

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA MAIOR ADESÃO AO TRATAMENTO DAS PESSOAS COM DIABETES TIPO II.

Giulia Victória Della Paschoa Pinto Silva

Graduanda em Enfermagem.

Faculdade do Litoral Sul Paulista (FALS) Praia Grande, São Paulo, Brasil.

Rita De Cássia Pontes Da Costa

Graduanda em Enfermagem.

Faculdade do Litoral Sul Paulista (FALS) Praia Grande, São Paulo, Brasil.

Raquel de Abreu Barbosa de Paula

Mestre em Saúde.

Faculdade do Litoral Sul Paulista (FALS), Praia Grande, São Paulo, Brasil.

RESUMO

Introdução: As principais complicações que acometem os portadores de Diabetes Mellitus tipo II apontam para um eficaz proceder do profissional enfermeiro frente a problemática assistencial especializada quanto a orientação nutricional ao paciente e sua relevância na adesão da terapia comportamental na atenção básica de saúde. **Objetivo geral:** Avaliar a assistência de enfermagem frente a adesão ao tratamento a pessoa com Diabetes Mellitus tipo II. **Métodos:** Realizou-se o levantamento de dados nas bases de dados virtuais: por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Librany Online (SCIELO), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e sites relacionados. **Resultados e Considerações finais:** Segundo a literatura relacionada e vigente as orientações nutricionais oferecidas pelos profissionais e saúde aos portadores de diabetes, por muitas vezes, são recebidas de formas negativas, cabe então ao mesmo profissional através da educação em saúde utilizar do conhecimento técnico e escuta qualificada para identificar as barreiras existentes a fim de orientar de forma eficaz cada indivíduo evitando os agravos que a doença pode ocasionar.

Descritores: Enfermagem. Terapia Nutricional. Educação em Saúde

Introduction: The main complications that affect patients with type II Diabetes Mellitus and the procedure of the professional nurse in the face of specialized care problems regarding nutritional guidance to the patient and its relevance in the adherence of behavioral therapy in primary health care. **General objective:** To evaluate the nursing care regarding adherence to treatment for people with type II Diabetes Mellitus. **Methods:** Data collection was carried out in virtual databases: through the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Librany Online (SCIELO), Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) and related websites. **Results and Final Considerations:** According to the related and current literature, the nutritional guidelines offered by health professionals to people with diabetes are often received in negative ways, so it is up to the same professional through health education to use technical knowledge and qualified listening to identify barriers. exist in order to effectively guide each individual..

Descriptors: Nursing. Nutrition Therapy. Health Education.

INTRODUÇÃO

Observa-se na hierarquia da pirâmide de necessidades humanas básicas desenvolvida por Abraham Harold Maslow na década de 50, a alimentação encontra-se na base como um dos principais pilares das necessidades fisiológicas indicadas como necessárias para a satisfação individual do ser humano, isto é, manter a integralidade holística (MASLOW, 1943)

O que pode ser considerado como “estado de saúde” que segundo a constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS): “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade” (OMS,1946).

No mundo moderno não é diferente, torna-se cada dia mais urgente a necessidade de o homem possuir saúde a fim de produzir e acompanhar a evolução em sua vida profissional e pessoal.

Analisando do ponto de vista clínico, portadores de uma doença crônica como Diabetes Mellitus tipo II, para alcançar esse tão desejado futuro, de envelhecer de forma digna e independente gozando de suas experiências e conquistas, são necessários alguns cuidados específicos como tratamentos medicamentosos, porém não se deve ignorar que a alimentação também é considerada um tratamento. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)

Constata-se que nem sempre a orientação sobre alimentação adequada prestado pela rede de apoio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) pode ser realizada, advindo do profissional nutricionista, quando observamos a demanda de profissionais especializados versus o número de pacientes acometidos pela Diabetes Mellitus que são acompanhados com frequência pelas suas unidades de referência. (SOUZA et al., 2018)

O nutricionista dispõe de seu período nas Unidades de saúde da Família focalizando em casos que e requerem atenção específica na questão de suas complexibilidades como, por exemplo, obesidade infantil e compulsões alimentares,

obesidade mórbida dentre outras doenças graves alimentares (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2015).

Por essa causa não há como a totalidade dos que necessitam de forma menos urgente de tal atendimento seja contemplado, tornando-se necessário a intervenção de outro profissional para não ocorrer má adesão ou insucesso do tratamento por desamparo em orientação, segundo a Política Nacional de Atenção Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012) são atribuições comuns a todos os profissionais:

Garantir a atenção à saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde [...]

