

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO COM DIABETES  
MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:  
PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES ALICERÇADA NO CONHECIMENTO  
TÉCNICO-CIENTÍFICO**

***NURSE ASSISTANCE TO THE ELDERLY WITH DIABETES MELLITUS  
IN PRIMARY CARE:  
PREVENTION OF COMPLICATIONS BASED ON TECHNICAL-SCIENTIFIC  
KNOWLEDGE***

SANTOS, Ana Caroline Pereira dos; SANTOS, Beatriz de Jesus; SANTOS, Elba de Campos  
Neves Moraes; FELIX, Luana Almeida; CORREA, Marina Silva;<sup>1</sup>

RIBEIRO, Danielle Perdigão Oliveira e.<sup>2</sup>

**RESUMO**

O objetivo do presente trabalho é analisar a atuação do enfermeiro na atenção primária acerca dos esclarecimentos sobre o autocuidado referente aos idosos, familiares e/ou cuidadores, com foco na prevenção das complicações do diabetes mellitus (DM). Segundo a Federação Internacional de Diabetes (2021) existem 537 milhões (10,5%) da população mundial entre 20 e 79 anos com diabetes, e a previsão é que 643 milhões de pessoas terão diabetes até 2030 (11,3% da população), e 783 milhões (12,2% da população) terão diabetes até 2045. Idosos são propensos a DM devido a diversas alterações no processo fisiológico, assim, perdendo a capacidade de autocuidado. A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção, reduzindo danos à saúde e trazendo um impacto positivo coletivo, dessa forma, contribuindo para melhor qualidade de vida dos idosos, por isso, buscou-se referência para educação em saúde de adultos. O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura e, para sua construção, as seguintes etapas foram realizadas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos artigos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da síntese. Nos resultados, os principais dados extraídos foram descritos e organizados em um quadro informativo. Foram analisadas e discutidas as seguintes temáticas: A importância da consulta de enfermagem no acompanhamento de idosos com diabetes, ressaltando a ligação ao processo educativo que estimula o paciente ao autocuidado e o enfermeiro a conhecer a história clínica do paciente, elaborando um plano terapêutico adequado; e a Atuação do Enfermeiro da Atenção Primária na Prevenção de Complicações do Diabetes em Idosos, ressaltando a importância de ações dos enfermeiros na educação e na orientação durante as consultas, prevenindo agravos e complicações do Diabetes. Portanto, a assistência do enfermeiro na atenção primária é de grande importância, sendo necessário sempre o aprimoramento desses profissionais para melhores condições de saúde.

**Palavras – chave:** Assistência. Enfermagem. Idoso. Diabetes. Atenção Primária. Educação em Saúde.

**ABSTRACT**

*The objective of this study is to analyze the role of nurses in primary care regarding the clarification of self-care, to the elderly, family members and/or caregivers, focusing on the prevention of complications of diabetes mellitus (DM). According to the International Diabetes Federation (2021) there are 537 million (10.5%) of the world population aged between 20 and 79 with diabetes, and the forecast is that 643 million people will have diabetes by 2030 (11.3% of the population), and 783 million (12.2% of the population) will have diabetes by 2045. Elderly people are prone to DM due to several changes in the physiological process, thus losing the ability to self-care. Primary Health Care is the first level of care, reducing damage to health and bringing a positive collective impact, thus contributing to a better quality of life for the elderly. The present work is an integrative literature review, for its construction, the following steps were carried out: elaboration of the guiding question, literature search, data*

<sup>1</sup> Acadêmicos do 10º período do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas. E-mails: [joranabatista@outlook.com](mailto:joranabatista@outlook.com); [beatrizsantos92@hotmail.com](mailto:beatrizsantos92@hotmail.com); [elbabela@gmail.com](mailto:elbabela@gmail.com); [luanaalmeidafelix25@gmail.com](mailto:luanaalmeidafelix25@gmail.com); [marinacorreaajm@gmail.com](mailto:marinacorreaajm@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. E-mail: [danielperdigaooliveira@gmail.com](mailto:danielperdigaooliveira@gmail.com)

*collection, critical analysis of the included articles, discussion of the results and presentation of the synthesis. In the results, the main data extracted were described and organized in an informative table. The following topics were analyzed and discussed: The importance of the nursing consultation in the follow-up of elderly people with diabetes, emphasizing the link to the educational process that encourages the patient to self-care and the nurse knows the patient's clinical history by drawing up an appropriate therapeutic plan; and the Primary Care Nurse's Action in Preventing Diabetes Complications in the Elderly, emphasizing the importance of nurses' actions in education and guidance during consultations, preventing diabetes complications and complications. Therefore, the assistance of nurses in primary care is of great importance and it is always necessary to improve these professionals for better health conditions.*

**Keywords** – Assistance. Nursing. Elderly. Diabetes. Primary Care. Health Education.

## 1. INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica, que provoca grande impacto na qualidade de vida do idoso, além de diversas complicações, portanto há a necessidade de discorrer informações maciças sobre a prevenção dessa doença e suas complicações, com foco na capacitação de profissionais da área da saúde, pacientes, familiares e cuidadores. Sendo assim, o interesse em desenvolver esse tema emergiu da nossa vivência em estágios acadêmicos na atenção primária, que nos oportunizou observar um número relevante de idosos com complicações do diabetes mellitus, em que grande parte delas, decorrentes da falta de conhecimento, por parte do paciente, sobre o autocuidado na prevenção dessas complicações.

Contudo, observamos, também, o déficit em relação a esclarecimentos e ensinamentos, por parte do enfermeiro da atenção primária, sobre a prevenção das complicações do DM nos idosos, junto ao paciente, aos familiares e aos cuidadores.

Tendo em vista a importância do autocuidado rotineiro, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e redução da taxa de mortalidade dos pacientes com comorbidades provindas de complicações do DM, é de suma importância que haja profissionais treinados e proativos na atenção primária, que é a porta de entrada do paciente, e que possui como premissa a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), assim como de agravos, incluindo o DM e suas complicações (BRASIL, 2017).

A população idosa, no Brasil, vem crescendo de modo significativo, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua Anual do IBGE, realizada em 2019, revela que 32.860 indivíduos são idosos, o crescimento dessa população se deve pelo aumento da expectativa de vida, da melhoria nas condições de saúde, do avanço da tecnologia médica, da ampliação da cobertura de saneamento básico, do aumento da escolaridade e da renda, entre outros determinantes.

O envelhecimento pode ser entendido como um processo natural de declínio gradual da reserva funcional do indivíduo, e em caso em que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), afetam diretamente a funcionalidade do idoso. Pesquisas mostram que a dependência no desempenho das atividades da vida diária (AVD) tende a aumentar cerca de 5% na faixa etária de 60 anos para cerca de 50% na faixa etária de 90 anos ou mais (BRASIL, 2006).

