

Atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis no diabetes mellitus tipo 2: revisão de literatura

Nurse's action in the prevention of modifiable risk factors in type 2 diabetes mellitus: literature review

DOI:10.34119/bjhrv5n3- 077

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

Nayara Silva Pereira

Graduanda do curso Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Estácio de Belo Horizonte

Endereço: Av. Francisco Sales, 23 - Floresta, Belo Horizonte – MG, CEP: 30150-220

E-mail: nayarasilva.p@hotmail.com

Renata Aparecida de Freitas

Graduanda do curso de enfermagem pelo Centro Universitário Estácio de Belo Horizonte

Instituição: Centro Universitário Estácio de Belo Horizonte

Endereço: Av. Francisco Sales, 23 - Floresta, Belo Horizonte - MG, CEP: 30150-220

E-mail: Renatafreitasa@hotmail.com

Josei Karly Santos Costa Motta

Mestre em Educação em Diabetes pelo instituto de ensino e pesquisa da Santa Casa de BH

Instituição: Centro Universitário Estácio de Belo Horizonte

Endereço: Av. Francisco Sales, 23 - Floresta, Belo Horizonte - MG, CEP: 30150-220

E-mail: josei.motta@estacio.br

RESUMO

O Diabetes Mellitus é um dos maiores problemas de saúde pública, pois atinge uma grande quantidade de pessoas por todo o mundo, e é causada pela diminuição ou ausência da produção de insulina, que provoca o aumento da glicose no sangue. Existem alguns fatores que podem aumentar o risco de desenvolver o Diabetes, como por exemplo a obesidade, sedentarismo e alimentação inadequada. Estes fatores podem ser evitados e/ou revertidos, por esta razão são chamados de fatores modificáveis. A pesquisa incluiu artigos de revisão pesquisados nos bancos de dados disponíveis na internet: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), PubMed e pesquisas em sites específicos como American Diabetes Association e a Organização Mundial da Saúde. Os principais assuntos do artigo referem-se a atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis do Diabetes Mellitus tipo 2. Os resultados encontrados, destacam o importante papel da atuação do enfermeiro durante as consultas de enfermagem, ações de educação em saúde e prevenção da doença, tais como: hábitos de vida saudáveis, autocuidado, conhecimento sobre a patologia e adesão ao tratamento.

Palavras-chave: diabetes mellitus, fatores de risco, enfermeiro, prevenção.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is one of the biggest public health problems, as it affects a large number of people around the world, and is caused by the decrease or absence of insulin production, which causes an increase in blood glucose. Some factors can increase the risk of developing diabetes, such as obesity, a sedentary lifestyle, and inadequate diet. These factors can be avoided and/or

reversed, and for this reason, they are called modifiable factors. The search included review articles searched in the databases available on the internet: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (Lilacs), PubMed, and searches on specific websites such as the American Diabetes Association and the World Health Organization. The main subjects of the article refer to the nurse's role in the prevention of modifiable risk factors of type 2 Diabetes Mellitus. The results were found to highlight the important role of the nurse during nursing consultations, health education, and prevention actions, of the disease, such as: healthy lifestyle habits, self-care, knowledge about the pathology, and adherence to treatment.

Keywords: diabetes mellitus, risk factors, nurse, prevention.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2016), aproximadamente 422 milhões de pessoas possuem diabetes, e residem em países em desenvolvimento. Conforme informações do Ministério da defesa, Brasil (2020), a Diabetes acomete cerca de 12 milhões de brasileiros, este dado coloca o país na quarta colocação entre os países com maior número de pessoas com diabetes.

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença que possui como característica o aumento da glicemia, consequência de um defeito na secreção de insulina e/ou a ação e pode causar inúmeros danos a longo prazo, entre esses danos está a falência e disfunção de vários órgãos como: rim, coração, olhos e vasos sanguíneos. O tipo de Diabetes que será abordada neste trabalho é a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), que acomete 90% a 95% das pessoas. A predominância da doença é maior em obesos, sedentários, pessoas com pré-disposição genética e o risco aumenta com a idade (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2011).