(Política Nacional de Atenção Básica, 2012 – pág. 44)

Nesse momento podemos contar com o profissional enfermeiro. Segundo Conselho Federal de Enfermagem (2017) o profissional de Enfermagem:

[...] tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área [...] (Resolução Cofen Nº 564/2017, preâmbulo).

Este estudo justifica-se, pois, no mundo moderno como popularmente foi conhecido e propagado pelo físico americano Benjamin Franklin após ler as obras do filósofo grego Teofrastos, “o tempo custa muito caro”, afirmou em um de seus livros e concluiu que, afinal, “tempo é dinheiro”. (BENJAMIN FRANKLIN, 1748)

Na realidade enquanto parte do mundo moderno, a população do Brasil modificou seus padrões alimentares com o passar das décadas, acompanhado concomitantemente o desenvolvimento industrial do país e a necessidade de enquadrar-se ao capitalismo, sendo assim, o brasileiro passou a consumir alimentos que proporcionam agilidade para rotina que é dotada de diversos afazeres

remunerados ou não, aos quais são fracionadas as disputadas horas do dia. (LEVY-COSTA, 2005)

Sendo assim foi adotado em nosso cotidiano um padrão alimentar desfavorável à saúde visto que essa prática alimentar, se esporádica, não necessariamente leva agravos significativos e doenças, porém tornando-se rotineiro como podemos constatar no meio em que vivemos, traz consequências relevantes para a saúde dos indivíduos.

Levy-Costa et al. (2005) – Rev. Saúde Pública, demonstra que:

[...] A evolução dos padrões de consumo alimentar nas últimas três décadas, passível de estudo apenas nas áreas metropolitanas do Brasil, evidenciou declínio no consumo de alimentos básicos e tradicionais da dieta do brasileiro, como o arroz e o feijão. Houve aumentos de até 400% no consumo de produtos industrializados, como biscoitos e refrigerantes, persistência do consumo excessivo de açúcar e insuficiente de frutas e hortaliças e aumento sistemático no teor da dieta em gorduras em geral e em gorduras saturadas. Tomados em conjunto, os resultados encontrados apontam para tendências desfavoráveis do padrão alimentar, sobretudo do ponto de vista da obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares, certos tipos de câncer e outras enfermidades crônicas associadas a dietas com alta densidade energética, escassez de fibras e micronutrientes e excesso de gorduras em geral e de gorduras saturadas. (Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução, pag. 538)

Partindo de deste ponto, tomando em foco uma das principais doenças crônicas acompanhadas e tratadas na atenção primária de saúde que é a Diabetes Mellitus tipo II e junto com ela seu portador que ao deparar-se com o diagnóstico desenvolve dúvidas que devem ser sanadas pelos profissionais de saúde, para que a aceitação, tratamento e estabilização glicêmica seja concretizada.

A hipótese deste estudo consiste na possível dificuldade e adesão ao tratamento alimentício adequado das pessoas com diabetes estar relacionado ao déficit de conhecimento sobre o próprio diagnóstico ou mesmo da falta de orientação profissional eficaz quanto a educação em saúde.

A questão norteadora que se pretende responder é: Quais as principais complicações que acometem os portadores da doença e qual o proceder do profissional enfermeiro frente a problemática assistencial e de adesão do próprio portador de Diabetes Mellitus tipo II?

Assim, o objetivo geral foi avaliar a assistência de enfermagem frente a adesão ao tratamento a pessoa com Diabetes Mellitus tipo II. O objetivo específico foi identificar as principais complicações decorrentes da falta de adesão ao tratamento da pessoa com Diabetes Mellitus tipo II e identificar os principais diagnósticos e Enfermagem do NANDA 2021-2023 relacionados a pessoas com Diabetes Mellitus tipo II.

MÉTODOS

Realizou-se o levantamento de dados nas bases de dados virtuais: por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e sites relacionados.

Trata-se de uma revisão bibliográfica, constituído principalmente de resumo literatura especializada e artigos científicos.

As etapas para o desenvolvimento desta pesquisa foram: escolha do tema e do objeto de estudo, levantamento da questão da pesquisa e escolha dos descritores: Enfermagem, Terapia Nutricional, Educação em Saúde.

Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva e qualitativa realizada por meio de artigos publicados em base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal Periódico (CAPES), Google Acadêmico (Scholar), revistas científicas eletrônicas, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Conselho Regional de Enfermagem (Coren) e textos publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil nos últimos cinco anos.

Utilizando de critérios para obter um foco de inclusão das publicações pesquisadas, foram determinados: possuir texto na íntegra e ter a temática relevante para o estudo. E para exclusão, obtiveram os seguintes: publicações com datas inferiores e não relevantes à temática.

