

A IMPORTÂNCIA DO CONTROLE E TRATAMENTO DE DIABETES COMO AÇÕES PREVENTIVAS PARA AS LESÕES MICROVASCULARES

Débora da Silva Taciano¹
Larissa Trevenzoli Ferreira da Silva Vidal¹
Ana Ligia De Souza Pereira²
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira³
Kelly Aparecida do Nascimento⁴
Laudinei de Carvalho Gomes³
laudineic.gomes@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciência da Saúde

RESUMO:

Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica, que afeta o pâncreas, ocasionando a produção insuficiente ou a ausência de insulina, podendo levar a complicações agudas e crônicas. O presente estudo tem por objetivo descrever a atuação do Enfermeiro frente às ações preventivas para evitar a ocorrência de lesões microvasculares e macrovasculares em usuários diabéticos da atenção primária à saúde. Trata-se de um estudo abordagem descritiva realizada com Enfermeiras atuantes nas ESF's de um Município localizado na Zona da Mata Mineira. A coleta dos dados ocorreu no mês de agosto de 2020, participaram do estudo nove enfermeiras. Os resultados desse estudo apontam para reflexões que contribuam a promoção de ações que visem melhorar a aceitação e a satisfação das pessoas acometidas pela doença. Assim, é importante priorizar, ações educativas em saúde nas ESF para contribuir em melhorias na atenção à saúde da população na perspectiva da promoção da qualidade de vida das pessoas com DM.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Educação em Saúde; Lesões Microvasculares; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) tem se destacado dentre os mais crescentes e importantes problemas de cunho da saúde pública, demarcado pelos elevados índices epidemiológicos e impactos negativo socioeconômicos e de saúde. Configura-se hoje como problema mundial e um desafio para os sistemas de saúde. O aumento da incidência e prevalência do diabetes esta associado a diversos fatores, a saber, modificação na demografia mundial com aumento da população

¹ Graduandas do 10º Período do Curso de Enfermagem, Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

² Graduada em Enfermagem. Mestre em Gestão Integrada do Território - UNIVALE. Professora do curso de enfermagem da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX- Matipó

³ Graduado em Enfermagem – UNIVÉRTIX. Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – EMESCAM. Professor da Faculdade Vértice- UNIVÉRTIX – Matipó.

³ Licenciatura e Bacharel em Educação Física – UFV. Mestre em Educação Física – UFV. Doutorado em Ciências da Nutrição UFV. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

⁴ Licenciatura e Bacharel em Educação Física. Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade – UNEC. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

idosa, hábitos e estilo de vida não saudáveis, sedentarismo, aumento do sobrepeso, perfil alimentar inadequado, entre outros (BRASIL, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o diabetes mellitus é uma doença metabólica que afeta o pâncreas, ocasionando a produção insuficiente ou a ausência de insulina, hormônio com função de metabolizar a glicose na circulação sanguínea. Entre os distúrbios associados, a hiperglicemia é o mais comum, descrito nestes pacientes, é decorrente do aumento da glicose no sangue, configurando em várias complicações, quando não tratada adequadamente, culmina com alterações orgânicas microvasculares e macrovasculares, daí a justificativa por ser uma Doença Crônica não Transmissível (DCNT), responsável por elevados gastos em saúde. (BRASIL, 2013)

De acordo com Nascimento, Pupe e Cavalcanti (2016) o diagnóstico precoce do diabetes é uma das medidas mais eficazes, pois, minimiza o desenvolvimento das complicações agudas e crônicas. Os autores descrevem que as complicações mais frequentes são as disfunções renais, neuropatias, cardiopatias, retinopatias, e ainda, os distúrbios circulatórios de extremidades, mais comuns nos membros inferiores. Em consonância, a identificação precoce da doença, contribui para redução nos índices glicêmicos, prevenindo as complicações descritas.

Enquanto doença multifatorial, a modificação dos hábitos de vida, como o controle do peso, sedentarismo, prática de atividades física regular, adesão correta ao tratamento medicamentoso, são medidas necessárias para o controle adequado da doença. Os profissionais de saúde, em contrapartida devem compreender as singularidades dos pacientes e da doença, pois, as medidas adequadas ao curso da doença condicionam melhora clínica para os pacientes (FIGUEIRA, 2017).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) em acordo com suas diretrizes e protocolos de prevenção e tratamento do DM, exerce funções que direcionam a conduta dos profissionais aos cuidados necessários aos pacientes diabéticos. Por ser porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), deve acompanhar e monitorar os casos de forma sistematizada, atendendo as necessidades de cada paciente dentro de suas particularidades, seja no âmbito hábitos de vida e/ou tratamento. Compete ainda às ESF's, desenvolver ações de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação da saúde dos pacientes diabéticos, referenciando casos específicos para outros níveis de assistência (COSTA, 2019).

