

A importância do enfermeiro(a) na prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1: uma revisão de literatura

The importance of nurses in providing self-care to patients with Type 1 Diabetes Mellitus: a literature review

La importancia del enfermero en el autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1: una revisión de la literatura

JoséIVALDO Xavier de Araújo¹, Yasmim Simão Tenório de Melo^{1*}, José Roberto Tenório de Farias¹, Daiane Vieira de Andrade¹, Eluana Tenório Pires¹, Ginângela Machado Simão¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar a importância do enfermeiro(a) a prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa que se constitui como um método específico, cujo objetivo é fazer uma análise do conhecimento construído em Pesquisas anteriores acerca de determinado Tema. **Resultados:** Foram selecionados 12 artigos para compor a revisão de literatura na qual trouxeram a figura do paciente com DM tipo 1 nas suas múltiplas dimensões e como clientes que necessitam de cuidados integrados principalmente pelo profissional enfermeiro. No qual, compõe a tríade de assistência: cliente (protagonista do seu próprio cuidado após orientações de enfermagem)+enfermeiro empoderado e família que apoia e encoraja o paciente com DM. **Considerações finais:** Foi notório a presença do enfermeiro(a) como agente indispensável na prestação do autocuidado aos pacientes com DM tipo 1 á que estes tem capacidade científica e direcionada para atuar nas orientações e acompanhamento destes pacientes, Devido à complexidade que se dá a cuidar desses pacientes, foi observado a necessidade de mais estudos agora direcionados a assistência e criação de protocolos que auxiliem na prestação as Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) aos pacientes com DM tipo 1.

Palavras-chave: Enfermagem, Diabetes mellitus tipo 1, Autocuidado.

ABSTRACT

Objective: To identify the importance of nurses in providing self-care to patients with Type 1 Diabetes Mellitus. **Methods:** This is a descriptive study of the integrative review type that constitutes a specific method, whose objective is to analyze the knowledge built on previous Research on a given Theme. **Results:** 12 articles were selected to compose the literature review in which they brought the figure of the patient with type 1 DM in its multiple dimensions and as clients who need integrated care mainly by the professional nurse. In which, the triad of assistance is composed: client (protagonist of their own care after nursing guidance) + empowered nurse and family that supports and encourages the patient with DM. **Final considerations:** The presence of the nurse as an indispensable agent in the provision of self-care to patients with type 1 DM was evident, as they have the scientific and directed capacity to act in the guidelines and follow-up of these patients, Due to the complexity that is given to care of these patients, it was observed the need for more studies now aimed at care and creation of protocols that help in providing the Systematization of Nursing Care (SAE) to patients with type 1 DM.

Keywords: Nursing, Type 1 Diabetes mellitus, Self-care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la importancia del Enfermero(a) en la prestación del autocuidado a los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 1. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo del tipo revisión integradora que constituye un método específico, cuyo objetivo es analizar el conocimiento construido sobre investigaciones previas sobre un tema determinado. **Resultados:** Se seleccionaron 12 artículos para componer la revisión bibliográfica en los que trajeron la figura del paciente con DM tipo 1 en sus múltiples dimensiones y como clientes que necesitan cuidados integrados principalmente por parte del profesional de enfermería. En el cual, la tríada de asistencia está compuesta: cliente (protagonista de su propio cuidado después de la orientación de enfermería) + enfermero empoderado (usando el SAE) y familia que apoya y anima al paciente con DM. **Consideraciones finales:** Se evidenció la presencia del enfermero como agente indispensable en la provisión del autocuidado a los pacientes con DM1, ya que tiene capacidad científica y dirigida para actuar en la orientación y seguimiento de estos pacientes, debido a la complejidad que tiene lugar en el cuidado de estos pacientes, se observó la necesidad de más estudios ahora dirigidos a la atención y la creación de protocolos que ayuden a proporcionar la (SAE) sistematización de la atención de enfermería a los pacientes con DM tipo 1.

Palabras clave: Enfermería, Diabetes Mellitus tipo 1, Autocuidado.

¹ Universidade Paulista (UNIP), Garanhuns - PE. *E-mail: yasmimsimao46@gmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo dados publicados nos últimos 12 anos, o número de diabéticos no Brasil aumentou 26,61%. De acordo com o Atlas do Diabetes, publicado pela Federação Internacional de Diabetes, o país ocupa atualmente o sexto lugar no mundo, com previsões de chegar a 643 milhões em 2030 e 784 milhões em 2045 (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF), 2021). Além disso, para a Federação Internacional de Diabetes (2017), a Diabetes Mellitus (DM) é um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, que é causada por uma deficiência na produção ou ação da insulina, ou ambos os mecanismos (IDF, 2017).