Protocolo do estudo

A seleção dos artigos para análise foi realizada primeiramente pela leitura dos títulos. Aqueles que não atenderam ao objetivo da pesquisa foram excluídos. Dos que ficaram, foi lido o resumo de todos os estudos encontrados na busca em cada uma das bases de dados. Foram descartados os artigos cujos resumos não entraram em consonância com a proposta desta revisão. O passo seguinte foi selecionar os artigos na íntegra, ler e analisá-los.

O presente trabalho tem como característica a pesquisa bibliográfica, que será realizada por meio de levantamento bibliográfico sendo utilizado, fontes secundárias, como livros, artigos de periódicos sites confiáveis, com o objetivo de analisar informações e conhecimentos prévios sobre o tema escolhido.

Análise dos dados

Seguimos uma leitura analítica e posteriormente realizamos uma leitura interpretativa, para identificação das respostas para os objetivos sobre o tema abordado.

RESULTADOS

Os resultados e discussão estão apresentados a seguir, em resposta aos objetivos da pesquisa.

Quadro 1 – Síntese da revisão bibliográfica referente assistência de enfermagem frente a adesão ao tratamento a pessoa com Diabetes Mellitus tipo II.

AUTOR, ano	TÍTULO DOS PERIÓDICOS
GOMES, <i>et al</i> , 2017	Orientações sobre alimentação ofertadas por profissionais da estratégia de saúde da família durante as consultas aos hipertensos e diabéticos.
MOURA, <i>et al</i> , 2018	Educação nutricional no tratamento do diabetes na atenção primária à saúde: vencendo barreiras

SANTOS, et al, 2018	Adesão ao tratamento dietético em portadores de diabetes mellitus assistidos pela estratégia saúde da família
MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018	Alimentação Cardioprotetora: Manual de orientações para profissionais de saúde da atenção básica.
BERTONHI, et al, 2018	Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica.
SALES, et al, 2019	Assistência de enfermagem prestada pelo enfermeiro da atenção primária à saúde ao paciente diabético
LANDA, et al, , 2020	Barriers to adherence to a nutritional plan and strategies to overcome them in patients with type 2 diabetes mellitus; results after two years of follow-up
FERREIRA, et al, 2020	Pé diabético. A importância da adesão do tratamento farmacoterapêutico na prevenção das complicações da diabetes
GOLBERT, et al, 2020	Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes mellitus
FIUZA, et al, 2021	Conhecimento de recomendações nutricionais por outros profissionais da Estratégia Saúde da Família
SOUSA, et al, 2021.	A associação entre os medicamentos e a alimentação saudável no tratamento de pessoas portadoras de diabetes mellitus: uma revisão integrativa.
CUNHA et al, 2021	Fatores socioeconômicos interferentes na adesão ao tratamento dietoterápico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2
CASARIN, et al. 2022	Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção

Quadro 2 – Síntese da revisão bibliográfica referente às principais complicações decorrentes da falta de adesão ao tratamento da pessoa com Diabetes Mellitus tipo II.

AUTOR, ano	TÍTULO DOS PERIÓDICOS
COSTA, et al, 2017	Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil
JÚNIOR, et al., 2020	Repercussões da prevalência da síndrome metabólica em adultos e idosos no contexto da atenção primária
GOLBERT, et al, 2020	Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes mellitus
MUZY, et al, 2021	Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas
SILVA, et al, 2021	Neuropatias diabéticas periféricas como complicações do diabetes mellitus: estudo de revisão.
CASTRO, et al, 2021	Diabetes mellitus e suas complicações - uma revisão sistemática e informativa
PEREIRA, et al, 2021	Os efeitos do comportamento alimentar no estilo de

	vida do controle da diabetes.
RIBEIRO, <i>et al</i> , 2021	Qualidade de vida em pacientes diabéticos: Revisão de literatura.
CASARIN, <i>et al</i> . 2022	Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção

Quadro 3 - Síntese dos resultados relacionados aos principais diagnósticos de enfermagem do NANDA 2021-2023 relacionados a pessoas com Diabetes Mellitus tipo II.