A DM2 é uma desordem metabólica e pode ter várias causas etiológicas, ela ocasiona um distúrbio no metabolismo que é provocado pela resistência à insulina ou a uma deficiência na produção da insulina, culminando em uma hiperglicemia. Os pacientes portadores do diabetes mellitus tipo 2, comumente não necessitam de fazer uso de insulina, pois as mudanças no estilo de vida, e/ou o uso de medicações são suficientes para controlar a glicemia (BRUNO; PEREIRA; ALMEIDA, 2014).

Existem fatores que aumentam a probabilidade do desenvolvimento da doença. Os de natureza modificáveis são os que se controlam com o tratamento como hipertensão arterial, descontrole glicêmico e os que são vulneráveis a mudanças no estilo de vida tais como obesidade, sedentarismo, tabagismo e descontrole alimentar (BRUNO; PEREIRA; ALMEIDA, 2014).

O cuidado com as pessoas com DM, deve ser realizado e acompanhado por uma equipe multiprofissional, e faz parte do papel do enfermeiro, realizar consultas de enfermagem, realizar atividades educativas juntamente com a equipe de enfermagem (LAUTERTE *et al.*, 2020).

Considerando a cronicidade e gravidade da DM2, é de extrema importância ressaltar a atuação do enfermeiro para maior adesão e adaptação ao tratamento, intervindo no contexto familiar, aspectos sociais e outros, através da consulta de enfermagem (MATIAS; KAIZER; SÃO-JOÃO, 2021).

Tendo em vista as inúmeras complicações que o Diabetes Mellitus tipo 2 pode causar, e seus fatores de risco modificáveis que podem ser evitados por mudanças nos hábitos de vida, este trabalho tem como objetivo: descrever a atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis no diabetes mellitus tipo 2.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, com objetivo: descrever os fatores de risco modificáveis e o papel do enfermeiro na prevenção do diabetes mellitus tipo 2. Foi realizada uma busca bibliográfica nos idiomas português e inglês nas bases de dados Lilacs, PubMed e pesquisas em sites específicos, como American Diabetes Association e Organização Mundial da Saúde, utilizando as palavras chaves: Diabetes Mellitus, fatores de risco, enfermeiro, prevenção.

Foram encontrados 92 artigos científicos sobre a atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis do diabetes mellitus tipo 2, produzidos entre os anos de 2011 e 2021, foram excluídos 62 artigos através do título, pois não se relacionavam ao tema escolhido, 14 artigos foram excluídos após a leitura do resumo e 15 artigos que foram lidos na íntegra, sendo que destes, seis artigos se relacionavam com o tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Chaves, Teixeira, Silva (2013) uma das características da doença é o aumento da glicemia que é ocasionada pela deterioração na utilização dos carboidratos (glicose) devido uma resposta ineficiente na secreção de insulina. Conforme Marinho *et al.* (2012) dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) destaca-se o DM, síndrome de etiologia múltipla ocasionada pela falta da insulina ou incapacidade dela atuar corretamente.

Marinho *et al.* (2013) refere ao Diabetes Mellitus como uma das maiores ameaças a saúde pública do século XXI e aponta alterações no comportamento e estilo de vida sedentário como os responsáveis pelo aumento de sua prevalência. Cortez, Santos, Lanza (2021) também

retrata o DM como um problema de saúde pública e de grande impacto epidemiológico que está associada a múltiplos fatores, e estes interferem no manejo e controle do Diabetes Mellitus. Segundo Teston, Sales e Marcon (2017), o sedentarismo, tabagismo, obesidade e alimentação inadequada são um destes fatores, e complementa dizendo que estes diminuem a qualidade de vida e aumentam o número de mortes prematuras.

Para Marinho *et al.* (2012) o diabetes tipo 2 é causada por fatores genéticos e estilo de vida. Os genes podem levar o indivíduo a desenvolver a doença, mas a ativação dessa predisposição requer a presença de questões ambientais e comportamentais, principalmente as relacionadas ao estilo e qualidade de vida. Entre os fatores de risco modificáveis está a obesidade, sedentarismo e hábitos nutricionais. A obesidade é um dos principais problemas de saúde pública e é um fator de risco para múltiplas doenças, uma delas é o Diabetes Mellitus tipo 2.