Segundo a Política Nacional do Idoso, instituída pela lei federal 8.842, de 1994, e o Estatuto do Idoso, lei 10.741, de 2003, considera-se idoso todo indivíduo com sessenta anos ou mais, tendo seus direitos à saúde assegurados por essas leis.

Na expectativa de melhor atender às necessidades da população idosa do Brasil, em 19 de outubro de 2006, foi normatizada, pela Portaria GM/MS nº 2.528 (2006), a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que tem entre suas diretrizes: envelhecimento ativo e saudável; e atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa. Com o intuito de propor um “Modelo de Atenção Integral” ao idoso, o Ministério da Saúde publicou, em 2014, as “Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS”, tendo por objetivo orientar a organização do cuidado ofertado à pessoa idosa no âmbito do SUS, potencializando as ações já desenvolvidas e propondo estratégias para fortalecer a articulação, a qualificação do cuidado e a ampliação do acesso da pessoa idosa aos pontos de atendimento das Redes de Atenção à Saúde.

Por ser o primeiro nível de atenção em saúde, e se caracterizar por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, a Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS, apresenta-se como ordenadora do cuidado, e essa deve considerar as especificidades desse grupo populacional, a partir de sua capacidade funcional (BRASIL, 2014).

Em relação as DCNT, que afetam significativamente os idosos, destaca-se o diabetes mellitus, e suas complicações, como um desafio para a equipe de saúde, especialmente no sentido do auxílio à pessoa no convívio com essa doença crônica, que exige mudanças de comportamentos, envolvendo também a rotina de seus familiares e/ ou cuidadores (BRASIL, 2006).

O diabetes mellitus apresenta alta morbimortalidade, com perda importante na qualidade de vida, sobretudo nos idosos, tendo como as principais causas de mortalidade, as seguintes complicações: insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular (BRASIL, 2006).

Segundo a Federação Internacional de Diabetes (2021) existem 537 milhões (10,5%) da população mundial entre 20 e 79 anos com diabetes, e a previsão é que 643 milhões de pessoas terão diabetes até 2030 (11,3% da população), e 783 milhões (12,2% da população) terão diabetes até 2045.

Diante do exposto, e considerando o cenário existente acerca do assunto, emergiu a seguinte pergunta norteadora: O déficit no perpasso de informações e esclarecimentos sobre as complicações do diabetes mellitus, por parte do enfermeiro na atenção primária, aos idosos, familiares e/ou cuidadores tem contribuído para o agravo relacionado à referida DCNT na saúde dos idosos?

Dentro desse contexto, esse estudo apresenta relevância, pois ressalta as práticas de enfermagem privativas do enfermeiro, como a consulta de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem, conforme o Decreto no 94.406, de 8 de junho de 1987.

Portanto a consulta de enfermagem ao diabético na atenção primária está ligada ao processo educativo, que inicia na primeira consulta e deve capacitar e estimular o paciente em relação ao autocuidado, sendo um importante instrumento de estímulo à adesão aos cuidados e à mudança de estilo de vida (ROSSO *et al.*, 2017).

Conforme a Resolução Cofen nº 358/2009, a consulta de enfermagem pode ser realizada usando as etapas do processo de enfermagem, que, de acordo com Rosso *et al.* (2017), o enfermeiro poderá ampliar o conhecimento do paciente sobre sua condição de saúde e, conseqüentemente, melhorar o controle glicêmico, o peso, a gerência dietética, as atividades físicas e o bem-estar psicológico.

Vale ressaltar que a consulta de enfermagem tem o objetivo de conhecer o histórico do paciente, seu contexto social e econômico, o grau de escolaridade, além de avaliar o potencial para o autocuidado e as condições de saúde, permitindo, assim, ao enfermeiro desenvolver um plano terapêutico adequado ao paciente (BRASIL, 2013).

Diante do exposto, a pesquisa em questão justifica-se partindo do princípio da importância do enfermeiro na atenção básica, como promotor do cuidado e autocuidado acerca de orientações gerais, cujo foco deste estudo foi a prevenção das complicações do DM na saúde do idoso, por meio dos esclarecimentos e ensinamentos prestados pelo enfermeiro da atenção primária.

## **2. OBJETIVO**

Analisar a atuação do enfermeiro na atenção primária acerca dos esclarecimentos sobre o autocuidado aos idosos, aos familiares e/ou aos cuidadores, com foco na prevenção das complicações do DM.

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### 3.1. Diabetes – conceito

De acordo com Ministério da Saúde (2021), o diabetes é um distúrbio que altera a produção ou absorção da insulina no nosso corpo, sendo ela um hormônio responsável pela regulação da glicose no sangue, assegurando a energia necessária para o nosso organismo.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2022), o diabetes pode ser classificado em: diabetes tipo 1 (DM1), o diabetes tipo 2 (DM2), o diabetes gestacional (DMG), entre outros tipos. O DM1 é definido pela deficiência grave de insulina devido à destruição das células beta, associada à autoimunidade. Esse ainda é subdividido em tipo 1A (autoimune) e tipo 1B (idiopático); o DM2 é a forma mais comum verificada na população, cerca de 90% dos casos, caracterizado por distúrbios na ação e secreção da insulina e ainda na regulação hepática da glicose.

Por outro lado, os outros tipos específicos de diabetes são manifestações menos comuns, que são muito diversas e dependem da alteração subjacente, seja ela relacionada ou genética, por exemplo: neonatal, diabetes mitocondrial etc. O diabetes gestacional é caracterizado por qualquer tipo de intolerância à glicose durante a gravidez (RODACKI; TELES; GABBAY, 2022).

É caracterizado por poliúria, micção excessiva devido à incapacidade dos rins de reabsorver água; polidipsia, sede excessiva; polifagia, ingestão excessiva de alimentos e perda de peso devido a um estado catabólico (BRASIL, 2021).

Sendo assim, quando a DM não é tratada da forma indicada pode resultar em várias complicações, que podem ser classificadas em complicações agudas (hipoglicemia, cetoacidose e coma hiperosmolar) e crônicas, como: neuropatia, pé diabético, retinopatia e a nefropatia diabética (BRASIL, 2013).

O que os pacientes com diabetes sabem sobre sua doença afeta diretamente o monitoramento da glicose, pois compreender os fatores de risco do diabetes, os sinais de hiperglicemia ou hipoglicemia, os sinais de lesão de órgãos alvo e de terapia nutricional adequada são essenciais para o tratamento precoce e para a prevenção de complicações do diabetes (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

### 3.2 Complicações da Diabetes

As complicações são consequências de como estão sendo realizados a prevenção e o tratamento da doença, podendo causar danos irreversíveis ao organismo, como disfunções ou insuficiência em vários órgãos. Normalmente o paciente descobre a doença a partir da manifestação de complicações, especialmente naqueles indivíduos que apresentam fatores de risco relacionados à doença (BRASIL, 2006).