DOMÍNIO 1. PROMOÇÃO DA SAÚDE	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Estilo de vida sedentário	<ul style="list-style-type: none"> Média de atividade física diária inferior à recomendada para idade e sexo. Conhecimento insuficiente sobre os benefícios à saúde associados ao exercício físico
Comportamento de saúde propenso a risco	<ul style="list-style-type: none"> Falha em agir de forma a prevenir problemas de saúde Percepção negativa da estratégia recomendada de cuidados de saúde
Controle ineficaz da saúde	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldade com o regime prescrito Falha em incluir o regime de tratamento na vida diária
Manutenção ineficaz da saúde	<ul style="list-style-type: none"> Ausência de interesse em melhorar comportamentos de saúde Conhecimento insuficiente sobre práticas básicas de saúde
DOMÍNIO 2. NUTRIÇÃO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Risco de glicemia instável	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento insuficiente sobre o controle da doença Controle insuficiente do diabetes Média de atividade física diária inferior à recomendada para idade e sexo Falta de adesão ao plano de controle do diabetes
Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico	<ul style="list-style-type: none"> Suscetibilidade a um agrupamento tóxico de fatores bioquímicos e fisiológicos associados ao desenvolvimento de doença cardiovascular decorrente de obesidade e diabetes tipo 2 que pode comprometer a saúde.

	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes como condição associada
DOMÍNIO 3. ELIMINAÇÃO E TROCA	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Constipação funcional crônica	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes como condição associada
Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes como condição associada
DOMÍNIO 4. ATIVIDADE/REPOUSO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes como condição associada
Perfusão tissular periférica ineficaz	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes como condição associada
DOMÍNIO 9. ENFRENTAMENTO/TOLERÂNCIA AO ESTRESSE	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Risco de planejamento de atividade ineficaz	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidade insuficiente de processar informações • Comportamento de esquiva diante de uma solução proposta
DOMÍNIO 11. SEGURANÇA/PROTEÇÃO	
DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Risco de Disfunção neurovascular periférica	<ul style="list-style-type: none"> • Obstrução vascular que pode ser ocasionada pela diabetes como condição associada

DISCUSSÃO

Assistência de enfermagem frente a adesão ao tratamento a pessoa com Diabetes Mellitus tipo II

Constata-se que as orientações oferecidas pelos profissionais de saúde são dadas de maneira insuficiente, proibitivas ou sem levar em conta os hábitos dos pacientes, por isso se torna necessário reforçar o papel do enfermeiro em relação ao aconselhamento alimentar aos usuários a fim de fortalecer as atividades nutricionais da estratégia de saúde da família. (GOMES, *et al*, 2017)

A educação nutricional focada na rotina do paciente, utilizando de baixo custo e realização facilitada, atinge bons resultados até mesmo em educação em grupos, otimizando a rotina dos profissionais da saúde. (MOURA, *et al*, 2018)

O grande desafio dos profissionais é a adesão e a motivação dos portadores e diabetes em realizar o tratamento, sendo assim, necessário a busca de mecanismos a fim de monitorar o entendimento e evitar o abandono. (SANTOS, et al, 2018)

Cabe aos profissionais de saúde a difícil tarefa orientar os indivíduos portadores de diabetes mellitus tipo 2, bem como garantir sua adesão às orientações nutricionais prestadas. Por isso é necessário a qualificação de tais profissionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

Foi apontado que portadores de diabetes mellitus que receberam orientações nutricionais relacionada à doença demonstraram que gostos pessoais, fatores culturais e socioeconômicos, e a facilidade acesso e laços/apoio entre paciente/família-profissional são essenciais para dar continuidade no acompanhamento dos serviços de saúde (BERTONHI, et al,2018)

As atividades de educação em saúde é o que auxilia no manejo da família, comunidade e do paciente. Muito embora haja barreiras como estrutura física, tempo hábil, trabalhos em grupo e a dificuldade individual de cada paciente, a melhor ferramenta a ser utilizada é a autoconsciência do próprio indivíduo quando situado de seu quadro clínico. (SALES, et al, 2019)

A identificação de barreiras à adesão ao plano nutricional pode permitir a idealização de intervenções com os componentes específicos necessários para superar tal barreira, melhorando assim a adesão ao plano nutricional com as consequentes mudanças a longo prazo. (LANDA, et al, 2020)

Consequências irreversíveis provenientes da má administração da doença podem ser evitada com a aproximação do cuidado e eficácia da adesão (FERREIRA, et al,2020)

Deve-se haver o manjo da educação em diabetes, utilizando de técnicas atuais de treinamento, gerando estímulos positivos para o autocuidado e mudanças de comportamento (GOLBERT, et al, 2020)

Para isso é necessário conhecimento científico, pois, muitos profissionais desconhecem as recomendações nutricionais adequadas pelas principais sociedades nacionais e internacionais (FIUZA, *et al*, 2021)

É necessário enfatizar a participação ativa do paciente no próprio tratamento, a importância da dieta, exercícios físicos, terapia medicamentosa e explorar com intenção colaborativa suas dificuldades. (SOUSA, *et al*, 2021)