O Enfermeiro coordenador da ESF deve para tanto, fortalecer o vínculo e assegurar o acesso destes pacientes às unidades de saúde, mediante incentivo, educação em saúde, acompanhamento, rastreamento e busca ativa dos pacientes com DM, conhecer o perfil epidemiológico destes usuários, monitorar e acompanhar de forma longitudinal os casos, bem como, criar estratégia de enfrentamento e adesão ao tratamento (MORESCHI, *et al.* 2018).

Dada à magnitude que o DM representa para a sociedade brasileira e seu impacto humano, relacionado ao elevado custo social e econômico nos serviços de saúde, déficit no trabalho, incapacidades orgânicas e aposentadorias precoces. Assim, esta temática deve ter uma atenção especial sobre as ações preventivas e controle para as complicações desta doença, neste contexto, o Enfermeiro transfigura-se como mentor de ações imprescindíveis para prevenção à ocorrência de complicações micro e macrovasculares evitáveis.

Em consonância com os estudos realizados, a vivência pessoal com usuários diabéticos, à vasta literatura descrevendo sobre as limitações relacionadas às ações eficazes para prevenção de complicações em pacientes diabéticos, promove como questão norteadora: quais ações preventivas às complicações microvasculares e macrovasculares são realizadas por Enfermeiros aos pacientes diabéticos na atenção primária à saúde?

O processo de assistência do Enfermeiro para prevenção do diabetes demonstra essencialidade dentro da equipe interdisciplinar da ESF. Este por sua vez, acompanha, instrui, oferece apoio e direciona condutas adequadas. Assim, o estudo tem por objetivo descrever a atuação do Enfermeiro frente às ações preventivas para evitar a ocorrência de lesões microvasculares e macrovasculares em usuários diabéticos da atenção primária à saúde.

Nesse contexto, avaliar como os Enfermeiros realizam as ações preventivas direcionadas aos diabéticos na ESF, fornece subsídios para contextualizar intervenções que contribuam para melhoria do atendimento, atenção e assistência aos DM, com vistas, em assegurar as necessidades sociais, pessoais, tratamento e prevenção às complicações do diabetes, quando não controlado adequadamente.

Em função da restrição de páginas definida pela normatização do Comitê Científico do FAVE, optou-se pela retirada na íntegra da fundamentação Teórica do estudo a fim de uma abordagem mais densa dos resultados e discussões.

3. METODOLOGIA

Para realização deste estudo optamos por uma pesquisa de abordagem descritiva, em decorrência de maior proximidade com a temática, uma vez que esta abordagem permite aprofundamento ao tema e análise fenomenológica das evidências. De acordo com Fernandes *et al.* (2018), a pesquisa descritiva inclui um estudo observacional, onde se compara dois grupos similares, sendo assim, o processo descritivo infere identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo. A grande contribuição da pesquisa descritiva é proporcionar novas visões sobre uma realidade já conhecida.

A propósito, o universo da pesquisa refere-se aos profissionais Enfermeiros atuantes nas nove ESF's de um Município localizado na Zona da Mata Mineira, com uma população de 23.818 habitantes (IBGE, 2010). São unidades de saúde com gestão municipal, de natureza jurídica de administração pública. O Município apresenta diversidade econômica e social, representada pelos seguimentos e departamentos públicos, comércios, agronegócio e pequenas empresas privadas (BRASIL, 2020);

Para coleta de dados, foi informado aos sujeitos, universo da pesquisa, o objetivo do estudo, relevância e justificativa, e a sua participação será concretizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo seguirá as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Foram excluídos do estudo, os Enfermeiros que estiverem de licença por doença, férias e que recusaram participar da pesquisa, a coleta de dados foi realizada no mês de agosto do ano de 2020.

Para pesquisa foi utilizado um instrumento de coleta, questionário, adaptado de Silva (2012). O questionário foi dividido em duas partes, a primeira relacionada aos aspectos de identificação profissional e a segunda refere-se às características assistências e preventivas direcionadas aos usuários com DM atendidos na ESF.

Os instrumentos de coleta de dados foram aplicados mediante autorização do gestor de saúde municipal. Foi agendada antecipadamente uma reunião com o Secretário Municipal de Saúde, para apresentação do objeto de estudo, relevância e justificativa da pesquisa.

Para preservar o anonimato e sigilo das informações emergentes da coleta de dados foram apresentados mediante codificação, a saber: classificação por numeração, função Enfermagem e tempo de atuação na unidade de saúde; dessa forma, por exemplo, I1FET1,6, I1 é o informante número 1; FE, função enfermeiro, T1,6, é o tempo, em anos, na de atuação na instituição.

Os dados quantitativos foram tabulados por meio do programa *Microsoft Excel* e organizados em forma de gráficos e tabelas para apresentação dos resultados, incluindo análises descritivas para todas as variáveis apresentadas.