As complicações crônicas relacionadas ao DM são geralmente classificadas como microvasculares (retinopatia, nefropatia e neuropatia) e macrovasculares (doença arterial coronariana, doença cerebrovascular e vascular periférica), que são responsáveis por expressiva morbimortalidade e significativas taxas de mortalidade cardiovascular e renal, cegueira, além de perdas de função e amputação de membros (BRASIL, 2013).

Muzy *et al.* (2021, p. 4) apresentam a prevalência do diabetes e suas complicações. Assim,

estimou-se, para o Brasil, uma prevalência de diabetes mellitus de 9,2%, variando de 6,3% no Norte a 12,8% no Sudeste. Entre as complicações associadas ao diabetes, a neuropatia (3%) e a retinopatia (2%) são as mais frequentes. O Norte também apresentou os menores valores de complicações frente às demais regiões. As mulheres apresentaram maior prevalência de diabetes mellitus (10,2%), neuropatia e retinopatia em relação aos homens (8,1% para diabetes mellitus). Quanto à prevalência de cegueira e incidências de pé diabético, amputação e nefropatia, foram superiores para homens, em relação às mulheres.

### **3.2.1. Neuropatia diabética**

É acusada pela hiperglicemia, que diminui a capacidade de eliminação dos radicais livres, afetando e comprometendo diretamente os neurônios e várias células. Essa enfermidade é um déficit nos nervos periféricos, podendo ser em um nervo, em um grupo de nervos ou em todos os nervos do corpo (BRASIL, 2021).

### **3.2.2. Pé diabético**

O pé diabético é definido como a presença de infecção, ulceração e/ou destruição tecidual, desencadeado por doenças associadas a anormalidades neurológicas e graus variados de doença vascular periférica em pacientes diabéticos. É também responsável, em média, por 40% a 70% das amputações não traumáticas de membros inferiores (BRASIL, 2016).

De acordo com Félix, Oliveira e Menezes (2020), é uma das complicações mais comuns e evitáveis do diabetes, com grande impacto socioeconômico, que afeta a qualidade de vida do paciente e de seus familiares.

Na atenção básica, a prevenção do pé diabético deve ser realizada por meio da avaliação dos pés, do conhecimento dos pacientes sobre os cuidados com os pés e as unhas, do estímulo ao autocuidado, entre outros aspectos (BRASIL, 2013).

Segundo o Ministério da Saúde (2013), alguns fatores de risco devem ser observados durante a consulta e a avaliação do pé diabético, como: amputação prévia; úlcera nos pés, anteriormente; neuropatia periférica; deformidade nos pés; doença vascular periférica; nefropatia diabética (especialmente em diálise); mau controle glicêmico; e tabagismo. Deve ser realizado, também, o exame físico detalhado dos pés, incluindo avaliações da pele; musculoesquelética; vascular e neurológica.

### **3.2.3. Retinopatia diabética**

É uma das principais causas de cegueira, caracterizada por lesionar a retina, que ocorre pelo alto nível de açúcar no sangue, causando um dano microvascular na retina, conseqüentemente, com uma deformidade na estrutura dos vasos sanguíneos da retina (CASTRO *et al.*, 2021).

### **3.2.4. Nefropatia diabética**

A nefropatia diabética é uma complicação microvascular que causa uma disfunção renal crônica, resultando na perda gradual das funções renais, estando associada à dislipidemia, sendo a diminuição da taxa de filtração glomerular, que reflete nas complicações cardiovasculares, aumentando, dessa forma, a taxa de mortalidade (MACIEL; VASCONCELOS; ANDRADE, 2019).

### **3.2.5. Complicações Cardíacas**

Segundo Castro *et al.* (2021), as complicações macrovasculares, além da hiperglicemia, estão associadas a problemas como a dislipidemia, a hipertensão arterial sistêmica e ao tabagismo. Esses fatores podem levar ao acidente vascular encefálico, ao infarto agudo do miocárdio e à doença arterial obstrutiva periférica.

A doença macrovascular no paciente diabético corresponde a mesma doença aterosclerótica que atinge a população não diabética, porém ocorre de forma acelerada e grave, provocando alto índice de mortalidade entre os pacientes diabéticos (VIANA, RODRIGUES, 2011).

Pessoas com diabetes têm uma alta taxa de complicações cardiovasculares devido aos níveis elevados de açúcar no sangue, que, juntamente com o colesterol e a pressão arterial, promovem a formação de placas de colesterol que bloqueiam as artérias. “Com níveis muito altos de açúcar no sangue, várias coisas acontecem: o colesterol se torna mais agressivo e mais placas se acumulam nas artérias coronárias. Quando uma artéria é bloqueada, o coração fica privado de oxigênio, o tecido saudável morre e a cicatriz toma seu lugar. Dependendo do tamanho da área afetada, pode ser fatal ou deixar sequelas irreversíveis, como insuficiência cardíaca” (Bertoluci 2020).

Segundo Bertoluci (2020) a Sociedade Brasileira de Diabetes alerta para a necessidade do controle da doença para a prevenção de complicações cardiovasculares, pois conforme a Federação Internacional de Diabetes (IDF), até 80% das pessoas com diabetes tipo 2 morrem por causas relacionadas a problemas cardíacos.

### **3.3. O envelhecimento e a diabetes**

O processo de envelhecimento populacional estabelece uma importante mudança demográfica. Apesar de o aumento da expectativa de vida ser um avanço certo para humanidade, é considerado um dos maiores confrontos atualmente, sobretudo entre os países em desenvolvimento, visto que o aumento da população idosa acontece de maneira rápida e repentina, trazendo certa dificuldade nas acomodações no provimento de serviços sociais, previdenciários e de saúde pública frente às modificações da velhice (BARBOSA, 2019).

Frente a isso, sendo um fato heterogêneo e complexo, que atinge todos os seres humanos, o envelhecimento é definido como um processo natural, gradual e irreversível, unido a fatores biológicos, psíquicos e sociais (BARBOSA, 2019).

O envelhecimento provoca um grande caimento de certas funcionalidades no organismo, deixando o idoso desfavorável a alguns momentos com a sociedade. Por isso, a busca permanente de direitos que deixem mais prático e fácil a sua movimentação, seu conforto e sua inclusão em meios de trabalho e universitário, no seu passatempo diário ou no âmbito social, torna-se um compromisso que os idosos enfrentam, também, em sua luta por esses direitos (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Ser idoso num país tomado pela carência, pelo desemprego, pelos preconceitos e pelo sistema educacional duvidoso, amplia as diferenças sociais em sua prática. Na teoria, a primeira opção das políticas públicas não está especialmente direcionada ao idoso, visto que há domínio de outros fatores que envolvem a economia e a política do país como preferência (JUSTO; ROSENDO, 2010).