Também é preciso o uso de abordagens menos tecnicistas e mecanizadas, com escuta qualificada e respeito ao contexto social e cultural em que o cliente se encontra envolvido (CUNHA *et al.*, 2021)

Sendo assim, através do acompanhamento dos programas desenvolvidos com portadores da doença é possível adquirir uma qualidade de vida considerada normal, entendendo e aceitando a doença. Ou seja, ao seguir as orientações profissionais o dia a dia dos portadores de diabetes torna-se de mais fácil vivência. (CASARIN, *et al.* 2022)

Principais complicações decorrentes da falta de adesão ao tratamento da pessoa com Diabetes Mellitus tipo II

Como principais complicações estudos demonstram:

Dados que avaliam anos vida ajustados por incapacidade (DALY), anos de vida perdidos por morte prematura (YLL) e os anos de vida perdidos por conta da incapacidade (YLD). Diabetes mellitus tipo II representou 5% da carga de DALY, YLL E YLD no Brasil, posicionando-se como a 3ª causa mais importante nas mulheres e a 6ª nos homens. (COSTA, *et al*, 2017).

A síndrome metabólica atinge proporcionalmente mais as mulheres do que os homens, ao passo que em relação à idade foi verificado maior prevalência da doença em indivíduos maiores de 60 anos. Devendo ser esse público o alvo de mais afinco nas promoções e prevenções (JÚNIOR, *et al.*, 2020).

São categorizadas as complicações como: doença coronariana, doença cerebrovascular, doença arterial periférica, distúrbios microvasculares e macrovasculares, que resultam em retinopatia, nefropatia, neuropatia, responsabilizado

também em contribuir para agravos, direta ou indiretamente, no sistema musculoesquelético, no sistema digestório, na função cognitiva e na saúde mental, além de ser associado a diversos tipos de câncer. (GOLBERT, et al., 2020).

Cerca de 50% dos casos de diabetes, por estimativa, não foram diagnosticados e que 84,3% de todos os casos de diabetes não diagnosticados estejam em países em desenvolvimento, dando oportunidade a progressão de suas complicações. (GOLBERT, et al, 2020)

No Brasil, as complicações associadas ao diabetes são quantitativamente: neuropatia (3%) e a retinopatia (2%) são as mais frequentes. As mulheres apresentaram maior prevalência (10,2%) de neuropatia e retinopatia em relação aos homens (8,1%). Quanto à prevalência de cegueira e incidências de pé diabético, amputação e nefropatia, foram superiores para homens, em relação às mulheres. (MUZY, et al., 2021)

Além do controle glicêmico estrito, nenhuma outra abordagem terapêutica existe na prevenção desse fenômeno. (SILVA, et al, 2021).

Disfunção Gastrointestinal, Manifestações Dermatológicas, Infecções também estão entre as complicações causadas pela doença (CASTRO, et al, 2021)

Quando diagnosticada com diabetes, a pessoa deve adotar um estilo de vida que vem sendo cada vez mais discutida durante os últimos anos, os altos níveis de pessoas com DM vêm sendo observada por todo mundo pois as complicações afetam diretamente na qualidade de vida (PEREIRA, et al, 2021)

Pacientes portadores de diabetes possuem menor qualidade de vida, tanto emocionalmente como fisicamente, quando comparados com indivíduos que não possuem a mesma doença. (RIBEIRO, et al, 2021)

É uma doença que desafia a medicina, por ser crônica, de difícil diagnóstico precoce, de evolução silenciosa e que ainda não tem cura. Tem-se encontrado grandes dificuldades em convencer os portadores de DM aderir ao tratamento pois principais causas da doença estão ligadas aos hábitos de vida, alimentação e sedentarismo,

costumes de difíceis mudanças quando tão corriqueiro ao que vive, o que tem preocupado profissionais da área da saúde. (CASARIN, et al. 2022).

Principais diagnósticos de enfermagem do NANDA 2021-2023 relacionados a pessoas com Diabetes Mellitus tipo II.

Os diagnósticos de Enfermagem que são utilizados e relacionados a pessoa com diabetes mellitus está disponibilizado no NANDA (2021-2023) a fim de correlacionar e individualizar o atendimento, intervenções e resultados esperados para pessoa com diabetes.