Mediante os dados colhidos e os resultados esperados com o estudo estão inclusos, assessorar os Enfermeiros em ações para minimizar complicações decorrentes da adesão inadequada ou distanciamento dos usuários da ESF que corroboram para o surgimento de distúrbios micro e macrovasculares do DM, e como desfecho promover reflexão acerca da atuação dos Enfermeiros e suas respectivas atribuições na ESF.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Enfermeiro atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em acordo com os aspectos éticos e legais da profissão. Ao prestar cuidados ao paciente diabético, este deve atuar em acordo com as necessidades de cada sujeito e com ações a fim de evitar complicações. Estes cuidados são necessários aos pacientes com DM, a assistência dispensada, deve promover um estilo de vida saudável e adequada, objetivando minimizando o surgimento de complicações e lesões (MENEZES e GOBBI, 2010).

Em relação às características da população estudada, participaram do estudo 9 profissionais de Enfermagem. Destacamos que 100% dos profissionais de enfermagem pesquisados são do sexo feminino, com idade média de 33,3 anos (DP=±4,7) e atua pelo menos 5,5 (DP=±5,3 anos) nas Estratégias da Saúde da Família. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográfica dos profissionais pesquisados neste estudo:

Tabela 1: Caracterização dos enfermeiros atuantes na Atenção Primária, de um município da Zona da Mata Mineira. 2020.

Variável	%
Cor/Raça	
Branca	77,8

Parda	22,2
Estado Civil	
Solteiro	22,2
Casado	55,6
União Estável	22,2

Fonte: Dados coletados pelos autores

Observamos na tabela 1, que 77,8% dos sujeitos entrevistados são da raça branca, com predomínio de 55,6% casadas. O estudo realizado por Teixeira *et al* (2019) encontraram resultados semelhantes, descrevem que a maior parcela da população que exercem enfermagem são casados (45,9%).

Os pacientes diabéticos requerem assistência interdisciplinar, com base nos protocolos ministeriais, cujo objetivo primordial, é adesão ao tratamento, mudança no estilo de vida e evitar complicações. Para tanto, a educação em saúde é uma das estratégias mais efetivas nesta modalidade de atenção em saúde (SIGNOR, 2016).

O quadro 1 apresenta a compreensão dos profissionais de enfermagem sobre o conceito de saúde e sua íntima relação com o cuidado ao usuário diabético.

Quadro 1: Compreensão dos profissionais de enfermagem quanto ao conceito de educação em saúde e auxílio na prevenção de complicações do diabetes.

Pesquisados:	Conceito de educação em saúde
I1FET9	Quando profissional contribuí para melhorar e preserva a vida das pessoas. Orientação, cuidado continuado evita que paciente diabético tenha complicação e tenha condições melhores de vida.
I2FET3	Consiste em orientar as pessoas para melhoria na qualidade de vida, uso correto dos medicamentos, prevenindo doenças e seus agravos.
I3FET0,92	Atividades voltadas para prevenção de doenças
I4FET14	-
I5FET13	É o pilar que sustenta nossas ações
I6FET5	São ações voltadas para esclarecimento da população acerca das patologias e suas prevenções/complicações a fim de prevenir danos a saúde como um todo.
I7FET4	Através das orientações de forma precoce.
I8FET0,42	Educação em saúde é um processo que envolve a capacitação de pacientes, cuidadores e profissionais de saúde de forma que elevem a qualidade de vida. Ela auxilia de forma que os pacientes e suas famílias desenvolvam habilidades necessárias para o autocuidado do paciente com diabetes.
I9FET0,42	A educação em saúde é um processo utilizado para empoderar pacientes, familiares e profissionais de saúde, a realizar as ações cotidianas de forma perspicaz, prezando pelo aprimoramento de novos conhecimentos práticas. Através da educação em saúde é possível promover uma conscientização do paciente portador de DM, sobre os cuidados necessários, as novas práticas alimentares e hábitos de vida que podem ajudar a prevenir ou minimizar complicações advindas do DM.

Fonte: Dados coletados pelos autores

Ao analisar as descrições das faltas emergentes da coleta de dados, verificamos em acordo com o quadro 1, que os enfermeiros atribuem significados

similares ao conceito de saúde. Isso pode ser verificado em acordo com o I9FET0,42, que apresenta o conceito mais amplo, e em associação com o contexto que faz parte da realidade dos pacientes pesquisados na área de abrangência do estudo.

Para Signor *et al.* (2016) é primordial a necessidade de desenvolver atividades de ensino e práticas educativas de saúde, direcionadas à pessoa com DM e sua família, centradas na disponibilização do conhecimento de uma atitude frente à doença, está relacionada à prevenção de complicações por meio do automanejo da doença, o que possibilita à pessoa conviver melhor com a sua condição.

O quadro 2 apresenta a aplicação dos programas de educação em saúde direcionada aos pacientes com diabetes mellitus.

