

CAPÍTULO 08

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-008

AÇÕES DE SAÚDE EM COMBATE A DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques¹, Mariel Wágner Holanda Lima², Bruna da Costa Araújo³; Claudênia da Silva Façanha⁴; José Ricardo Lima Brandão⁵; Danilo Barbosa Resende⁶; Paulo da Costa Araújo⁷; Daniela de Lira Silva⁸; Jeliel Ferreira dos Santos⁹; Terezinha Tomaz de Sousa¹⁰; Alana Cristina Lima Brandão¹¹; Ariane Oliveira Pereira¹²; Andreina Quelvian Viana Cesario¹³; Amanda Kelly Viana Cezário¹⁴; Anderson Fernandes de Carvalho Farias¹⁵

¹Centro Universitário do Piauí, (guilhermepereira521@gmail.com)

²Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, (marielhoolanda@gmail.com)

³Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos,
(thalissamilhomem@hotmail.com)

⁴Universidade Federal do Piauí, (claudeniafacanha@hotmail.com)

⁵Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (zericardomed@gmail.com)

⁶Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos,
(daniloresende94@gmail.com)

⁷Universidade Ceuma, (paulo7ca@gmail.com)

⁸Universidade Federal de Pernambuco, (daniela.lirasilva@ufpe.br)

⁹Universidade Ceuma, (jelielsantos08@gmail.com)

¹⁰Centro Universitário INTA, (therezasousa39@gmail.com)

¹¹Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos,
(alanacristina635@gmail.com)

¹²Universidade Estadual de Feira de Santana, (ariane.oliveirapr@gmail.com)

¹³Centro Universitário INTA, (andreina.qulvia12@gmail.com)

¹⁴Faculdade Luciano Feijão, (amanda-kelly35@hotmail.com)

¹⁵Universidade Presidente Antônio Carlos, (andersonfercalho@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Analisar a literatura existente acerca das ações de saúde em combate a diabetes mellitus. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDENF e MEDLINE, a partir dos descritores em ciências da saúde: “Assistência à saúde”, “Diabetes mellitus” e “Saúde pública”. Os critérios de inclusão foram: publicados no período entre 2012 e 2022, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** O diabetes mellitus interfere em todas as dimensões da vida de uma pessoa, desde a rotina mais trivial até o desejo de continuar a viver de modo saudável. Essa condição crônica 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. **Conclusão:** O presente estudo conclui-se que a diabetes é uma patologia que interfere em todos os momentos da pessoa, essa doença trás consigo diversos problemas que podem ser cessados por meio de mudanças no estilo de vida e acompanhamento profissional periódico.

Palavras-chave: Assistência à saúde; Diabetes mellitus; Saúde pública.

Área Temática: Transversal.

E-mail do autor principal: guilhermevictor521@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam uma importante causa de morbidade e mortalidade no mundo. Dados provenientes do *Estudo de Carga Global de Doença* apontam que as DCNT respondiam, em 1990, por 43% dos anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (disability adjusted life years – DALY) e passou a representar 54% em 2010 (COSTA *et al.*, 2017).

Dentre as DCNT destaca-se o Diabetes Mellitus (DM), síndrome de etiologia múltipla, consequente à falta de insulina e/ou à incapacidade da insulina de atuar adequadamente. É caracterizado por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas (MARINHO *et al.*, 2012).

Dados apontam que, após 15 anos do aparecimento do DM, 2% dos indivíduos acometidos apresentarão cegueira, 10%, problemas visuais graves, 30% a 45%, algum grau de retinopatia, 10% a 20%, de nefropatia, 20% a 35%, de neuropatia e 10% a 25%, de doença cardiovascular. Esses problemas de saúde elevam de forma significativa os custos para o atendimento ao indivíduo com DM e acarretam prejuízo à sua qualidade de vida, considerando-se a dor e ansiedade geradas pelo aparecimento progressivo dessas complicações (FARIA *et al.*, 2013).

São fatores de risco para o diabetes mellitus: idade, gênero, etnia, história familiar de diabetes mellitus, obesidade, sedentarismo, diabetes gestacional, macrosomia, hipertensão arterial, diminuição do colesterol highdensity lipoprotein, aumento dos triglicerídeos, doenças cardiovasculares, síndrome de ovários micropolicísticos, glicemia elevada em testes anteriores, tolerância à glicose diminuída e hemoglobina glicada $\geq 5,7\%$ (MARINHO *et al.*, 2013).

No controle do DM, a falta de adesão ao tratamento é um desafio frequentemente enfrentado na prática clínica pelos profissionais das instituições de saúde. Assim, impõe-se buscar estratégias de intervenções que visem minimizar essa situação na atenção em diabetes (FARIA *et al.*, 2014).