Ainda para o autor os dados são alarmantes sobre o estado nutricional da população brasileira, e confirma que o peso dos brasileiros vem aumentando nos últimos anos. Em relação ao sedentarismo, está mais frequente as recomendações de incentivo para atividades físicas, isto se torna prioridade considerando que hábitos saudáveis podem reduzir os índices do diabetes. Desta forma Marinho *et al.* (2013) acrescenta aos fatores de risco modificáveis o aumento da circunferência abdominal e destaca a importância da investigação do Diabetes Mellitus em adultos que estejam com sobrepeso, pois pacientes sedentários, com circunferência abdominal aumentada, aumento do índice de massa corporal (IMC), e que não consomem frutas e verduras possuem maiores chances de desenvolverem a doença. Teston, Sales, Marcon (2017) afirma que a prevalência do DM tem crescido no mundo devido à junção de comportamentos e fatores de risco, alimentação inadequada, sedentarismo e obesidade, ele acrescenta como fator de risco modificável o tabagismo. Algumas pessoas adotam ações essenciais para o controle da doença como alimentação saudável, prática do exercício físico, e acrescenta o controle do estresse como uma das prevenções dos fatores de risco. Ainda para Teston, Sales, Marcon (2017) é importante que o indivíduo reconheça a importância do autocuidado para que ocorra a melhora na qualidade de vida e consequente controle da doença sendo assim o planejamento da assistência prestada ao diabético é um desafio para a enfermagem.

No entanto, Marinho *et al.* (2012) destaca que o papel do profissional de saúde é incentivar hábitos de vida saudáveis, estimular prática de exercício físico, melhorar os hábitos alimentares para reduzir o risco de obesidade. Sendo assim, o enfermeiro deve identificar os fatores de risco para DM2 presentes no paciente e planejar intervenções com o intuito de preveni-los.

Chaves, Teixeira, Silva (2013) diz que sensibilizar as pessoas com diabetes sobre a necessidade de alterações nos hábitos de vida é papel fundamental de todos os profissionais envolvidos no tratamento, algumas das ações necessárias é decidir junto ao paciente quais medidas são possíveis para ele, o encorajando a assumir a responsabilidade das mudanças necessárias para controle da doença. Ainda para o autor a principal dificuldade dos acometidos é a aderência ao comportamento de prevenção, dessa forma cabe ao enfermeiro conscientizar o paciente da importância da adesão através da educação continuada, levando em consideração suas crenças e como ela pode influenciar seus hábitos de vida.

Chaves, Teixeira, Silva (2013) destaca a atuação da enfermagem em educar o paciente para que ele conheça a doença, e aprenda a importância do autocuidado diário. O autor reconhece que essas mudanças levam tempo e requerem comprometimento do paciente e do enfermeiro em assumir o papel de educador, passando ensinamentos e orientações. Ainda para Chaves, Teixeira, Silva (2013) quando se fala do processo de educação se fala da importância de traçar estratégias, englobando o paciente e sua família no tratamento. Dessa forma Santos *et al.* (2020) também ressalta a relevância da educação em saúde no cuidado, segundo ele pacientes em acompanhamento e que participam de programas educativos mostram resultados na melhora do autocuidado e do controle do DM. O autor reforça que quando o paciente está munido de informações e recebe um acompanhamento de qualidade possui maior adesão ao tratamento.

Passar conhecimento para o paciente não é somente ensinar sobre a aceitação da patologia, mas sim ressignificar os conceitos pré-estabelecidos e ao longo desse processo o indivíduo pode apresentar inúmeras dificuldades e situações de estresse. Ainda para o autor mesmo após o paciente adquirir conhecimento sobre a doença, nem sempre é o suficiente para que o diabético adote hábitos saudáveis e em algumas vezes a falta de aderência ao tratamento está relacionada a frustrações causadas por complicações do diabetes. Nesta situação cabe ao enfermeiro identificar o real motivo da não aderência, descobrir o porquê da dificuldade da manutenção das ações para melhorar a qualidade de vida. Este é um grande desafio para o enfermeiro, identificar quais são as barreiras que o paciente possui para o tratamento e planejar formas de rompê-las para que o paciente conviva melhor com a doença. (TESTON; SALES; MARCON, 2017).