O que torna obrigatoriedade do Estado assegurar, introduzir e estimular, por intermédio de esquema educacional, a educação por meio do direito ao ensino fundamental gratuitamente, referente a órgãos eficientes, seja estadual ou municipal, bem como a integração de conteúdos e disciplinas sobre a velhice no ensino superior (ALONSO, 2005).

Em relação à residência, o município e o estado deveriam pensar e propor programas habitacionais, que disponibilizem um meio que auxilie todos os contextos que envolvem a velhice, adequando o local para que respeite a autonomia dentro das continências físicas e patológicas do idoso (BRASIL, 2003).

A população idosa tende a ser mais afetada pelas complicações do DM, principalmente o DM2, pois seu início é mais comum após os 40 anos de idade e as complicações crônicas geralmente começam a aparecer 10 anos após o diagnóstico (SANTOS *et al.*, 2015).

Segundo Santos *et al.* (2019), os idosos são mais propensos a sofrer de diabetes e suas complicações. Devido a diversas alterações no processo fisiológico do envelhecimento humano, sejam elas alterações psicológicas, morfológicas ou bioquímicas, há a perda da capacidade de autocuidado, tornando-os mais sujeitos ao adoecimento, especialmente quando se trata de doenças crônicas.

Considerando a crescente proporção da população idosa associada às doenças crônicas não transmissíveis, o Ministério da Previdência e Assistência Social, por meio da Política Nacional do Idoso, recomenda ações prioritárias, sendo elas: realização de pesquisas sobre a epidemiologia das doenças e a saúde; e serviços de cuidados destinados a promover, proteger e restabelecer a saúde do idoso, bem como prevenir doenças em idosos. Também destaca a importância da implementação de programas educacionais para idosos, apoiando o autocuidado para proteger sua saúde, prevenir incapacidades e retardar a morte (TAVARES, 2002).

### **3.3.1. A atenção primária e suas ações de prevenção e promoção à saúde no âmbito individual e coletivo**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a

promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (BRASIL, 2022).

A Organização Panamericana de Saúde (OPAS) (2018, p. 25) reconhece que,

no Brasil, a APS já se mostrou indispensável para a operacionalização e a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Desde a criação do Programa Saúde da Família (PSF), posteriormente transformado em Estratégia Saúde da Família (ESF), em 2011, a APS brasileira alcançou cobertura de mais da metade da população brasileira, reduziu a mortalidade infantil e as internações por condições sensíveis e possibilitou a ampliação do acesso a serviços de saúde para populações vulneráveis do ponto de vista social e sanitário, conforme demonstrado na literatura. Entretanto, existe ainda grande heterogeneidade na qualidade da atenção prestada no SUS, assim como persiste o desafio de ampliar o acesso e a capacidade de resposta frente a novos e velhos agravos que caracterizam a saúde no Brasil.

A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS), do Ministério da Saúde, é um documento que responde a uma orientação contida na atual Política Nacional da Atenção Básica (PNAB 2017), que estabeleceu, nas suas diretrizes, sobre funcionamento das unidades de saúde, a necessidade de definição de um amplo escopo dos serviços a serem ofertados como forma de garantia da coordenação do cuidado e da ampliação do acesso à saúde (BRASIL, 2020, p. 8).

### **3.3.2. Ações educativas na Atenção Primária**

Segundo Tavares (2002), acredita-se que ações educativas, junto ao paciente, família e comunidade, tenham papel essencial no manejo dessa doença, pois suas complicações estão intimamente associadas à doença, assim, necessita de conhecimentos acerca de cuidados pessoais diários adequados e estilo de vida saudável. Em particular, os idosos precisam ser incentivados pelos profissionais de saúde a manterem uma vida independente e adaptativa, bem como, possivelmente, com as mudanças necessárias para controlar o metabolismo. Ações educativas contribuirão para uma melhor qualidade de vida; entretanto, algumas questões devem ser consideradas para alcançar resultados efetivos, como o estágio do ciclo de vida e suas peculiaridades. A vida adulta tem três fases: juventude, meia-idade e idade adulta. Portanto, para formular uma proposta educativa com idosos, buscou-se uma referência em educação de adultos.

Apoiar pessoas com DM2 dentro de uma estrutura de atenção primária à saúde (APS) visa gerenciar alterações metabólicas, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida. A premissa é que melhores resultados são alcançados quando uma combinação de medidas farmacológicas (hipoglicemia) e não farmacológicas (atividade física e nutrição dietética) são tomadas a partir das ações realizadas, como apoio e educação, incluindo registro, acompanhamento e supervisão, para garantir fornecimento de medicamentos e tratamento para prevenção de complicações (SANTOS, 2019).

Ainda, segundo Santos (2019), o controle do DM2 e a prevenção de suas complicações podem estar diretamente relacionados às ações de autocuidado das pessoas acometidas e à qualidade da assistência prestada, sendo que na maioria dos casos é possível que o bom manejo ocorra na APS.

Falta de conhecimento e orientação sobre o diabetes é a principal causa para o desenvolvimento de complicações, e interferem no cuidado, sobretudo nas extremidades inferiores. Com o auxílio da educação em saúde individual ou coletiva, essas orientações podem ser repassadas e, assim, prevenir possíveis complicações (FERNANDES, 2015).

De acordo com Salci *et al.* (2018), a educação em saúde deve ser resgatada e valorizada como um instrumento de trabalho fundamental para assistir as pessoas com DM, justificado por todas as especificidades da doença e as demandas geradas por elas, para um controle efetivo e integral, que seja capaz de alcançar a prevenção das complicações crônicas.

### **3.3.3. O enfermeiro da APS e as ações de prevenção das complicações do diabetes mellitus**

No Sistema único de Saúde do Brasil, a atuação do enfermeiro vem se constituindo como um instrumento de mudanças nas práticas de atenção à saúde, pois está centrado na integralidade do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018)

De acordo com Firmino *et al.* (2016), compete ao enfermeiro atividades assistenciais e gerenciais, participação no processo de territorialização e cadastramento de famílias, realização de ações de cuidado à comunidade e à população adscrito, participação do acolhimento, realização de busca ativa de casos, notificação e investigação de casos, realização de reuniões, participação do gerenciamento de insumos e materiais, realização de ações educativas, dentre outros.

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (2017), o enfermeiro tem as atribuições comuns para todos os profissionais da equipe da atenção primária à saúde, e as

atribuições específicas do enfermeiro, que abrangem ações dirigidas aos indivíduos, famílias e comunidade, com a finalidade de garantir a assistência integral na promoção e na proteção da saúde, na prevenção de agravos, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação e na manutenção da saúde, nos diferentes espaços sociais e em todas as fases do ciclo de vida.