Os principais diagnósticos de Enfermagem para diabéticos tipo II em NANDA (2021-2023) e Ligações NANDA, NIC E NOC (2012) são:

NANDA - Estilo de vida sedentário	
Domínio 1 • Promoção da saúde	Classe 1 • Percepção da saúde
Definição: Um hábito de vida que se caracteriza por baixo nível de atividade física.	
NIC - assistência na automodificação, facilitação na autorresponsabilidade.	NOC - Urgência interna que incita o individual a ações positivas.
NANDA - Comportamento de saúde propenso a risco	
Domínio 1 • Promoção da saúde	Classe 2 • Controle da saúde
Definição: Capacidade prejudicada de modificar o estilo de vida e/ou as ações de forma a melhorar o nível de bem-estar.	
NIC - Estabelecimento de metas mútuas	NOC – Ações autoiniciadas para promover o bem estar, recuperação e reabilitação excelentes
NANDA - Controle ineficaz da saúde	
Domínio 1 • Promoção da saúde	Classe2 • Controle da saúde
Definição: Padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico para tratamento de doenças e suas sequelas que é insatisfatório para alcançar metas específicas de saúde.	
NIC – Ensino: Procedimento/tratamento	NOC – Ações autoiniciadas para promover o bem estar, recuperação e reabilitação excelentes

NANDA - Manutenção ineficaz da saúde	
Domínio 1 • Promoção da saúde	Classe 2 • Controle da saúde
Definição: Incapacidade de identificar, controlar e/ou buscar ajuda para manter o bem-estar.	
NIC - Educação em saúde	NOC – Alcance da compreensão transmitida sobre a promoção e a proteção da saúde
NANDA - Risco de glicemia instável	
Domínio 2 • Nutrição	Classe 4 • Metabolismo
Definição: Suscetibilidade à variação dos níveis séricos de glicose em relação à faixa normal que pode comprometer a saúde.	
NIC - Aconselhamento, Nutricional Monitoração Nutricional, Supervisão, Ensino: Procedimento/Tratamento	NOC - Aceitação: Estado de Saúde, Comportamento de Adesão: Dieta Saudável, Conhecimento: Controle do Diabetes
NANDA - Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico	
Domínio 2 • Nutrição	Classe 4 • Metabolismo
Definição: Suscetibilidade a um agrupamento tóxico de fatores bioquímicos e fisiológicos associados ao desenvolvimento de doença cardiovascular decorrente de obesidade e diabetes tipo 2 que pode comprometer a saúde.	
NIC - Educação em saúde	NOC - Alcance da compreensão transmitida sobre a promoção e a proteção em saúde
NANDA - Constipação funcional crônica	
Domínio 3 • Eliminação e troca	Classe 2 • Função gastrointestinal
Definição: Evacuação de fezes infrequente ou difícil, presente há pelo menos 3 dos 12 meses anteriores.	
NIC – Escutar ativamente, Facilitação na aprendizagem, Educação em saúde	NOC - Alcance da compreensão transmitida sobre a promoção e a proteção em saúde
NANDA - Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	
Domínio 3 • Eliminação e troca	Classe 2 • Função gastrointestinal
Definição: Suscetibilidade a atividade peristáltica aumentada, diminuída, ineficaz ou ausente no sistema gastrointestinal, a qual pode comprometer a saúde	
NIC – Ensino: Dieta prescrita, controle de medicamentos.	NOC - O quanto os alimentos ingeridos movimentam-se da ingestão á excreção.
NANDA - Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída	
Domínio 4 • Atividade/repouso	Classe 4 • Respostas

	cardiovasculares/pulmonares
Definição: Suscetibilidade a uma redução na circulação cardíaca (coronariana) que pode comprometer a saúde.	
NIC - Aconselhamento Nutricional, Ensino: Dieta Prescrita, Ensino: Medicação Prescrita, Educação em Saúde	NOC - Comportamento de Adesão: Dieta Saudável, Autocontrole do Diabetes, Conhecimento: Controle do Diabetes
NANDA - Perfusão tissular periférica ineficaz	
Domínio 4 • Atividade/repouso Classe	4 • Respostas cardiovasculares/pulmonares
Definição: Redução da circulação sanguínea para a periferia que pode comprometer a saúde.	
NIC – Monitoração das extremidades inferiores, cuidados circulatórios: insuficiência venosa.	NOC - Fluxo sanguíneo sem obstrução e unidirecional, a uma pressão apropriada, através de grandes vasos do circuito sistêmico e pulmonar.
NANDA - Risco de planejamento de atividade ineficaz	
Domínio 9 • Enfrentamento/tolerância ao estresse	Classe 2 • Respostas de enfrentamento
Definição: Suscetibilidade a uma incapacidade de preparar-se para um conjunto de ações com tempo estabelecido e sob certas condições que pode comprometer a saúde.	
NIC - Intermediação cultural, educação em saúde, assistência na automodificação.	NOC - Convicção pessoal que um indivíduo é capaz de realizar determinado comportamento de saúde.
NANDA - Risco de disfunção neurovascular periférica	
Domínio 11 • Segurança/proteção	Classe 2 • Lesão física
Definição: Suscetibilidade a interrupção na circulação, na sensibilidade e no movimento de uma extremidade que pode comprometer a saúde.	
NIC - Precauções Circulatórias, Monitoração das Extremidades Inferiores, Controle da Sensibilidade Periférica	NOC - Controle de Riscos, Estado Circulatório