Por ser uma doença de caráter crônico, torna-se imprescindível o acompanhamento contínuo durante toda a vida do indivíduo, o que justifica a necessidade da assistência de uma equipe multiprofissional para o controle dos agravos (SOUZA JV, et al., 2021). Uma hiperglicemia prolongada está ligada a complicações micro e macrovasculares, como aumento da morbidade, redução da qualidade de vida e aumento da taxa de mortalidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018)

Níveis elevados de glicose no sangue podem causar sintomas clássicos do DM, como políria, fome, ficar em pé, perda de peso, fraqueza, fadiga, nervosismo, alterações de humor, náuseas e vômitos, entre outros. À medida que o diabetes tipo 1 progride, ele começa a apresentar sinais de síndrome metabólica, o que poderia contribuir potencialmente para o aumento do risco de Doença Cardiovascular (DCV) (BATTINI MR, 2018).

Estudos recentes na área da atenção básica da saúde têm focalizado a importância da incorporação de novos indicadores na atenção à saúde. Com isso, além da taxa de mortalidade, a análise da qualidade de vida tornou-se foco em estudos recentes, pois leva em consideração o bem-estar físico, psicológico, socioeconômico e cultural do paciente. Compreender essa mudança de paradigma do processo de saúde-doença objetiva uma conversação tanto da dimensão subjetiva como da dimensão subjetiva do indivíduo, rendendo como terapêuticas mais eficazes (MARTINS KAKF, et al., 2018).

Devido a esses fatores, é fundamental reconhecer o diabetes não apenas em sua definição biomédica, mas também como uma doença que afeta indicadores de qualidade de vida, pois limita as atividades diárias e tem consequências financeiras, causando estresse, ansiedade e até grandes transtornos depressivos (RAMOS LBS, et al., 2017). Além disso, a falta de controle glicêmico leva a complicações graves, que aumentam o risco de complicações irreversíveis, além de influenciar a percepção dos pacientes sobre sua qualidade de vida (FILGUEIRA TF, et al., 2019).

O Profissional enfermeiro(a) assume importância, pois desenvolve a função de prestar assistência contínua e ampla para o indivíduo, família e comunidade. Na consulta de enfermagem para pessoas com DM, deve-se identificar fatores de riscos correlacionados à doença e realizar atividades de educação em saúde, objetivando a prevenção das complicações da doença (MINISTERIO DA SAÚDE, 2017).

Para Araújo ESS, et al. (2018) compete ao enfermeiro ajudar a pessoa com DM na compreensão da necessidade de assumir alterações no estilo de vida e aderir ao tratamento, o que vai contribuir para o controle glicêmico. Completa que para o alcance deste objetivo, as Teorias de Enfermagem fundamentam o cuidado, com conhecimentos próprios, a fim de melhorar a qualidade da atenção direcionada às pessoas em diferentes campos de conhecimento.

Pensando na condição clínica destes pacientes, essa revisão é de grande relevância para os profissionais enfermeiros(a) que atuam diretamente nos cuidados prestados a portador de DM tipo 1, como também para pesquisadores da área de enfermagem oportunizando assim novas evidências científicas, além, de trazer reflexões importantes e necessária para a conduta do enfermeiro nos cuidados ofertados a este pacientes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa que se constitui como um método específico, cujo objetivo é fazer uma análise do conhecimento construído em Pesquisas anteriores acerca de determinado tema, possibilitando a Síntese desse estudo e geração de novas compreensões, a partir dos resultados apresentados (BOTELHO LL, et al., 2011).

Para Santana IACM (2021) é importante realizar uma sequencias de etapas para triagem do estudo: 1. Identificação da temática e escolha da pergunta de pesquisa; 2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de literaturas no estudo; 3. Definição das informações a serem coletadas das literaturas selecionadas; 4. Análise dos estudos incluídos na revisão; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão/síntese dos conhecimentos.

Na etapa 1, esse modo, o desenvolvimento do estudo se deu a partir da seguinte pergunta Norteadora: “qual a importância do profissional enfermeiro(a) prestação dos cuidados aos pacientes DM tipo 1?”. Na etapa 2, o presente estudo teve a busca feita na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o operador booleano AND: Diabetes Mellitus tipo 1 AND: cuidados de enfermagem AND autocuidado. Utilizando estratégias de busca avançada definida pela apresentação de título, resumo e assunto.