O enfermeiro desempenha um importante papel na sensibilização desses pacientes, atuando na promoção da saúde e/ou prevenção das doenças, refletindo na melhoria da qualidade de vida dos portadores de DM e renais crônicos. É necessária capacitação profissional, ofertada pelos governantes ou gestores de saúde, aprimorando, dessa forma, os profissionais de saúde. Novos estudos são necessários para se obter maiores conhecimentos da efetividade e estratégias de promoção em saúde, visando prevenir doenças endêmicas como a DM, evitando que ela evolua para uma insuficiência renal, além de outras patologias (OLIVEIRA *et al.*, 2019, p. 5).

No que se refere às ações de prevenção das complicações do diabetes mellitus na atenção primária à atuação do enfermeiro, é relevante por sua visão e prática global das propostas de abordagem não farmacológicas e medicamentosas e por participar ativamente do acolhimento (ROSSO *et al.*, 2017).

Nesse sentido, a consulta de enfermagem ao diabético na atenção primária está ligada ao processo educativo, que inicia na primeira consulta e deve capacitar e estimular o paciente em relação ao autocuidado, sendo um importante instrumento de estímulo à adesão aos cuidados e mudança de estilo de vida (ROSSO *et al.*, 2017).

Portanto, a consulta de enfermagem tem o objetivo de conhecer o histórico do paciente, seu contexto social e econômico, seus graus de escolaridade, avaliar o potencial para o autocuidado e as condições de saúde, permitindo, assim, ao enfermeiro desenvolver um plano terapêutico adequado ao paciente (BRASIL, 2013).

Borba *et al.* (2019) declaram que o baixo nível instrucional pode dificultar a gestão do autocuidado em diabetes, principalmente a aquisição de conhecimento, compreensão das condutas terapêuticas e aquisição de novos hábitos de vida. Essa relação também foi encontrada em outras pesquisas em âmbito nacional e internacional.

A implementação de programas educacionais está associada a melhores resultados de tratamentos. Logo os programas de autogestão do diabetes têm efeitos positivos no controle glicêmico e na qualidade de vida. Esses resultados foram demonstrados pela melhoria significativa da qualidade de vida em idosos com diabetes após 8 sessões de nutrição, controle do estresse, atividade física, sono e descanso, segurança, controle de açúcar no sangue e melhorias no autocuidado. A mudança de hábitos e o autocuidado por meio de dieta e atividade

física podem ajudar a diminuir o açúcar no sangue e melhorar comportamentos saudáveis (MEDEIROS; QUEIROZ, 2021).

Ressalta-se a importância do desenvolvimento de atividades grupais pelos enfermeiros, sendo voltadas para os idosos na atenção primária, principalmente para a prevenção de incapacidades e complicações relacionadas às doenças crônicas, em particular, o DM (MARQUES *et al.*, 2019).

#### **4. MATERIAIS E MÉTODO**

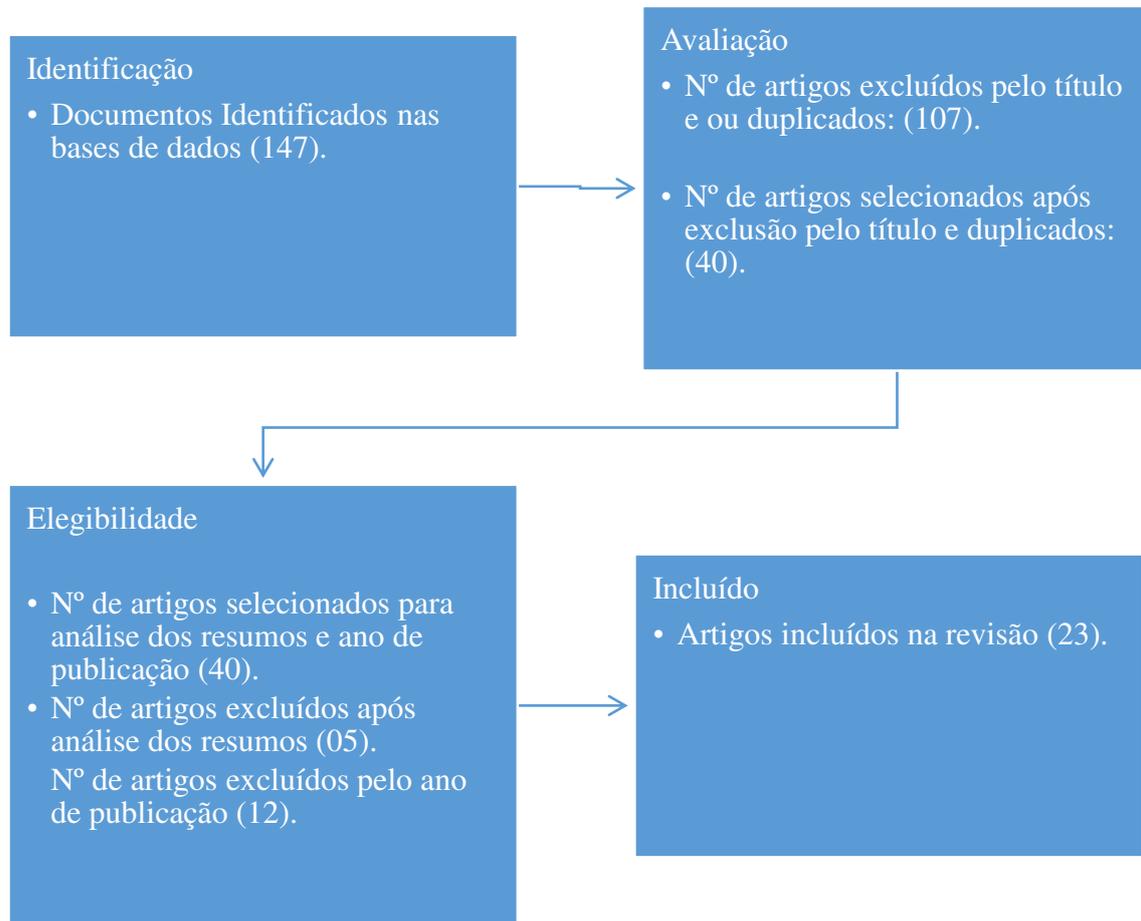
O presente trabalho é uma revisão integrativa da literatura que permite coletar e sintetizar os achados de pesquisas encontradas na literatura sobre o tema, demonstrando as contribuições, lacunas e limitações desses achados, destacando os resultados científicos, buscando evidências para reorientar a prática assistencial (ERCOLE; MELO; ALCOFORDA, 2014).