Segundo os principais diagnósticos correlacionados aos portadores de diabetes tipo II através do NANDA 2021-2023 é demonstrado que as principais intervenções (NIC) se baseiam promover uma educação em saúde de qualidade ao cliente, otimizando a assistência ao realizar a escuta ativa para obter a facilitação na

aprendizagem de acordo com sua realidade, aconselhamento e supervisão nutricional para o estabelecimento de metas mútuas para chegar a um resultado esperado.

De acordo com resultados esperados (NOC), com base nos diagnósticos correlacionados aos portadores de diabetes tipo II através do NANDA 2021-2023 e principais intervenções de enfermagem (NIC), objetiva-se o alcance da compreensão transmitida ao indivíduo para o controle de risco e agravos no estado de saúde, utilizando de ações que promovam o bem-estar e recupere sua autoconfiança em ser protagonista de seu próprio tratamento visando o autocontrole e comportamento de adesão do próprio paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo a revisão bibliográfica realizada, as orientações nutricionais oferecidas pelos profissionais e saúde aos portadores de diabetes, por muitas vezes, são recebidas de formas negativas por serem tecnicistas demais, insuficientes ou até mesmo desviadas do contexto sociocultural do paciente que leva ao não entendimento ou abandono de tratamento.

O profissional de enfermeiro, por sua vez, sente-se embaraçado por dificuldades como: estruturas físicas, tempo hábil, e individualidades de cada cliente. Cabe então ao mesmo profissional através da educação em saúde utilizar do conhecimento técnico e escuta qualificada para identificar as barreiras existentes a fim de orientar de forma eficaz cada indivíduo, enfatizando a participação ativa do paciente como protagonista de seu tratamento, e que para realizar as intervenções é necessário também consultar o estilo e vida do paciente, gostos pessoais e estrutura socioeconômica, para que estudo do caso e a orientação seja plausível e alcançável ao público alvo.

Ao utilizar dos métodos descritos acima, pode-se evitar as complicações que afetam diretamente na qualidade de vida do paciente com diabetes tipo II como: doenças coronarianas, doenças cerebrovasculares, doenças arteriais periféricas, distúrbios microvasculares e macrovasculares, que resultam em retinopatia, nefropatia, neuropatia, responsabilizado também em contribuir para agravos, direta ou

indiretamente, no sistema musculoesquelético, no sistema digestório, na função cognitiva e na saúde mental, além de ser associado a diversos tipos de câncer e anos de vida perdidos por incapacidade e/ou morte prematura.

Através dos diagnósticos de enfermagem relacionados a diabéticos tipo II consultados no NANDA (2021-2023), obtemos a Classificação das Intervenções de Enfermagem - Nursing Interventions Classification (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem - Nursing Outcomes Classification (NOC) que em suma sugerem intervenções como: Educação em saúde, aconselhamento nutricional, supervisão, ensino: procedimento/tratamento, escutar ativamente. Que levam a resultados como: Aceitação: estado de saúde, comportamento de adesão: dieta saudável, conhecimento: controle do diabetes, alcance da compreensão transmitida sobre a promoção e a proteção em saúde.

Como base para a orientação, o profissional enfermeiro pode utilizar além de seu conhecimento base, envolvendo a clínica da doença em si e intervenções para tal, ofertadas durante a graduação, o acesso para atualizar-se por meio de cartilhas e cursos disponibilizados e oferecidos de forma gratuita pelo Ministério da Saúde, em seu próprio portal na internet em forma de cartilhas e orientações ou pela plataforma UNASUS em forma de cursos gratuitos de atualização.

REFERÊNCIAS

BERTONHI, LAURA et al. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. **Revista ciências nutricionais**, 2018.

BRUNO, LUCIANA et al. **Manual de contagem de carboidratos para pessoas com diabetes**. Sociedade brasileira de endocrinologia, 2016.

CASARIN, DANIELLE et al. Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção. **Brazilian Journal of Development** , 2022.

CASTRO, REBECA et al. Diabetes mellitus e suas complicações: uma revisão sistemática e informativa. **Brazilian journal of health review**, Curitiba, p. 3368- 3384, 19 fev. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564/2017 nº 11.346**, de 6 de dezembro de 2017. Capítulo 1, art. 2º. Código de ética dos profissionais de enfermagem, 2017.