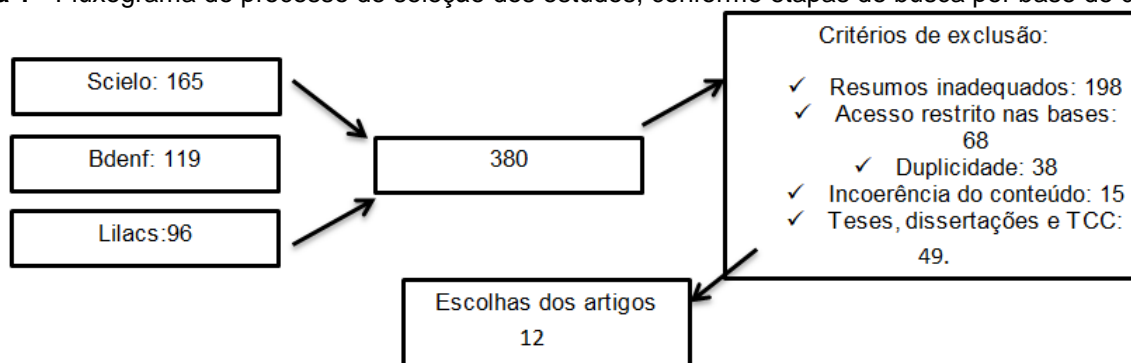
Foram considerados critérios de inclusão: Artigos das bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), publicações referentes nas bibliotecas e diretrizes Brasileiras de diabetes, em um intervalo de tempo entre os anos de 2017 a 2022 estando com texto completo em livre acesso nas bases de dados supracitadas como escolhas, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram considerados como critérios de exclusão: Acesso restrito, duplicidade, incoerência de conteúdo, resumo inadequado, capítulos de livro, teses. Essas buscas foram realizadas em janeiro de setembro de 2022. Além das fundamentações de acordo com critérios de inclusão foram utilizadas fontes Primordiais para a construção teórica que embasa o tema proposto.

RESULTADOS

A seleção dos artigos iniciou-se a partir da busca pela combinação dos descritores, encontrando-se 1250 artigos. Após os critérios de elegibilidade e exclusão já anteriormente detalhados, restaram 380, contidos em 3 bases de dados distintas. Após a avaliação crítica de títulos e resumos, tipo de estudo, bem como disponibilidade de acesso, a revisão passou a considerar apenas 12 artigos. As etapas de seleção até a conclusão deste número estão melhor elucidadas na **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos, conforme etapas de busca por base de dados.



Fonte: Araújo JIX, et al., 2022.

Diante do perfil dos estudos encontrados, nas buscas de dados acima citados realizou-se uma triagem do quantitativo de artigos, títulos, autores (ano). Entre os 12 artigos selecionados, a maioria diz respeito aos fatores que interferem na qualidade de vida dos pacientes diabéticos e enaltecem a figura do profissional enfermeiro na prestação de cuidados a estes clientes. Destes, quatro artigos abordam a importância dos pais no processo do controle glicêmico e desenvolvimento da autonomia no paciente da infância a vida adulta.

Além disso, de 3 abordam a importância do conhecimento científico do enfermeiro sobre a elaboração da Sistematização da Assistência Em Enfermagem (SAE) e do (PE) Processo de Enfermagem sendo estes fatores importante para a prestação de cuidados de forma holística aos pacientes. E o restante aponta a importância da relação de confiança que deve haver entre a tríade profissional+cliente+família e o quanto orientar sobre a doença impacta na Qualidade de Vida (QV) destes pacientes. Ilustradas no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Síntese geral e caracterização dos Principais achados dos artigos escolhidos.