Para a construção do estudo, as seguintes etapas foram realizadas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos artigos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da síntese.

Realizou-se as pesquisas nas bases de dados: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizando os seguintes descritores: Assistência; Enfermagem; Idoso; Diabetes; Atenção Primária; Educação em Saúde.

Dessa maneira, os critérios de inclusão foram: artigos científicos publicados em português, referente ao tema em estudo, todas as categorias de artigo (original, revisão de literatura, qualitativo, quantitativo, estudo randomizado etc.), artigos completos (entre 2002 – 2022) indexados nas bases de dados selecionadas, disponibilizados de forma virtual, com acesso livre a todos os públicos. Leis; Portarias e Decretos (entre 1987 – 2017) e documentos do Ministério da Saúde (entre 2006 – 2022). A partir dos critérios de inclusão e exclusão, constatou-se nas bases analisadas 147 obras, após a leitura de títulos, resumos e a aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 23 artigos, conforme fluxograma abaixo:

**Imagem 1:** Critérios de inclusão e exclusão dos trabalhos selecionados para confecção do estudo.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2022).

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais dados extraídos, relacionados à pergunta norteadora, foram descritos e organizados em um quadro com informações referentes a: Título do artigo; Autores das publicações; nome do periódico e data; Base de dados; e Principais achados da pesquisa, conforme descrito no Quadro 1.

**Quadro 1:** Descrição dos artigos selecionados

<b>Título</b>	<b>Autor(es)</b>	<b>Periódico/ Data</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Principais achados</b>
Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de	BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito <i>et al.</i>	Ciência & saúde coletiva, 2019	SciELO	O baixo nível instrucional pode dificultar a gestão do autocuidado em

idosos na atenção primária à saúde				diabetes, principalmente a aquisição de conhecimento, compreensão das condutas terapêuticas e aquisição de novos hábitos de vida. Essa relação também foi encontrada em outras pesquisas em âmbito nacional e internacional.
Qualidade da Assistência de Enfermagem na Atenção Básica aos Idosos Portadores de Diabetes Mellitus	FERNANDES, Mike Douglas Lopes <i>et al.</i>	Anais, IV Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2015	Google Acadêmico	Faz-se necessário que a enfermagem desenvolva ações de orientação e acompanhamento, a fim de favorecer a percepção dos pacientes quanto à necessidade de autocuidado, reforçando a atuação do profissional como educador em saúde, visando a melhoria da qualidade de vida dos usuários.
A Complexidade do Trabalho do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves	Revista Brasileira de Enfermagem, 2018	Scielo	Apresentam-se conflitos, dilemas e aspectos relevantes da prática do enfermeiro na APS, contribuindo com o pensamento crítico sobre o contexto de trabalho e a necessidade de articulação da categoria na construção do seu espaço profissional.
Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus	MARQUES, Marília Braga <i>et al.</i>	Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2019	Scielo	Ressalta-se a importância do desenvolvimento de atividades grupais, pelos enfermeiros, voltadas para os idosos na atenção primária,

				principalmente para a prevenção de incapacidades e complicações relacionadas às doenças crônicas, em particular, o DM.
Ações Educativas para Prevenção de Complicações do Diabetes no idoso: revisão integrativa	MEDEIROS, Morgana Maria Ramos de; QUEIROZ, Ronaldo Bezerra de	Comunicação em Ciências da Saúde, 2021	Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da saúde (LILACS) Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)	Após participarem de programas educativos, os idosos apresentaram melhora do autocuidado, dos parâmetros bioquímicos, cuidados com os pés, comportamento de redução de risco e redução da morbimortalidade.
Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas.	MUZY, Jéssica et al	Cadernos de Saúde Pública, 2021	Scielo	Com a crescente prevalência de diabetes mellitus e cortes no investimento em saúde pública, cabe a reflexão sobre o controle da doença nos próximos anos.
Atuação do Enfermeiro na Prevenção de Doença Renal Crônica em Portadores de Diabetes: revisão integrativa	OLIVEIRA, Francisca Jéssica de Souza, <i>et al.</i>	Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019	Google Acadêmico	O papel da enfermagem na assistência ao paciente portador de DM e IRC é essencial, em que o profissional utiliza a sistematização da assistência de enfermagem, garantindo ao cliente um cuidado integral e individualizado.
Atitudes e comportamentos dos diabéticos acerca das estratégias de prevenção e controle clínico do diabetes.	OLIVEIRA, Laís Lima de, <i>et al.</i>	Revista de Medicina, 2019	Google Acadêmico	Os resultados remetem à necessidade da realização de estratégias preventivas, objetivando a educação em saúde e promoção, para aumentar o conhecimento, e

				melhorar atitudes e comportamento dos pacientes diabéticos.
Educação em saúde para prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na atenção primária	SALCI, Maria Aparecida; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da	Escola Anna Nery, 2018	Scielo	A educação em saúde deve ser resgatada e valorizada como um instrumento de trabalho fundamental para assistir as pessoas com DM, justificado por todas as especificidades da doença e as demandas geradas por elas, para um controle efetivo e integral, que seja capaz de alcançar a prevenção das complicações crônicas.
Adesão ao Tratamento de Diabetes Mellitus e Relação com a Assistência na Atenção Primária	SANTOS, Aliny Lima <i>et al.</i>	Revista Mineira de Enfermagem, 2019	Google Acadêmico	As pessoas com DM2 apresentaram boa adesão ao tratamento medicamentoso e baixa adesão ao não medicamentoso, indicando que as equipes da Estratégia Saúde da Família precisam ampliar a implementação de ações de promoção da saúde, prevenção e controle da doença e suas complicações.

**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2022).

A amostra final consistiu em 10 artigos, publicados em português. Quanto aos anos das publicações, se apresentam da seguinte forma: (n=1; 10%) publicado em 2015; (n=2; 20%) publicados em 2018; (n=5; 50%) publicados em 2019; e (n=2; 20%) publicado em 2021.

Seguem as seguintes categorias temáticas que serão analisadas e discutidas: A importância da consulta de enfermagem no acompanhamento dos pacientes idosos com

diabetes; e a Atuação do Enfermeiro da Atenção Primária na Prevenção de Complicações do Diabetes em Idosos.

### **5.1 A importância da consulta de enfermagem no acompanhamento dos pacientes idosos com diabetes**

Segundo Rosso (2017), a consulta de enfermagem ao diabético na atenção primária está ligada ao processo educativo que inicia desde o acolhimento à primeira consulta, e deve capacitar e estimular o paciente em relação ao autocuidado, sendo um importante instrumento de estímulo à adesão aos cuidados e à mudança de estilo de vida.