O autocuidado é definido por Orem como a prática de atividades para a manutenção da vida, da saúde e do bem-estar, realizadas pelo indivíduo em seu próprio benefício. Quando realizadas eficazmente, contribuem para a manutenção da integridade e funcionamento humano. A participação ativa do paciente, por meio das atividades de autocuidado, constitui-se a peça principal para o controle do DM, uma vez que os pacientes e familiares são responsáveis por mais de 95% do tratamento (NETA; SILVA; SILVA, 2015).

O tratamento do diabetes mellitus é associado à disciplina e ao comprometimento do paciente implicando na mudança de comportamentos. A atividade física exerce um papel de fundamental importância na qualidade de vida da pessoa com DM e deve ser realizada de forma regular, sistemática e orientada por um profissional (KOLCHRAIBER *et al.*, 2018).

Ademais, a equipe multiprofissional de saúde deve promover o desenvolvimento de habilidades de autocuidado com o objetivo de corresponsabilizar as pessoas com DM com o seu tratamento, por meio da modificação ou da manutenção de hábitos saudáveis e do fortalecimento da autoconfiança. Logo, o autocuidado deve ser entendido como um comportamento aprendido e realizado pelo indivíduo em seu próprio benefício (MARQUES *et al.*, 2019).

O presente estudo tem como objetivo analisar a literatura existente acerca das ações de saúde em combate a diabetes mellitus.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo. Segundo Souza, Silva & Carvalho (2010) a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

As etapas da produção da presente revisão integrativa se constituem pela identificação

da temática, questão norteadora, amostragem (seleção dos artigos) e categorização dos estudos.

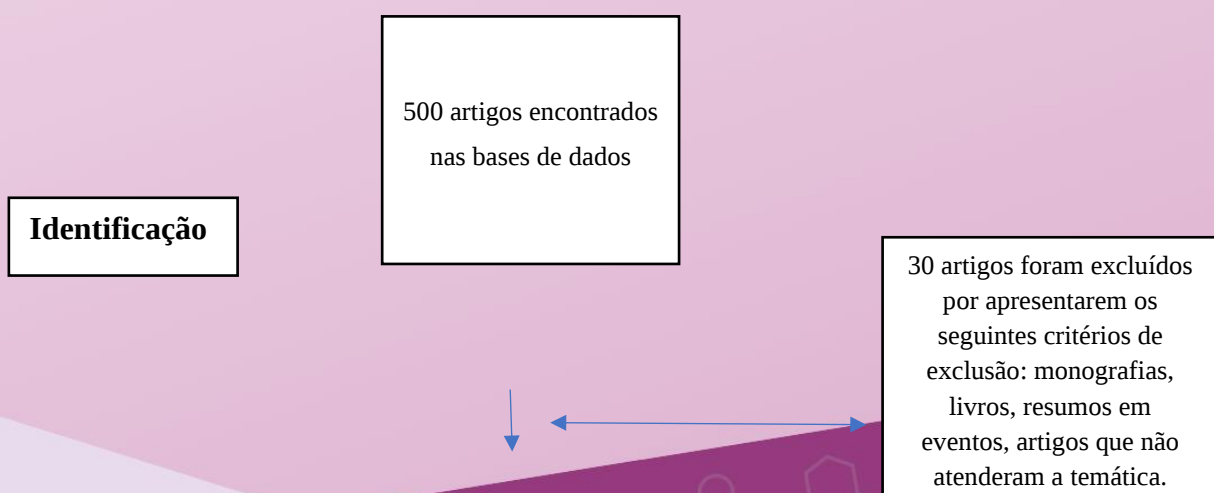
Adotou-se para a elaboração da pergunta norteadora e definição de critérios de legibilidade, a estratégia PICO, na qual (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação; (O) Resultados. Estruturou-se, diante disto, a seguinte questão: “O que a literatura aborda acerca das ações de saúde em combate a diabetes mellitus?”.

Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2012 e 2021, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operador booleano *and* entre eles: Assistência à saúde *and* Diabetes mellitus *and* Saúde Pública. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde. Como critérios de exclusão, enquadraram – se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates e artigos publicados em anais de eventos.

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: *Scientific Electronic Library* – SCIELO, Literatura Latino – Americana do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDENF, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 500 estudos científicos, sendo que, apenas 90 estudos foram selecionados, 50 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 30 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 13 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil. 2022.



Triagem

Resultando em 90 artigos para análise metodológica.

