 60(1): 49-59.
2. Mascarenha NB, Pereira A, Silva RS, Silva MG. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. Rev. bras. enferm. 2011; 64(1): 203-208.
3. Faeda A, Leon CGRMP. Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. Rev. bras. enferm. 2006; 59(6): 818-821.
4. Grossi SAA, Pascali PM. Cuidados de enfermagem em diabetes mellitus. Manual de Enfermagem. São Paulo. Sociedade Brasileira

de Diabetes; 2009. [online] [acesso em 2019 Out 9]. Disponível em: [http://www.saudedireta.com.br/docsupload/13403686111118\\_1324\\_manual\\_enfermagem.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/13403686111118_1324_manual_enfermagem.pdf).

5. Rêgo MAB, Nakami AYK, Bachion MM. Educação para a saúde como estratégia de intervenção de enfermagem às pessoas portadoras de diabetes. *Rev Gaúcha Enferm.* 2006; 27(1): 60-70.

6. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.* 34. ed. São Paulo: Vozes; 2015.

7. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *População no último censo.* 2019. [online] [acesso em 2019 Out 2]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/quedas-do-iguacu/panorama>.

8. Gonçalves LPS. *Assistência de enfermagem ao paciente com diabetes mellitus tipo 2.* (Dissertação de Mestrado). Espírito Santo: Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo; 2013.

9. Torres HC, Pereira FRL, Alexandre LR. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. *Rev. esc. enferm. USP.* 2011; 45(5); 1077-1082.

10. Araújo ESS, Silva LF, Moreira TMM, Almeida PC, Freitas MC, Guedes MVC. Cuidado de enfermagem ao paciente com diabetes fundamentado na teoria de King. *Rev. Bras. Enferm.* 2018;71(3):1157-63.

11. Chaves MO, Teixeira MRF, Silva SED. Percepções de portadores de diabetes sobre a doença: contribuições da Enfermagem. *Rev. bras. Enferm.* 2013; 66(2): 215-221.

12. Teston EF, Sales CA, Marcon SS. Perspectivas de indivíduos com diabetes sobre autocuidado: contribuições para assistência. *Esc. Anna Nery.* 2017; 21(2): 1-8

13. Nogueira LGF, Nóbrega MML. Construção e validação de diagnósticos de enfermagem para pessoas com diabetes na atenção especializada. *Rev. esc. enferm. USP.* 2015; 49(1): 54-60.

14. Tavares DMS, Rodrigues FR, Silva GCS, Miranzi SSC. Caracterização de idosos diabéticos atendidos na atenção secundária. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2007; 12(5): 1341-1352.

15. Reis APA, Pimenta TR, Rossi VEC, Maia MAC, Andrade RD. Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: sistematização da assistência através da consulta de enfermagem em uma Unidade Escola do Programa de Saúde da Família. *Rev Ciência et Praxis.* 2014; 7(14): 55-62.