Vale ressaltar que é também durante a consulta de enfermagem que o enfermeiro conhece a história clínica do paciente e o contexto em que ele vive, avaliando, assim, a capacidade para o autocuidado e elaborando um plano terapêutico adequado, levando em consideração o contexto socioeconômico no qual o paciente está envolvido.

Contexto validado e complementado por Santos (2019), ao descrever que na Atenção Primária é possível realizar o manejo assertivo do DM e seu controle, junto com o incentivo para o autocuidado e a qualidade da assistência prestada pelo enfermeiro com foco na prevenção das complicações.

Já para Fernandes (2015), é por meio da educação em saúde individual ou coletiva que as orientações podem ser repassadas e, assim, prevenir possíveis complicações, pois a falta de conhecimento e de orientação sobre o diabetes é a principal causa para o desenvolvimento de complicações.

### **5.2 Atuação do Enfermeiro da Atenção Primária na Prevenção de Complicações do Diabetes em Idosos**

Conforme Firmino *et al.* (2016), o enfermeiro desempenha relevante papel, resgatando o vínculo de atenção enfermeiro/família, na busca de contribuição para a melhoria da qualidade de saúde e de vida do indivíduo no ambiente familiar. No tocante as suas atribuições, o enfermeiro deve executar ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e à terceira idade.

Sendo assim, é essencial que o enfermeiro tenha compreensão dos conceitos de família, interação familiar e saúde da família, para que seja possível conceder auxílio, considerando o

aspecto de estrutura e de organização da assistência em saúde pública para, assim, oferecer um melhor cuidado e qualidade de vida aos pacientes.

As ações que propõem orientar e educar o paciente durante as consultas são de extrema relevância, devendo elencar não somente os cuidados com o diabetes, mas também o tratamento, o controle glicêmico e a mudança de hábitos de vida, relacionando esses aspectos sobre a patologia e realizando uma ligação direta com a prevenção de agravos e complicações.

De acordo com Fernandes (2015), essas orientações fazem parte das ações de educação em saúde, sendo uma das ferramentas que devem ser utilizadas pelos profissionais de enfermagem para contribuir com a prevenção das doenças e de suas consequências.

Desse modo, os enfermeiros vem ganhando domínio e aprovação em sua atuação juntamente aos membros da equipe de saúde e dos usuários que conhecem seu atendimento clínico, além de observarem nele a referência para o seu cuidado, que traz a grande significância ao seu trabalho.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho demonstra, a partir das revisões realizadas, que a assistência do enfermeiro ao idoso com diabetes mellitus na atenção primária, nos remete a pensar energicamente que o diabetes mellitus é uma doença crônica não transmissível, a qual, em sua magnitude, afeta os idosos por déficit de promoção e prevenção da saúde e deveria ser ofertada, em especial, por meio da educação e da orientação em saúde.

Para que a atenção primária apresente resultados mais exitosos, é necessária que essa assistência ocorra na idade adulta do indivíduo, com foco na conquista de uma consciência de autocuidado mais eficaz sobre o risco que o diabetes mellitus traz para a saúde humana.

Dessa forma, a atenção primária à saúde abrange de modo coletivo, promovendo prevenção (doença e agravos), proteção e tratamento, buscando a redução de danos à saúde, com a ajuda da atenção integral e articulada multiprofissional, especialmente do enfermeiro, principal profissional responsável pelo acolhimento e orientação desse paciente, sensibilizando-o para aderir ao tratamento, mostrando de forma simples as consequências das complicações do diabetes, fazendo o idoso compreender que para ter qualidade de vida é necessário o esforço dele para controle da doença, impactando assim, positivamente na saúde do idoso.

Dentro desse contexto, conclui-se que a falta de orientação e conhecimento sobre o diabetes é uma das principais causas de suas complicações, principalmente na população idosa.

Sendo assim, o estudo em questão permitiu uma análise, por meio da revisão integrativa, em que esclarece, fazendo uso do processo de educação e orientação promovido pelo enfermeiro, sobre melhorias no autocuidado aos idosos, incluindo familiares e/ou cuidadores na participação desse processo de aprendizagem e as mudanças de hábitos, resulta, significativamente, na redução das consequências causadas pela doença crônica não transmissível em questão, auxiliando no autocuidado, por meio de controle glicêmico, mudança de hábitos de vida e na prevenção de aparecimentos de agravos e complicações, o que pode levar o indivíduo à morte.

Dessa forma, destaca-se a relevância dos programas educacionais como realidade para melhores resultados e tratamentos, uma vez que impacta na qualidade de vida da população de idosos, resultando no fortalecimento da segurança à saúde.

Entretanto, vale ressaltar que, para a importante função do enfermeiro prosperar na sociedade, é necessário que gestores de saúde e os governos, em suas três esferas, propiciem constantemente o aprimoramento por meio de educação permanente em saúde e educação continuada, a fim de aprimorar e de buscar, nas lacunas de conhecimento dos profissionais em questão, ações direcionadas à qualificação dos processos de trabalho em saúde, considerando as especificidades locais e as necessidades do trabalho real.

## 7. REFERÊNCIAS

ALONSO, Fábio Roberto Bárbolo. “O idoso Ontem, Hoje e Amanhã: o direito como alternativa para a consolidação de uma sociedade para todas as idades”. **Revista Kairós**, p. 37-50. 2005 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-484027?lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2022

ARAUJO, Taciana Maria Bezerra de *et al.* Estatuto do idoso: sua aplicabilidade na sociedade. **Anais VI CIEH**. Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53576> . Acesso em: 03 abr. 2022.

BERTOLUCI, Marcelo. Pessoas com diabetes têm o dobro de risco para infarto agudo do miocárdio. **Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2020. Disponível em: <https://diabetes.org.br/pessoas-com-diabetes-tem-o-dobro-de-risco-para-infarto-agudo-do-miocardio/>. Acesso em: 24 jun.2022

BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito *et al.* Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, p. 125-136, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/P8fcyhWrNmBgHgBgmPMxtjP/abstract/?lang=pt> Acesso em: 17 abr. 2022.

BRASIL. Presidência da república, Casa civil, Subchefia para assuntos jurídicos. **Decreto no 94.406, de 8 de junho de 1987.** Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias) Acesso em: 22 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8842, de 4 de janeiro de 1994.** Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm) Acesso em 13 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2003/L10.741compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741compilado.htm) Acesso em: 13 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006.** Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em 13 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2006. 192 p. il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 14 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus.** Brasília, 2013. 160 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36) Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_ca\\_b36.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_ca_b36.pdf) Acesso em: 14 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática / DAET Coordenação Saúde da Pessoa Idosa / COSAPI. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no sus:** proposta de modelo de atenção integral XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Brasília, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf) Acesso em: 14 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do Pé Diabético - Estratégias para o cuidado da Pessoa com Doença Crônica.** Brasília. 2016. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTMzNQ>. Acesso em: 02 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília.