Elegibilidade

Após a lida do título e resumo foram selecionados 50 artigos que contemplavam a temática do estudo

Inclusão

Após a leitura na íntegra foram selecionados 13 artigos

Fonte: Autores (2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 a seguir demonstra os artigos utilizados para compor esta revisão integrativa com base no Título, e periódico.

Quadro 1. Descrição dos estudos conforme Título, Objetivo, Autor/Ano e Periódico. Teresina-PI.

ESTUDOS	TÍTULO	OBJETIVO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO
01	Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na estratégia saúde da família	Verificar o conhecimento dos diabéticos sobre sua condição crônica de doença e analisar a influência da consulta de enfermagem no processo de adesão terapêutica do diabético na visão do usuário.	ALENCAR <i>et al.</i> , 2017	Revista de Enfermagem UFPE
02	Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo	Apresentar uma proposta de modelo avaliativo, constituída por: modelo teórico, modelo lógico e uma matriz de análise e julgamento, bem como recomendações para pesquisas avaliativas subsequentes.	BORGES; LACERDA, 2018	Saúde em debate
03	Comportamentos de pacientes com	Analisar os comportamentos adotados pelos usuários	DIAS <i>et al.</i> , 2017	Journal of Health Sciences

	Diabetes Tipo 2 sob a perspectiva do autocuidado	portadores de Diabetes Mellitus Tipo 2 em relação ao autocuidado.		
04	Perfil epidemiológico do diabetes mellitus em um estado do nordeste brasileiro	Descrever o perfil epidemiológico do Diabetes Mellitus no Estado do Piauí, Brasil, entre 2002 e 2012.	FILHO <i>et al.</i> , 2017	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental
05	Construção de cartilha sobre insulino terapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1	Descrever o processo de construção de uma cartilha educativa sobre insulino terapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1.	MOURA <i>et al.</i> , 2017	Revista Brasileira de Enfermagem
06	Práticas educativas em Diabetes Mellitus: compreendendo as competências dos profissionais da saúde	Compreender as competências necessárias aos profissionais de saúde nas práticas educativas em Diabetes tipo 2 na Atenção Primária.	SANTOS; TORRES, 2012	Texto & Contexto-Enfermagem
07	Conhecimento e educação em saúde de idosos portadores de diabetes mellitus	Discutir a importância da educação em saúde para melhorar o nível de conhecimento de pacientes com diabetes mellitus.	SIGNOR <i>et al.</i> , 2016	Fisioterapia Brasil
08	Prevalência de diabetes mellitus em indivíduos atendidos pela estratégia saúde da família no município de Ubá-MG	Identificar a prevalência de diabetes mellitus (DM) em pacientes atendidos pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona urbana do município de Ubá-MG, assim como a prática de exercícios físicos entre os pacientes com DM, de acordo com o gênero e a faixa etária.	SILVA <i>et al.</i> , 2012	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde

Fonte: Autores (2022).

O DM é considerado uma das Linhas de Cuidado (LC) do Sistema Único de Saúde (SUS). As LC podem ser entendidas como recomendações sistematicamente desenvolvidas, orientadas por diretrizes clínicas, com o objetivo de garantir a atenção à saúde. Elas definem as ações e os serviços que devem ser desenvolvidos nos diferentes pontos de atenção (primário, secundário e terciário) de uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) e expressam os fluxos assistenciais que devem ser garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde (BORGES; LACERDA, 2018).

O diabetes mellitus interfere em todas as dimensões da vida de uma pessoa, desde a rotina mais trivial até o desejo de continuar a viver de modo saudável. Essa condição crônica 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. O compromisso de seguir ou o desejo de interromper o tratamento, traduzido em atitude positiva ou negativa frente à doença, está sempre presente no cotidiano da pessoa com diabetes (SIGNOR *et al.*, 2016).

A educação em saúde visa propiciar cuidado emancipatório, ou seja, capacitar o indivíduo para o autocuidado, devendo fundamentar-se na motivação, no contexto (idade, escolaridade, nível econômico), na interatividade, na significância (importância do assunto), na progressividade (explicar do simples ao complexo), no dinamismo, no reforço, na reavaliação, na evolução e na educação sempre continuada (MOURA *et al.*, 2017).

A utilização de práticas educativas como estratégia no tratamento do DM tem por objetivo melhorar o conhecimento do indivíduo sobre o DM e seu acompanhamento, assim como levar a hábitos de vida saudáveis, que melhorem a qualidade de vida, aumentando a sua autonomia perante a doença (SANTOS; TORRES, 2012).