N	Título	Autores(ano)	Objetivo	Principais achados
1	Cuidado à criança e ao adolescente com diabetes mellitus tipo 1	Nobre CMG, et al. (2019)	Conhecer as estratégias utilizadas pela família para o cuidado à criança e ao adolescente com Diabetes Mellitus tipo 1.	Evidenciam a principal estratégia utilizada pela família para o cuidado à adaptação alimentar da criança e do adolescente que irá refletir em um adulto consciente de seus cuidados; Consideram-se, também, outras estratégias a possibilidade da adaptação da família ao cuidado à criança e ao adolescente e o fato dos próprios adolescentes realizarem seu autocuidado.
2	Diagnósticos de enfermagem em pacientes diabéticos: revisão integrativa	Serra EB, et al. (2020)	Identificar os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia NANDA Internacional, Inc. evidenciados em pacientes com diabetes mellitus.	As evidências de diagnósticos de enfermagem norteiam o cuidado de enfermagem, subsidiam o raciocínio clínico e científico dos profissionais potencializando, assim, a sistematização da assistência.
3	Tecnologias educacionais desenvolvidas para o cuidado ao paciente diabético: revisão integrativa da literatura	Souza JV, et al. (2021)	Realizar um levantamento bibliográfico sobre as principais tecnologias educacionais utilizadas no cuidado com pacientes com Diabetes Mellitus.	O cenário atual de produção de educação em saúde utiliza, sobretudo, como recurso, as mídias digitais como games, porém ainda conta com a participação significativa de ferramentas impressas e físicas. É notória a necessidade de adaptação quanto ao conteúdo e linguagem a fim de atender à demanda sociocultural do público abordado.
4	Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes com dm1- revisão integrativa	Cruz DSM, et al (2018)	Objetivou-se analisar a produção científica sobre a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de adolescentes com diabetes mellitus tipo1.	A QVRS de adolescentes diabéticos é um tema que tem sido estudado e divulgado com frequência na literatura internacional, porém com pouca repercussão nacional. A mensuração da QVRS de adolescentes diabéticos poderá auxiliar a equipe multiprofissional a planejar a assistência.
5	Qualidade de vida e autocuidado em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: uma revisão bibliográfica	Santana IACM, et al. (2021)	Discutir sobre os fatores intervenientes na autonomia dos adolescentes diabéticos tipo 1 e a repercussão desses na qualidade de vida.	O adolescente diabético, além de passar pelas alterações psicossociais comuns da fase, deve se adaptar à doença e desenvolver autonomia pelo próprio controle metabólico, o que pode ser um desafio. Imaturidade, medo da dor, baixo poder aquisitivo e superproteção dos pais podem afetar a qualidade de vida e a continuidade do tratamento, aumentando o risco de hospitalizações e complicações graves ou irreversíveis.
6	Práticas de cuidado de enfermeiros à pessoa com Diabetes mellitus na hospitalização.	Barcellos CRB, et al. (2021)	Descrever as práticas de cuidado realizadas pelos enfermeiros à pessoa com diabetes mellitus na internação no hospital	As práticas desenvolvidas visam a recuperação e promoção da saúde e, prevenção de complicações na perspectiva de promover o autocuidado à pessoa com diabetes e o preparo para retorno ao domicílio.

N	Título	Autores(ano)	Objetivo	Principais achados
7	Atuação do profissional enfermeiro no cuidado à pessoa com diabetes mellitus: reflexões à luz da teoria do cuidado humano	Alencar LPL, et al. (2021)	Tem como objetivo identificar na literatura científica ações a serem desenvolvidas pelo profissional enfermeiro no cuidado a pessoas com diabetes mellitus à luz da Teoria do Cuidado Humano.	A contemplação dos fatores da Teoria do Cuidado Humano como norteadora da conduta profissional do enfermeiro às pessoas com diabetes pode implicar diretamente na prestação de um cuidado holístico e de qualidade.
8	Diabetes mellitus tipo 1: evidências da literatura para seu manejo adequado, na perspectiva de crianças	Nascimento LC, et al. (2021)	Objetivou identificar as evidências disponíveis, na literatura, que abordem, na perspectiva de crianças, os fatores relevantes para o adequado manejo do diabetes mellitus tipo 1.	As evidências apontam que a criança aprecia o apoio recebido por seus familiares os quais têm relação direta com o preparo para o autocuidado. Outros membros externos à sua rede também são valorizados. A escola é um espaço que merece atenção, bem como a experiência particular de cada criança e a educação em saúde.
9	Aplicativos para adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: revisão integrativa da literatura	Chaves FF, et al. (2017)	Examinar os recursos de aplicativos para dispositivos móveis destinados ao autocuidado de adolescentes com diabetes mellitus tipo 1.	recursos de aplicativos para dispositivos móveis foram apontados como necessários para auxiliar no controle glicêmico de adolescentes com diabetes mellitus tipo 1.
10	Instrumento para consulta de enfermagem a gestantes com diabetes Mellitus	Filgueira TF, et al. (2019)	Construir e validar instrumento para auxiliar na consulta de enfermagem às gestantes com diabetes mellitus.	O conteúdo do instrumento foi considerado válido para orientar na consulta de enfermagem, favorecendo a promoção da qualidade de vida, adoção de hábitos de vida saudáveis e realização de práticas de autocuidado, e vislumbrar aspectos emocionais, psicológicos e sociais que podem influenciar as modificações endócrinas na gestação.
11	Atuação do enfermeiro no controle da neuropatia periférica em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2	Pimentel TS, Marques DRS (2019)	O estudo tem como objetivo investigar a produção científica sobre a atuação do enfermeiro acerca da prevenção, diagnóstico e controle da neuropatia.	Enfermeiro atuar objetivando minimizar sequelas, baseando sua conduta em manuais, protocolos e diretrizes, visto que esses instrumentos definem as manifestações e indicam o melhor tratamento para que o cuidado seja respaldado por evidências científicas, objetivando alcançar melhores resultados.
12	Modelos explicativos das famílias de crianças com diabetes mellitus tipo 1	Dantas IRO, et al. (2020)	Analisar como crianças com diabetes mellitus tipo 1 e suas famílias explicam a patologia, a partir da compreensão que possuem sobre os fatores relacionados à descoberta do diabetes, etiologia, tratamento e prognóstico da doença.	Conhecer os modelos explicativos permite compreender como as famílias dão sentido à experiência do adoecimento da criança, favorecendo o cuidado diário de enfermagem e o efetivo controle da doença.