De acordo com Chaves, Teixeira, Silva (2013) em relação à consulta de enfermagem ao paciente diabético observa-se a importância em ajudá-lo no enfrentamento da patologia. A enfermagem constrói uma relação de confiança e visualiza o paciente holisticamente, deste modo o autor relata que os pacientes diabéticos acompanhados em consultas de enfermagem

não enxergam somente a doença, mas também a importância de um acompanhamento e tratamento adequado. Segundo Cortez, Santos, Lanza (2021) a consulta de enfermagem auxilia o diabético a reconhecer sua condição, desmistificar medos e encorajá-lo ao autocuidado. O autor atribui ao enfermeiro a função de acompanhar o paciente diabético, através da consulta de enfermagem em um processo de coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, implementação das intervenções e avaliação dos resultados obtidos através de um raciocínio clínico e de um planejamento do cuidado prestado. Dessa forma Chaves, Teixeira, Silva (2013) afirma que através da consulta de enfermagem os pacientes passam a conviver melhor com o diabetes a partir do momento que começam a criar vínculos com o enfermeiro que irá promover ações para melhorar a qualidade de vida. Sendo importante que o paciente entenda as possíveis complicações que podem ocorrer caso ele não assuma a autonomia do seu tratamento.

Santos *et al.* (2020) afirma que a assistência ao paciente com diabetes possui como objetivo o controle das alterações metabólicas, prevenção de complicações da doença e aumento da qualidade de vida. Bons resultados são alcançados quando se associa medicamentos hipoglicemiantes e o tratamento não farmacológico como atividade física e dieta. Para o autor os pacientes aderem menos ao tratamento não medicamentoso que ao medicamentoso. A baixa adesão ao tratamento não medicamentoso pode estar atribuída a crenças, mais especificamente a de valorização do medicamento como detentor de maior eficácia quando comparado a dietas e atividades físicas constantes. Quanto a importância do tratamento não medicamentoso, Santos *et al.* (2020) destaca que exercícios aeróbicos melhora frequência cardíaca e ocasiona o controle glicêmico. A adesão aos hábitos alimentares saudáveis permite que os níveis de glicemia não sofram grandes alterações reduzindo a necessidade de medicações. De acordo com o autor observa-se melhora dos níveis glicêmicos e ausência de complicações do diabetes mellitus tipo 2 em indivíduos que praticam o autocuidado e o gerenciamento da doença, seguindo a prática regular de exercícios físicos, uso correto da medicação, controle alimentar e da glicemia capilar. As mudanças nos hábitos de vida são necessárias para melhorar a qualidade de vida e nem sempre coincide com a rotina que o paciente gostaria de ter, assim, as ações necessárias são vistas como uma obrigação principalmente quanto aos exercícios físicos e as dietas.

Segundo Teston, Sales, Marcon (2017) é importante realizar um planejamento do cuidado ao paciente com DM2, além de considerar as questões clínicas o enfermeiro deve estimular o indivíduo a participar em cada decisão tomada relacionada a sua própria saúde porque o paciente é quem melhor entende os benefícios e danos que cada ação causará em seu contexto de vida específico. Para Chaves, Teixeira, Silva (2013) alguns pacientes sentem a necessidade de conhecer a doença e percebem as necessidades de melhorias nos hábitos de vida,

enquanto outros insistem em manter hábitos antigos praticados em um passado sem o diabetes. Em ambos, o que motiva a mudanças dos hábitos é o medo das possíveis complicações, tais como desenvolver limitações, dependência de alguém, medo da amputação, cegueira, entre outros. O autor enfatiza que o medo é apenas a falta de confiança que o tratamento não faça o efeito. O papel da enfermagem foca em auxiliar o paciente no enfrentamento do medo, através do vínculo de confiança, para que o paciente enxergue o enfermeiro como uma ponte até o conhecimento e um incentivador do autocuidado, alguém que está disposto a sanar suas dúvidas e não para julgá-lo.