2017. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031). Acesso em: 01 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carteira de serviços da atenção primária à saúde (CaSAPS) Versão Profissionais de Saúde e Gestores – Completa**. Brasília. 2020. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps\\_versao\\_profissionais\\_saude\\_gestores\\_completa.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf). Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes (diabetes mellitus)**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes/diabetes-diabetes-mellitus>. Acesso em: 16 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portal da Secretária de atenção primária a saúde (SAPS). O que é Atenção Primária?** 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 31 mar. 2022.

BARBOSA, Keylla Talitha Fernandes. Vulnerabilidade da Pessoa Idosa: desenvolvimento do conceito. **Revista Brasileira de Enfermagem**. João Pessoa. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/883Kq6LnxqyyjLssB3qvnb/?lang=pt#>. Acesso em: 02 abr. 2022.

CASTRO, Rebeca Machado Ferreira de. et al. Diabetes mellitus e suas complicações-uma revisão sistemática e informativa. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v. 4, n. 1, p.3349-3391. 2021 Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/24958/19902>. Acesso em: 02 abr. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília. 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias) Acesso em: 22 mar. 2022.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 25 mar. 2022.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES. **Atlas de Diabetes da IDF**, 10ª ed. Bruxelas, Bélgica: 2021. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org> Acesso em: 23 jun 2022

FÉLIX, Victor Hugo Cardoso; OLIVEIRA, Francielle Temer de; MENEZES, Erika de Oliveira. Importância da avaliação do pé diabético na prevenção de deficiências e amputações. **Revista Brasileira de Saúde**, v. 3, n. 6, p. 19260-83. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-308>. Acesso em 29 abr. 2022.

FERNANDES, Mike Douglas Lopes *et al.* Qualidade da assistência de enfermagem na atenção básica aos idosos portadores de diabetes mellitus. **Anais IV CIEH**, Campina Grande, v.2, n.1, 2015. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/12732>. Acesso em: 17 abr. 2022.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A Complexidade do Trabalho do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018, p. 704-09, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>. Acesso em: 11 abr. 2022.

FIRMINO, Anilson Augusto *et al.* Atuação de Enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família em um Município de Minas Gerais. **Saúde (Santa Maria)** v. 42, n. 1, p. 49-58, 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/312867090\\_ATUACAO\\_DE\\_ENFERMEIROS\\_N\\_A ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA EM UM MUNICIPIO DE MINAS GER AIS](https://www.researchgate.net/publication/312867090_ATUACAO_DE_ENFERMEIROS_N_A ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA EM UM MUNICIPIO DE MINAS GER AIS). Acesso em: 11 abr. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **PNAD Contínua - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/habitacao/17270-pnad-continua.html?edicao=27258&t=sobre>. Acesso em: 13 mar. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Tabela 6407- **População residente, por sexo e grupos de idade**, 2019. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6407#resultado>. Acesso em: 13 mar. 2022.

JUSTO, José Sterza ; ROZENDO Adriano Da Silva. A velhice no Estatuto do Idoso. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 471-489, 2010, Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2010.8969>. Acesso em: 17 abr. 2022.

MACIEL Raysa Oliveira; VASCONCELOS Marília Rabelo Sant´Anna; ANDRADE Claudia Roberta de. Nefropatia diabética – incidência e fatores de risco associados. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v 2, n. 4, p. 3808-3823, 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/viewFile/2807/2791>. Acesso em: 18 abr. 2022.

MARQUES, Marilia Braga *et al.* Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/re USP/a/gS7Q8rTDjhl3CLsKPCQHnTj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2022.

MEDEIROS, Morgana Maria Ramos de; QUEIROZ, Ronaldo Bezerra de. Ações educativas para prevenção de complicações do Diabetes no idoso: revisão integrativa. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 32, n. 01, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51723/ccs.v32i01.828>. Acesso em: 17 abr. 2022.

MUZY, Jéssica et al. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública**,

v. 37, n. 5, 2021 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00076120>. Acesso em: 18 abr. 2022.

OLIVEIRA, Laís Lima de *et al.* Atitudes e Comportamentos dos Diabéticos Acerca das Prevenção e Controle Clínico do Diabetes. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 1, p. 16-22, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/148752/152682>. Acesso em: 25 abr. 2022.

OLIVEIRA, Francisca Jéssica de Souza *et al.* Atuação do Enfermeiro na Prevenção de Doença Renal Crônica em Portadores de Diabetes: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 30, p. e927. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e927.2019>. Acesso em: 29 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030?** Brasília. OPAS, 2018.

RODACKI Melanie; TELES Milena; GABBAY Monica. Classificação do diabete. **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes -2022**, 04 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/classificacao-do-diabetes/>. Acesso em: 16 abr. 2022.

ROSSO, Claci Fátima Weirich *et al.* **Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Estado de Goiás**. 3. ed. Goiânia: Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 395 p, 2017. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2017/11/protocolo-final.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2022.

SALCI, Maria Aparecida; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. Educação em saúde para prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na atenção primária. **Escola Anna Nery**, v. 22, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/3CS9647q8VyMVL69QvTX3kk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2022.

SANTOS, Aliny de Lima *et al.* Complicações microvasculares no diabetes tipo 2 e fatores associados: uma pesquisa telefônica de morbidade autorreferida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 761-70, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.12182014>. Acesso em: 16 abr. 2022.

SANTOS, Aliny Lima *et al.* Adesão ao tratamento de diabetes mellitus e relação com a assistência na atenção primária. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, ed. 1279, 2019 Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1425>. Acesso em: 02 abr. 2022.

TAVARES, Darlene Mara dos Santos e Rodrigues, Rosalina A. Partezani. Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo. v. 36, n. 1, p. 88-96. 2002 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342002000100013> Acesso em: 03 abr. 2022.

VIANA, Mailla Rebouças; RODRIGUEZ, Tânia. T. Complicações cardiovasculares e renais no diabetes mellitus. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 10, n. 3, p. 290–296, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/5892>. Acesso em: 25 abr. 2022.

Apêndice A**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO**

Eu,

Élida de Campos Neves Moraes SantosRA 33927

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

**AUTORIZAÇÃO** **NÃO AUTORIZAÇÃO** ( )

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps,

do artigo intitulado: Suporte de Enfermeiro ao Idoso com Diabetes Mellitus naSituação Primária e Prevenção de Complicações Silenciosas no Conhecimento Técnico - Científico

de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com

supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Danielle Perdigão Oliveira e RibeiroCurso: Enfermagem Modalidade afim Artigo TCC

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Élida de Campos N. M. Santos

Assinatura do representante do grupo

Danielle Perdigão Oliveira e Ribeiro

Assinatura do Orientador (a):

Goiânia, 26 de Maio de 2022.