Conselho Federal de Nutricionistas. **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**, 2015.

COSTA, AMINE et al. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no brasil. **Caderno de saúde pública**, p. 6-11, 30 mar. 2017.

COSTA, LEVY. Disponibilidade domiciliar de alimentos no brasil: distribuição e evolução (1974-2003). **Revista de Saúde Pública**. 2005.

CUNHA, ANDRELICE et al. Fatores socioeconômicos interferentes na adesão ao tratamento dietoterápico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Acervo Saúde**, p. 1-3, 3 jun. 2021.

FERREIRA, LUZIA et al. Pé diabético. A importância da adesão do tratamento farmacoterapêutico na prevenção das complicações da diabetes. Artigo de Revisão. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, 2020

FIUZA, GETÚLIO et al. Conhecimento de recomendações nutricionais por outros profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira Promoção da Saúde**, p. 2-6, 2 mar. 2021.

GOMES, MARIANA *et al.* Orientações sobre alimentação ofertadas por profissionais da estratégia de saúde da família durante as consultas aos hipertensos e diabéticos. **Revista de APS**. 2017.

HEATHER, T et al. Nanda-I: Diagnósticos de Enfermagem. **John Wiley & Sons**. 2020.

JÚNIOR, ANTÔNIO et al. Repercussões da prevalência da síndrome metabólica em adultos e idosos no contexto da atenção primária. **Revista de Saúde Pública**, p. 735-740, 16 nov. 2020.

LANDA, ANELL mv et al. Barriers to adherence to a nutritional plan and strategies to overcome them in patients with type 2 diabetes mellitus; results after two years of followup. **Endocrinologia, Diabetes y Nutricion**, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira**. Departamento de atenção básica, p. 6-20, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de orientações para profissionais de saúde da atenção básica.** Alimentação cardioprotetora, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária da atenção básica. Pnab. **Política nacional de Atenção Básica**, p. 46-46, 2011.

MOURA, PAULINE et al. Educação nutricional no tratamento do diabetes na atenção primária à saúde: vencendo barreiras. **Aps- UFJF, 2018.**

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**, p. 4-15, 2021.

PEREIRA, LAYLA et al. Os efeitos do comportamento alimentar no estilo de vida do controle da diabetes. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021.

REZENDE, STEPHANIE et al. **Desmistificando a alimentação do aluno com diabetes nas escolas.** Instituto de Ensino e Pesquisa de Belo Horizonte, 2021.

RIBEIRO, LUANA et al. Qualidade de vida em pacientes diabéticos: revisão de literatura. **Revista Acervo Saúde**, 2020.

RODRIGUEZ, MTGP et al. Adesão ao aconselhamento nutricional para o diabetes mellitus em serviço de atenção primária à saúde. **Reme – Revista Mineira de Enfermagem**, 2014.

SALES, MILENA et al. Assistência de enfermagem prestada pelo enfermeiro da atenção primária à saúde ao paciente diabético. **Varia Scientia**, 2019.

SANTOS, ANA et al. **Manual fotográfico: de porções alimentares da lista de substituições de alimentos equivalentes.** Instituto de Ensino e Pesquisa Santa Casa BH, 2018.

SANTOS, GFP et al. A adesão ao autocuidado influencia parâmetros bioquímicos e antropométricos de pacientes diabéticos tipo 2. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**, 2014.

SANTOS, TALLITA et al, Adesão ao tratamento dietético em portadores de diabetes mellitus assistidos pela estratégia saúde da família, **Braspen J**, 33(1): 76-85, 2018.

SILVA, RONI et al. Neuropatias diabéticas periféricas como complicações do diabetes mellitus: estudo de revisão. **Revista Saúde Coletiva**, 2021.

SISAN. Lei nº 11.346, de 24 de fevereiro de 2021. Capítulo 1, art. 2º. **Sistema nacional de segurança alimentar e nutricional**, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES et al. **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019**. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/02/diretrizes-sociedade-brasileira-de-diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. **O que é diabetes 2021**. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/o-que-e-diabetes/>. Acesso em: 14 set. 2021.

SOUSA, PAULA et al. A associação entre os medicamentos e a alimentação saudável no tratamento de pessoas portadoras de diabetes mellitus: uma revisão integrativa. **Sistemoteca**, 2021.

SOUZA, THIAGO et al. Nasf: fragmentação ou integração do trabalho em saúde na APS?. **Saúde em Debate**. p. 1-7, 2018.