Chaves, Teixeira, Silva (2013) frisa que cabe ao enfermeiro reconhecer o paciente como alguém que está reagindo a uma patologia crônica e que terá que conviver em uma nova rotina. O enfermeiro deverá avaliar e ofertar suporte emocional, tentar esclarecer dúvidas sobre a patologia para diminuir esse medo. O enfermeiro possui a responsabilidade de verificar a historicidade da doença de cada paciente, os hábitos e costumes individualmente, reconhecer os obstáculos tanto cognitivos quanto emocionais no processo de aprendizagem e após identificados serem trabalhados pela enfermagem. O autor destaca que apenas o cuidado médico não é suficiente para o controle da doença, além de exames e medicações é extremamente necessário a prática de exercícios físicos, alimentação adequada e equilíbrio emocional.

Teston, Sales, Marcon (2017) destaca que um dos pontos importantes a serem considerados pelo enfermeiro é que a conscientização demanda tempo e que os resultados da mudança no comportamento aparecerão a longo prazo. Os pacientes comumente esperam resultados rápidos, e frustram em continuar com as mudanças quando não os veem imediatamente, diante disso o autor ressalta a importância de conscientizar o paciente desde o começo do longo percurso para obter resultados, incentivando para que ele não desista de continuar tentando. Da mesma forma para Cortez, Santos, Lanza (2021) é fundamental um acompanhamento permanente, pois as mudanças de comportamentos necessárias para que o paciente melhore a qualidade de vida demanda tempo e não acontece no primeiro contato, para educar um paciente adulto é necessário repetições dos encontros.

De acordo com Teston, Sales, Marcon (2017) no momento das orientações alimentares um dos pontos importantes é levar em consideração as condições financeiras e as preferências do paciente, sugerindo hábitos alimentares saudáveis cabíveis a realidade do paciente. A mesma situação ocorre quando existem atitudes pouco colaborativas da família e das pessoas do convívio do paciente, principalmente em momentos de refeição. O ato de alimentar-se junto da família e amigos faz parte da convivência e envolve uma questão social, assim a família e

amigos devem estimular e apoiar a aderência de hábitos alimentares mais saudáveis. Para o autor outro fator que diminui a adesão ao tratamento é quando o paciente reconhece a importância do autocuidado para o controle do diabetes, mas não o pratica, nesta situação é importante que o enfermeiro reconheça as características pessoais e expectativas do paciente, descubra o porquê da não adesão ao autocuidado e implantar ações para que o paciente adquira autonomia sobre seu tratamento.

Cortez, Santos, Lanza (2021) indica ações realizadas em grupos ou individuais executadas pelo enfermeiro abordando e estimulando o autocuidado, enfatizando a importância do paciente adquirir conhecimento sobre sua patologia, estimular seu envolvimento ao tratamento e mostrando sua corresponsabilidade no cuidado. Para Teston, Sales, Marcon (2017) é necessário que o enfermeiro exerça o papel de facilitador do conhecimento e estimule o indivíduo para que ele seja capaz de tomar decisões certas frente ao controle da doença, evitando futuras complicações. Chaves, Teixeira, Silva (2013) descreve o enfermeiro como um facilitador no autocuidado e deve transmitir orientações e ensinamentos durante a realização do cuidado.