Quadro 2: Funcionamento do programa de Educação em Saúde na unidade voltado para o paciente portador de diabetes.

Informante	Educação em saúde e o paciente com diabetes mellitus.
I1FET9	Funciona através do programa Hiperdia
I2FET3	Funciona em partes, pois tem pouca aderência por parte dos usuários. Mas há um acompanhamento pelos agentes de saúde por meio das visitas domiciliares.
I3FET0,92	Sim
I4FET14	Grupo Hiperdia
I5FET13	Muito precariamente; as orientações são mais individuais do que coletivas; o maior problema encontrado é a adesão pela dificuldade de locomoção dos pacientes e horário comercial para acontecer.
I6FET5	Sim
I7FET4	Funciona quando colaboração do paciente, através dos grupos, HIPERDIA
I8FET0,42	Não
I9FET0,42	Infelizmente ainda temos muitos pacientes resistentes, tanto a educação em saúde, quanto ao tratamento.

Fonte: Dados coletados pelos autores

De acordo com as respostas, podemos observar no quadro 2, que a maioria das respostas as enfermeiras afirmam que o programas de Educação em Saúde da sua unidade não funciona em acordo com a diretrizes ministeriais.

Segundo Iquize *et al.* (2017) as práticas educativas dirigidas aos pacientes com DM, é uma ferramenta que estimula a participação ativa dos indivíduos em todas as fases: planejamento, desenvolvimento e implantação das atividades educativas e, portanto, favorece o aprendizado, com o propósito de conseguir mudanças no estilo de vida; também, minimiza as dificuldades encontradas em relação ao conhecimento e atitude dos pacientes diabéticos para o manejo da doença no seu dia-a-dia.

No quadro 3, verificamos as complicações associadas aos usuários da ESF com DM.

Quadro 3: Conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre as complicações que os pacientes diabéticos estão expostos para ocorrência.

Conhecimento das complicações	Relação descrição dos Informantes pesquisados
Hipoglicemia	I1FET9, I2FET3, I3FET0,92, I4FET14, I5FET13, I8FET0,42, I9FET0,42
Cetoacidose Diabética	I1FET9, I2FET3, I3FET0,92, I4FET14, I5FET13, I6FET5, I8FET0,42, I9FET0,42
Síndrome não-cetótica hiperosmolar hiperglicêmica	I3FET0,92, I4FET14, I5FET13, I8FET0,42, I9FET0,42
Complicações Macrovasculares	I1FET9, I2FET3, I4FET14, I5FET13, I8FET0,42
Complicações Microvasculares	I1FET9, I2FET3, I4FET14, I5FET13, I8FET0,42, I9FET0,42
Nefropatia Diabética	I1FET9, I2FET3, I3FET0,92, I4FET14, I5FET13, I6FET5, I7FET4, I8FET0,42, I9FET0,42
Retinopatia Diabética	I1FET9, I2FET3, I4FET14, I5FET13, I6FET5, I7FET4, I8FET0,42, I9FET0,42
Neuropatia Diabética	I1FET9, I2FET3, I4FET14, I5FET13, I7FET4, I8FET0,42, I9FET0,42
Problemas nos pés e pernas	I1FET9, I2FET3, I3FET0,92, I4FET14, I5FET13, I6FET5, I7FET4, I8FET0,42, I9FET0,42

Fonte: Dados coletados pelos autores

Percebemos em acordo com as descrições dos informantes no quadro 03 que os profissionais de enfermagem conhecem as complicações mais comuns no prognóstico do DM em usuários da ESF.

Para Fonseca e Rached (2019) ambas as complicações estão relacionadas ao tempo da doença, onde a aguda tem a manifestação de seus sintomas de forma mais imediata, e a crônica provém de uma manifestação dos seus sintomas após anos de evolução da doença, e que se relacionam diretamente a um controle glicêmico inadequado.

Apresentamos no quadro 4, a relação ESF e o paciente com DM.

Quadro 4: Relação do paciente portador de diabetes e os serviços oferecidos pela Atenção Básica de Saúde.

Informante	Relação paciente com diabetes mellitus e atenção básica de saúde.
I1FET9	Sim. Prevenção e acompanhamento mensal
I2FET3	Sim. Através de acompanhamento com orientações por profissionais da Atenção Básica, curativos, palestras. Fornecimento de medicamentos, insulina e aparelho de glicemia capilar na Policlínica.
I3FET0,92	Sim
I4FET14	Sim, dispomos de uma dia na agenda semanal para esse público
I5FET13	Claro; na estratificação mais simples da doença tentamos acompanhá-lo na integralidade do cuidado; nos casos em que há necessidade de um encaminhamento para um nível de maior complexidade depende da disponibilidade de vagas da SMS.
I6FET5	Sim. São ofertadas consultas de rotina para avaliação e ações educativas.