As práticas de autocuidado no âmbito domiciliar são imprescindíveis no tratamento da DM e essa prática correta traz mais qualidade de vida e ameniza a convivência com a doença (DIAS *et al.*, 2017).

Aderir a um plano alimentar envolve mudanças apropriadas que se iniciam dentro da própria família. O êxito deste processo exige mecanismos de adaptação para promover tais mudanças, sendo que, uma delas, consiste na educação do grupo familiar, pois, se a família é capaz de abdicar de determinados alimentos em seu plano habitual de alimentação para demonstrar atenção e apoio ao diabético, torna-se muito mais efetivo o equilíbrio emocional desse membro familiar (ALENCAR *et al.*, 2017).

A ingestão de uma alimentação adequada é importante para que o controle do diabetes seja atingido. São imprescindíveis mudanças dos hábitos alimentares, beneficiando um melhor controle metabólico e ganho de peso (DIAS *et al.*, 2017).

O exercício físico, juntamente com a dieta e o tratamento farmacológico, tem sido considerado como uma das três principais medidas no tratamento do DM. O exercício físico regular é indicado para pacientes com DM, em razão dos vários benefícios sobre o controle metabólico, risco cardiovascular e prevenção de complicações crônicas das doenças, independentemente do predomínio do tipo de exercício realizado (SILVA *et al.*, 2012).

Torna-se fundamental qualificar os profissionais de saúde com a finalidade de melhorar a assistência prestada ao paciente com DM, buscando implantar medidas preventivas com o intuito de melhorar o controle da doença e, deste modo, evitar complicações e contribuir para a melhora da qualidade de vida dos indivíduos. Assim, é necessário que os profissionais de saúde desenvolvam ações de promoção e prevenção da saúde, oferecendo às pessoas que vivem com

diabetes, informações sobre a doença, alerta sobre as complicações do DM e, ainda, ações de autocuidado relacionadas principalmente à adoção de estilos de vida mais saudáveis, a fim de proporcionar um autocuidado mais adequado (FILHO *et al.*, 2017).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo conclui-se que a diabetes é uma patologia que interfere em todos os momentos da pessoa, essa doença trás consigo diversos problemas que podem ser cessados por meio de mudanças no estilo de vida e acompanhamento profissional periódico. Visto que, com o cumprimento das terapêuticas como plano alimentar, atividade física e medicação o paciente com a doença terá uma vida com qualidade sem danos que podem intervir na sua rotina.

Os profissionais da saúde juntamente com a família desse paciente irão utilizar estratégias específicas para cada caso, sendo necessário e fundamental o apoio familiar para que esses resultados sejam bastante efetivos, a promoção do autocuidado através da educação em saúde é de grande importância para esse paciente, pois ele estará ciente do precisa fazer como também pôr em práticas as orientações que os profissionais repassam durante a consulta.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, D. C. *et al.* Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 3749-3756, 2017.
- BORGES, D. B.; LACERDA, J. T. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. **Saúde em debate**, v. 42, n. 116, p. 162-178, 2018.
- COSTA, A. F. *et al.* Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, p. e00197915, 2017.
- DIAS, E. G. *et al.* Comportamentos de pacientes com Diabetes Tipo 2 sob a perspectiva do autocuidado. **Journal of Health Sciences**, v. 19, n. 2, p. 109-113, 2017.
- FARIA, H. T. G. *et al.* Adesão ao tratamento em diabetes mellitus em unidades da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 257-263, 2014.
- FARIA, H. T. G. *et al.* Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 2, p. 348-354, 2013.
- FILHO, A. C. A. A. *et al.* Perfil epidemiológico do diabetes mellitus em um estado do nordeste brasileiro. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 3, p. 641-647, 2017.

KOLCHRAIBER, F. C. *et al.* Nível de atividade física em pessoas com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 2, p. 2105-2116, 2018.

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

MARINHO, N. B. P. *et al.* Risco para diabetes mellitus tipo 2 e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n.6, p. 569-574, 2013.

MARQUES, M. B. *et al.* Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. 1-8, 2019.

MOURA, D. J. M. *et al.* Construção de cartilha sobre insulino terapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 7-14, 2017.

NETA, D. S. R.; SILVA, A. V.; SILVA, G. R. F. Adesão das pessoas com diabetes mellitus ao autocuidado com os pés. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 1, p. 111-116, 2015.

SANTOS, L.; TORRES, H. C. Práticas educativas em Diabetes Mellitus: compreendendo as competências dos profissionais da saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 574-580, 2012.

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

SILVA, D. S. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus em indivíduos atendidos pela estratégia saúde da família no município de Ubá-MG. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 17, n. 3, p. 195-199, 2012.

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