Segundo Chaves, Teixeira, Silva (2013) o autocuidado consiste no paciente construir um conhecimento sobre sua patologia que o ajudará a cuidar da sua própria saúde, desenvolvendo responsabilidade sobre seu próprio tratamento e através do conhecimento adquirido o paciente se torna capaz de desenvolver cuidados diários que trará melhora em sua saúde. Para Teston, Sales, Marcon (2017) o autocuidado é a capacidade do próprio indivíduo monitorar sua saúde e alterar suas próprias respostas cognitivas, comportamentais e emocionais. Segundo Chaves, Teixeira, Silva (2013) entre as ações do autocuidado, cabe ao enfermeiro estimular que o paciente mantenha o controle glicêmico, seguir corretamente os horários das medicações, manter cuidados com os pés, alimentação saudável e realizar ações que melhorem a qualidade de vida. Ainda para o autor é importante o comprometimento do enfermeiro para transmitir ensinamentos e orientações que levam o paciente a ter o autocuidado. Dessa forma Cortez, Santos, Lanza (2021) relata que o enfermeiro deverá empoderar e sensibilizar o paciente quanto a responsabilidade do seu tratamento e do cuidado com sua própria saúde, pois segundo o autor o paciente age conforme aquilo que acredita. Para Teston, Sales, Marcon (2017) As ações de autocuidado devem fazer sentido para o paciente, assim será mais fácil incorporá-las no seu dia a dia.

De acordo com Chaves, Teixeira, Silva (2013) o enfermeiro deverá avaliar os resultados dos ensinamentos transmitidos ao paciente, avaliar o grau de conhecimento do mesmo sobre a doença e o quanto pratica o autocuidado em sua rotina. Para o autor, mais importante que o

aprendizado do paciente é se ele irá colocar em prática o conhecimento que adquiriu. Da mesma forma para Teston, Sales, Marcon (2017) é importante que a enfermagem valorize as ações de autocuidado já praticadas pelo paciente e que identifique possíveis barreiras que possa vir a impedir que o paciente realize as ações de autocuidado.

Teston, Sales, Marcon (2017) afirma que uma das estratégias que podem ser utilizadas pelo enfermeiro é empoderar os pacientes para que eles pratiquem o autogerenciamento da sua saúde através de estratégias de apoio traçando metas a serem alcançadas e elaborando um plano de cuidado. O autocuidado é um dos objetivos para a enfermagem que busca participação ativa do paciente e que ele gerencie sua doença e tome decisões sobre sua própria saúde. Para o autor é preciso mudanças no comportamento do indivíduo frente a doença e organização da assistência pelo enfermeiro, para que o paciente encontre o apoio necessário para melhorar a qualidade de vida. Para a efetividade é necessária atuação conjunta do enfermeiro e paciente para desenvolvimento de ações de autocuidado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas evidências apresentadas por essa revisão de literatura, pôde-se concluir que a maior dificuldade dos diabéticos, está na adesão do tratamento. Muitos esperam resultados imediatos e se frustram quando não os encontram e acabam abandonando o tratamento.

Percebe-se a relevância da atuação do enfermeiro na prevenção do desenvolvimento dos fatores de risco modificáveis, planejando ações dentro da realidade do paciente, levando em consideração o meio em que ele vive. Após planejamento é fundamental traçar metas, estipulando pequenos objetivos e reavaliá-los constantemente. É importante estimular o paciente na melhora do estilo de vida, incentivando a prática regular de atividade física e alimentação saudável.

Outro papel é o de facilitador do conhecimento, atuando como um educador o enfermeiro transmite informações sobre o diabetes para o paciente, explicando como as mudanças nos hábitos de vida trará benefícios, pois quando o paciente entende porque as mudanças são necessárias, maiores as chances de cumpri-las.

É importante que o enfermeiro mostre ao paciente que somente ele pode levar adiante seu tratamento, e que sua melhora depende exclusivamente dele, assim o enfermeiro deverá incentivar o autocuidado, buscando desenvolver no paciente a autonomia do seu próprio tratamento. O enfermeiro deverá reconhecer o esforço do paciente, parabenizando-o pelos pequenos passos, para incentivá-lo às grandes mudanças. É necessário que o enfermeiro

estabeleça um prazo para reavaliar a eficácia das suas condutas com o paciente para realizar melhorias no tratamento e que as modifique sempre que perceber que não está sendo eficaz, levando em consideração o melhor para o paciente.