I7FET4	sim, onde ele faz o acompanhamento, renovação de prescrição, orientações...
I8FET0,42	Sim, a equipe está sempre disposta a atender e auxiliar nos cuidados necessários.
I9FET0,42	Sim, aqui realizamos acompanhamento, orientações, testes, curativos (em caso que já existem as complicações), encaminhamento para especialistas quando necessário. Sempre tentando prestar a melhor assistência

Fonte: Dados coletados pelos autores

De acordo com as respostas coletadas, podemos afirmar, diante o quadro 4, que nas unidades observadas o paciente portador de diabetes mellitus pode usufruir das ações e serviços oferecidos pela Atenção Básica de Saúde, através de acompanhamento, orientações/recomendações, consultas, encaminhamentos quando necessário.

Segundo Assunção *et al* (2001), o manejo do diabetes deve ser feito dentro de um sistema hierarquizado de saúde, sendo sua base o nível primário. Na prestação de serviços apropriados para os diabéticos, é preciso levar em consideração os principais componentes do sistema de saúde, especialmente a determinação das necessidades e dos recursos locais; o consenso sobre as normas de atenção; os mecanismos para aplicar os últimos avanços das investigações; a educação e a utilização de todos os profissionais de saúde; e a contínua avaliação da efetividade e da qualidade do tratamento dos pacientes.

O quadro 5, apresenta o tipo de atendimento que ofertado aos pacientes com DM.

Quadro 5: Tipo de atendimento oferecido ao paciente portador de diabetes na Unidade Básica de Saúde.

Informante	Relação atendimento e o paciente com diabetes na Unidade Básica de Saúde.
I1FET9	Consulta rotina, exames, acompanhamento com nutricionista e endocrinologista.
I2FET3	Trabalhamos com orientações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Atendimento de enfermagem, visita domiciliar de acompanhamento dos Agentes de Saúde, consultas com clínico no mínimo 3 vezes ao ano, realização de exames, encaminhamento ao endocrinologista na policlínica e nutricionista quando necessário.
I3FET0,92	Atendimento de consultas, exames de controle.
I4FET14	Demanda programada, espontânea e grupos.
I5FET13	Consultas periódicas, exames preconizados e com periodicidade de acordo com estratificação de risco e encaminhamento.
I6FET5	Existe o programa HIPERDIA que oferta assistência aos pacientes de forma individual e coletiva por meio de ações da equipe multidisciplinar.
I7FET4	Atendimento primário
I8FET0,42	Consultas de rotina com o médico da unidade e com especialista e controle de glicemia.
I9FET0,42	Longitudinal, revezando esse acompanhamento entre enfermeira, médico da saúde da família e médico endocrinologista.

Fonte: Dados coletados pelos autores

Todos os enfermeiros atribuem significados similares em relação ao tipo de atendimento que é oferecido aos pacientes portadores do diabetes. Isso pode ser verificado em acordo com o I9FET5M, que apresenta o conceito mais amplo, e em associação com o contexto que faz parte da realidade dos pacientes pesquisados na área de abrangência do estudo.

Para Almeida, Souto e Barreto (2018) a assistência prestada pelo enfermeiro e juntamente com a equipe, devem ser voltadas para o paciente, aumentando os cuidados de forma integral e continua. Realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações (conforme protocolos e normativas), educação permanente, planejamento, gerencia e coordenação do serviço, juntamente com os demais profissionais da ESF.

Verificamos no quadro 6, as orientações descritas pelos profissionais de enfermagem ao paciente com diabetes mellitus.

Quadro 6: Orientações direcionadas aos pacientes portadores de diabetes.

Orientações descritas pelas Enfermeiras	Relação dos Informantes
Atividade Física	I1FET9, I2FET3, I3FET0,92, I4FET14, I6FET5, I8FET0,42, I9FET0,42
Alimentação	I1FET9, I2FET3, I3FET0,92, I4FET14, I5FET13, I6FET5, I7FET4, I8FET0,42, I9FET0,42
Exames	I7FET4
Medicação	I1FET9, I2FET3, I4FET14, I5FET13, I6FET5 I8FET0,42, I9FET0,42

Fonte: Dados coletados pelos autores

Verificamos de acordo com o quadro 6 que as orientações passadas para os pacientes portadores de diabetes em diferentes ESF's são similares, com foco no uso correto de medicamentos, exames, mudança nos hábitos alimentares e a prática de atividades físicas.

Segundo Signor *et al.* (2016) essa condição impõe à pessoa mudanças de hábitos de vida, como o comprimento com a terapêutica medicamentosa, plano alimentar e atividade física, requerendo capacidade de enfrentamento para os ajustes necessários a manutenção do bom controle metabólico, associados à assistência médica, pode reduzir o risco de complicações da doença, além de contribuir para a melhora da qualidade de vida do portador de diabetes.