Entende-se que se faz necessário novos estudos com o objetivo de desenvolver condutas que incentivem a adesão ao tratamento em pacientes diabéticos e pesquisas que desenvolva práticas de enfermagem que demonstre eficácia em desenvolver o autocuidado nos pacientes.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. (org.). **Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 64-71, 20 dez. 2011. American Diabetes Association. <http://dx.doi.org/10.2337/dc12-s064>. Disponível em: https://care.diabetesjournals.org/content/35/Supplement_1/S64. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. 2º Sgt Azeredo. Ministério da Defesa (org.). **Diabetes – o que você sabe sobre ele?** 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/desporto-militar/noticias/diabetes-2013-o-que-voce-sabe-sobre-ele>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRUNO, Arelli; PEREIRA, Luciene Rabelo; ALMEIDA, Herivelto dos Santos. Avaliação da prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 em pacientes da Clínica Unesc Saúde. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Brasil, v. 9, n. 3, p. 661-680, ago. 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile/10659/10924>. Acesso em: 03 maio 2021

CHAVES, Miriam de Oliveira; TEIXEIRA, Mirian Rose Franco; SILVA, Sílvio Éder Dias da. Percepções de portadores de diabetes sobre a doença: contribuições da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. 2, p. 215-221, abr. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000200010>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200010>. Acesso em: 19 set. 2021.

CORTEZ, Daniel Nogueira; SANTOS, Marine Tavares; LANZA, Fernanda Moura. CONSULTA DE ENFERMAGEM: O CUIDADO NA PERSPECTIVA DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS TIPO 2. **Journal Of Nursing And Health**. São João del Rei, p. 3-13. jan. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18810>. Acesso em: 19 set. 2021.

LAUTERTE, P. *et al.* Protocolo de enfermagem para o cuidado da pessoa com diabetes mellitus na atenção primária. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 10, n. 72, p. 1-20, 24 ago. 2020. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769240638>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/40638/html>. Acesso em: 29 abr. 2021

MARINHO, N. B. P. *et al.* Diabetes mellitus: fatores associados entre usuários da estratégia saúde da família. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 595-600, 31 jul. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002012005000018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/cJdTrn9QJMSNsNTnWPFXYNP/?format=html&lang=pt#>. Acesso em: 19 set. 2021.

MARINHO, N. B. P. *et al.* Risco para diabetes mellitus tipo 2 e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem** 26, Fortaleza - Ce, v. 1, n. 26, p. 569-574, 11 nov. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/3T68t9zwFD6KVZmK7JjdRYJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2021.

MATIAS, Maria Clara Moreira; KAIZER, Uiara Aline de Oliveira; SÃO-JOÃO, Thaís Moreira. Consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: cuidado às pessoas com

doenças crônicas cardiometabólicas. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 11, n. 22, p. 1-22, 9 mar. 2021. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769243719>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/43719/html>. Acesso em: 04 maio 2021.

Organização Mundial de Saude (org.). **Dia Mundial da Saúde 2016: A OMS pede uma ação global para interromper o aumento e melhorar o atendimento às pessoas com diabetes**. 2016. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/06-04-2016-world-health-day-2016-who-calls-for-global-action-to-halt-rise-in-and-improve-care-for-people-with-diabetes>. Acesso em: 29 abr. 2021.

PARAIZO, C. M. S. *et al.* CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE SOBRE DIABETES MELLITUS. **Rev Enfermagem Ufpe**, Recife, v. 12, n. 10, p. 179-188, 01 jan. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23087/25973>. Acesso em: 06 maio 2021.

SANTOS, A. L. *et al.* Adherence to the treatment of Diabetes mellitus and relationship with assistance in primary care. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 24, n. 12, p. 1-10, 28 nov. 2019. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200008>. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1279.pdf>. Acesso em: 19 set. 2021.

TESTON, Elen Ferraz; SALES, Catarina Aparecida; MARCON, Sonia Silva. Perspectives of individuals with diabetes on selfcare: contributions for assistance. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 1-2, abr. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170043>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/5HX6wn8zMdWqtMTNZ5ZzbzH/?lang=pt#>. Acesso em: 19 set. 2021.