No quadro 7, apresentamos a relação dos profissionais e pacientes na ESF.

Quadro 7: Questionamento sobre as formas de interação paciente diabéticos e profissional de enfermagem.

Informante	Interação paciente e os profissionais de Enfermagem.
I1FET9	Sim, permite transmitir sentimentos e vínculo com paciente.
I2FET3	Sim, pois a população é muito carente, tratamos com respeito e atenção para que os mesmos se sintam seguros com nossos atendimentos a eles ofertados.
I3FET0,92	Sim. Equipe multiprofissional em busca de um objetivo. Bem estar e controle do paciente.
I4FET14	Sim
I5FET13	Sim, na maioria dos casos; há os que fazem somente acompanhamento na iniciativa privada e não fazem questão de nossa atuação.
I6FET5	Sim. Buscamos criar vínculo profissional/paciente para direcionar o tratamento da melhor forma e conscientizar o usuário quanta importância.
I7FET4	Sim, durante o atendimento, os grupos HIPERDIA.
I8FET0,42	Sim, a comunicação com o paciente facilita a promoção a saúde e o cuidado de qualidade.
I9FET0,42	Alguns pacientes apresentam resistência quanto a aceitação da doença e o tratamento. Mas dentre a maioria dos casos, a interação consegue sim ser efetiva, sempre apresentando disponibilidade para sanar dúvidas, sempre tentando manter o diálogo em um linguajar de fácil acesso para o paciente e buscando manter um cuidado em longo prazo e não apenas pontual, permitindo contato apenas no momento da consulta.

Fonte: Dados coletados pelos autores

De acordo com as respostas coletadas, podemos observar que todas as enfermeiras reconhecem a importância da interação paciente/profissional, com ocorrência de forma efetiva, mediante comunicação, acompanhamento, afiliação, entendimento e o vínculo com a unidade de saúde. Mesmo que alguns pacientes apresentem resistência, buscam de alguma forma vencer esta barreira.

Segundo Rosa (2014) advertem maior adesão ao tratamento dos pacientes diabéticos quando o enfermeiro mostra maior envolvimento nas atividades e cuidados prestados e o cuidado de enfermagem qualificado pode possibilitar melhores resultados. O estabelecimento de um vínculo e o acolhimento necessário é fundamental. Eles concluíram que a atenção humanizada por meio de uma escuta sensível, acolhimento, diálogo, resolutividade, compartilhamento de saberes e aconselhamento, valoriza a dimensão subjetiva e social dos usuários.

O quadro 8, apresenta o acompanhamento do Enfermeiro de forma longitudinal com o paciente diabético.

Quadro 8: Acompanhamento longitudinal dos pacientes com DM.

Informante	Acompanhamento longitudinal do enfermeiro com paciente diabético.
I1FET9	Sim, sendo fundamental garanti acesso e cuidado independente de qual problema.
I2FET3	Sim, O enfermeiro monitora com atividades educativas, sempre com o objetivo da melhoria de qualidade de vida para o paciente. Tem um papel importante no acolhimento, no acompanhamento das ações que visam orientar os pacientes e seus familiares, esclarecer as dúvidas quanto aos cuidados e tratamentos.
I3FET0,92	Sim. Temos grupos mensais para DM e Hipertensos.
I4FET14	Sim

I5FET13	Sim; mesmo quando necessário encaminhar, providenciamos o encaminhamento/agendamento e cobramos a contra referência.
I6FET5	Sim. É realizada busca ativa por meio dos agentes comunitários de saúde dos pacientes diabéticos. Por meio da busca ativa verificamos os pacientes faltosos por exemplo.
I7FET4	Sim, acompanhamento do usuário, retorno com responsabilidade por parte do paciente e o profissional.
I8FET0,42	Sim, o acompanhamento longitudinal evita futuras complicações com o paciente com DM.
I9FET0,42	Sim, com acompanhamento da glicemia capilar, acompanhamento de feridas (quando existentes), tentando promover educação em saúde sempre que possível estar em contato com esses pacientes. Sempre buscando informações desses pacientes a partir das ACS, que são quem tem um contato mais recorrente com esses pacientes.

Fonte: Dados coletados pelos autores

De acordo com as respostas coletadas, podemos observar no quadro 8 que as enfermeiras buscam o acompanhamento longitudinal do paciente, com o objetivo de manutenção de forma regular o tratamento e assim evitar futuras e possíveis complicações para esse paciente.

Para Piedrahita (2016) é primordial que a equipe de saúde esteja voltada a atender e acompanhar os pacientes diabéticos. Promovendo ações educativas voltadas a promoção da saúde e prevenção de doenças, mantendo os registros atualizados, programando reavaliações periódicas, programando visitas domiciliares e interagindo com os grupos de diabéticos através de ações educativas.

Apresentamos no quadro 9, a consulta de enfermagem e os direcionamentos aos pacientes com DM.

Quadro 9: Contextualização da consulta de enfermagem aos pacientes com DM.

Informantes	A consulta de enfermagem e o paciente diabético na Atenção Básica de Saúde.
I1FET9	Cada paciente tem grau de risco avaliados pelo uso de medicamentos, tipo 1 e 2, monitorando pressão, núcleo familiar também influência. Consulta é mensal ou quando necessário
I2FET3	Realizo consulta com orientações sobre a doença, o risco que implica a sua saúde incentiva a aceitação, mudanças no estilo de vida, alimentação saudável, a importância do controle da glicemia e pressão arterial. Com isso possam se sentir amparados para continuar a desempenhar suas atividades cotidianas.
I3FET0,92	Monitorar a frequência dos pacientes em consultas médicas, orientação sobre alimentação, rotinas diárias, cuidados e adesão correta ao tratamento.
I4FET14	Através dos grupos de Hipertensão
I5FET13	Após o atendimento médico eletivo ou o atendimento à demanda espontânea
I6FET5	É realizado por meio de conversa/queixa do paciente com orientações quanto ao tratamento
I7FET4	Avaliação durante o atendimento na triagem, orientações.
I8FET0,42	-----
I9FET0,42	Infelizmente desde a minha entrada nesta unidade as consultas, propriamente ditas, estão paralisadas devido a pandemia. Portanto, venho procurando outras formas para manter esse contato/cuidados com os pacientes.

Fonte: Dados coletados pelos autores

De acordo com os resultados encontrados, podemos observar no quadro 9 que as enfermeiras realizam as consultas aos pacientes diabéticos, por diferentes abordagens, mediante o planejamento de Hiperdia, queixas dos pacientes, tipos de diabetes, foco em orientação, repercussão do DM na vida dos pacientes.

Segundo Rosa (2014) analisando a consulta de enfermagem aos pacientes diabéticos observou que a mesma constitui num instrumento valioso na avaliação dos pacientes, pois possibilita a intervenção de complicações, evitando riscos e danos e promovendo a recuperação da saúde. A importância dos enfermeiros cadastrarem os usuários no sistema HIPERDIA e utilizar esse momento para a educação em saúde a fim de minimizar as dificuldades cotidianas.

4. CONCLUSÃO

As complicações do diabetes que decorrem da falta de controle e do convívio prolongado com a doença implicam em complicações microvasculares e macrovasculares, que constitui um grave problema de saúde pública. Essas complicações deveriam ser evitadas ainda no início da doença no contexto da atenção primária, com ações de promoção e prevenção. O ideal é ter como foco o controle do diabetes e a prevenção para que não ocorra o surgimento das lesões.

Ao conhecer a atuação dos Enfermeiros das ESF frente a ações preventivas para evitar a ocorrência das possíveis lesões e também para controle e tratamento das pessoas com DM, constataram-se, diversas atividades, tais como: educação em saúde, exames, consultas periódicas, medicação, encaminhamentos ao Endocrinologista e Nutricionista quando necessário, visita domiciliar, grupos de hipertensos e diabéticos através do programa Hiperdia. Evidenciou-se, ainda, que existe resistência de alguns pacientes quanto à aceitação da doença e ao tratamento.

Considerar que o DM é uma doença crônica ressalta-se a importância de as ESF's estabelecerem entre seus objetivos, a promoção de ações que visem melhorar a aceitação e a satisfação das pessoas acometidas pela doença, contemplando o sucesso do tratamento aliado ao seu bem-estar geral.

É imprescindível que as equipes de Saúde estejam engajadas nas atividades ofertadas pelas ESFs, a qual deve ser educativas, dinâmicas, interativas e atrativas, visando à participação ativa das pessoas com DM. Deste modo, os achados desse

estudo poderão contribuir em melhorias na atenção à saúde da população na perspectiva da promoção da qualidade de vida das pessoas com DM.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, Edna A. P. Pedrosa; SOUTO, Paola Amanda Lima; BARRETO, Alessandro. Atenção Do Enfermeiro Na Estratégia Saúde Da Família (Esf): Potencialidades E Limitações. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 1, n.3, p.129-134, 2018.

ASSUNÇÃO, Maria Cecília F.; SANTOS, Iná S.; GIGANTE, Denise P. Atenção primária em diabetes no Sul do Brasil: estrutura, processo e resultado. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v.35; n.1; p.88-95, 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília, 2013.

BRASIL. CNES - **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde- CNES**. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>> Acesso em: 24.jun.2020.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 24.jun.2020

CARVALHO, E. R.; SILVA, J. B. A importância da assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes mellitus: revisão bibliográfica. **Revista Iniciare**, v. 1, n. 1, p. 91-102, 2016.

COSTA, Wendel Jose Teixeira. **Pé diabético e amputações relacionadas ao diabetes: prevalência e fatores de risco no estado do Espírito Santo – Brasil**. Orientador: Luiz Carlos de Abreu. 2019. 70 f. Dissertação Mestrado (Políticas Públicas e Desenvolvimento) - Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia, EMESCAM Universidade de Vitória; Vitória, ES, 2019.

CUTRIM, Dayara Sthéfane Pereira. **Desafios Encontrados por pacientes e profissionais de Saúde no manejo do diabetes mellitus tipo 2**: revisão integrativa da literatura. Orientador: Andréa Cristina Oliveira Silva. 2017. 94 Folhas. (Monografia-Graduação de Enfermagem); Universidade Federal do Maranhão (UFMA); São Luís. 2017.

FERNANDES, A. M. *et al.* Metodologia de Pesquisa de Dissertações sobre Inovação: Análise Bibliométrica. **Revista Desafio Online**; Campo Grande: Desafio Online, v.6, n.1, p.141-159, Jan/Abr, 2018.

FEITOSA, Jucilene Alves. **Percepção dos profissionais de uma unidade básica de saúde sobre a relevância da assistência multiprofissional e interdisciplinar**

ao portador de diabetes Melito. Orientador: Gerlane Cristinne Bertino Vêras. 2015. 64 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Cajazeiras. 2015

FIGUEIRA, Ana Laura Galhardo *et al.* Intervenções educativas para o conhecimento da doença, adesão ao tratamento e controle do diabetes mellitus. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, n.1, p.1648- 2863, 2017.

FONSECA, Kathlem Pereira; RACHED, Chennyfer Dobbins Abi. Complicações Do Diabetes Mellitus. **International Journal of Health Management**, v.5, n.1, p.1-13, 2019.

GAMA, C. A. P.; GUIMARÃES, D. A.; ROCHA, G. N. G. Diabetes Mellitus e atenção primária: percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São Joao Del Rei, v.12, n.3, p.1-16, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). Brasil/ Minas Gerais/ Raul Soares. Disponível em < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/raul-soares/panorama> >. Acessado em 05 de maio de 2020.

IQUIZE, Roxana Claudia Condori, *et al.* Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. **J Bras Nefrol**, v. 39 n. 2, p:196-204, 2017

LINS, A. A.; AOYAMA, E. A. O acometimento da retinopatia em pacientes com diabetes mellitus. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. Brasília, Distrito Federal, v. 2, n. 1, p. 77-82, 2020.

MENEZES, A. G. M. P., GOBBI, D. Educação em saúde e Programa de Saúde da Família: atuação da enfermagem na prevenção de complicações em pacientes hipertensos. **O Mundo da Saúde**. São Paulo; v.34, n.1; p.97-102; 2010.

MORESCHI, Claudete *et al.* Estratégias Saúde da Família: perfil/qualidade de vida de pessoas com diabetes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.6; p. 3073-3080; nov. a dez.; 2018.

NASCIMENTO, O.; PUPE, C.; CAVALCANTI, E. Neuropatia diabética. **Revista Dor**. São Paulo; v.17; n.1, p. 46-51; 2016.

PIEDRAHITA, Onill Joel Tejada. **Plano de intervenção para acompanhamento dos pacientes diabéticos na ESF nossa Senhora das Graças.** Orientador: Daniela Coelho Zazá. 2017. 29f. Monografia (Especialização Estratégia Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Divinópolis, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8593>

ROSA, Alini Fernandes. **Cuidado de enfermagem ao paciente portador de diabetes Mellitus na estratégia saúde da família:** uma revisão narrativa. Orientador: Lúscia Divana Carvalho Silva. 2014. 31 folhas. Monografia (Bacharelado

em enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis. 2014.

SANTOS, A. L. *et al.* Complicações microvasculares em diabéticos Tipo 2 e fatores associados: inquérito telefônico de morbidade autorreferida. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p.761-770, mar. 2015.

SIGNOR, Fernanda *et al.* Conhecimento e educação em saúde de idosos portadores de diabetes mellitus. **Fisioterapia Brasil**, 2016. v. 17; n.2; p. 171-175.

SILVA, Renatielle Machado Delgado. **A abordagem deste estudo compreende o conceito de diabetes mellitus tipo II, suas complicações, sua epidemiologia, relacionando a importância da educação permanente dos profissionais de saúde para o acompanhamento dos portadores de Diabetes tipo II.** Orientador: Andréa Cristina Oliveira Silva. 2012. 32 f. Monografia (Graduação em Enfermagem), Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. **Número de Diabetes no Mundo**, 2019. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/numeros-do-diabetes-no-mundo/>. Acesso em: 15 mar. 2020

TEIXEIRA, Graziela *et al.* Qualidade de vida no trabalho e perfil demográfico-laboral da enfermagem em unidade de pronto atendimento. **Revista eletrônica trimestral de Enfermeria**, v.18, n. 3; p. 510-524; jul. 2019.