Fonte: Araújo JIX, et al., 2022.

DISCUSSÃO

Diabetes Mellitus (DM) é caracterizado pela destruição gradual e progressiva de células beta pancreáticas por um processo autoimune, essa doença gera redução na produção de insulina, com necessidade do uso de insulina exógena (COSTA LMFC e VIEIRA SE, 2015). Para Flora MC e Gameiro MGH (2016) DM1 é o distúrbio endócrino crônico mais comum na infância, relacionado à alta morbimortalidade e redução da expectativa de vida, principalmente quando há descontinuidade do tratamento.

A classificação do DM é baseada segundo princípios fisiopatológicos, sendo determinante na escolha do tratamento mais adequado. Os principais subtipos diagnosticados são o diabetes mellitus tipo 1, o diabetes mellitus tipo 2, o diabetes mellitus gestacional e outros tipos específicos. Os fatores causais dos principais tipos de DM (genéticos, biológicos e ambientais) ainda não são completamente conhecidos, mas o sedentarismo, consumo inadequado de alimentos, tabagismo e etnia são fatores de risco relevantes para o desencadeamento da doença (VÊSCOVİ SJB, et al., 2017).

Para Nascimento LC, et al. (2021) os altos níveis de glicose sanguínea expõem os pacientes a um alto risco de desenvolvimento de complicações micro e macrovasculares a curto e longo prazo, como retinopatia, problemas cardiovasculares, nefropatia e neuropatia periférica. Tais complicações reduzem consideravelmente a qualidade de vida dos pacientes, levando à incapacidade ou até mesmo a óbito.

O manejo do DM1 é complexo devido ao seu caráter crônico e rigoroso para atingir o equilíbrio no controle glicêmico de forma assídua, necessitando de condutas diárias de insulino terapia por múltiplas injeções ou por infusão subcutânea contínua (conhecida como bomba de insulina), dieta com restrição de carboidratos, automonitoramento glicêmico, exercício físico regular e consultas frequentes para monitorização e adequação do tratamento (GARCIA LF, et al., 2018).

Vaz EC, et al. (2018), sinaliza que o controle do diabetes é avaliado à longo prazo pelos níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) que revela o histórico dos níveis glicêmicos do paciente nos últimos dois a três meses. Para mais, pode-se utilizar de medições de glicemia em jejum e após as refeições para avaliação diária, sendo os valores ideais, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, de HbA1c <7,5%; glicemia em jejum 90-145 mg/dL; e glicemia pós-prandial 90-180 mg/dL.

Nesse concerne, observamos que o manejo adequado desde o diagnóstico permite o controle metabólico e, conseqüentemente, melhor percepção na qualidade de vida pessoal, social, escolar e profissional dos adolescentes e adultos diabéticos e suas famílias. Não obstante, o autocuidado e controle da doença reduzem a perda de produtividade e os custos em saúde, principalmente pela redução de complicações, associando-se, também, ao desenvolvimento econômico (FLORA MC e GAMEIRO MGH, 2016).

Enquanto na infância a responsabilidade pelo tratamento é dos pais, na adolescência o objetivo deve ser de estimular a autonomia do paciente para o controle glicêmico, a fim de que ele encontre maior facilidade no autocuidado ao chegar na vida adulta (COLLET N, et al., 2018; COSTA LMFC e VIEIRA SE, 2015). Partindo deste viés o profissional enfermeiro(a) no contexto de controle desta enfermidade, assume importância, pois desenvolve a função de prestar assistência contínua e ampla para o indivíduo, família e comunidade. Durante as consultas de enfermagem para pessoas com DM, deve-se identificar fatores de riscos correlacionados à doença e realizar atividades de educação em saúde, objetivando a prevenção das complicações da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Importância do profissional enfermeiro(a) os cuidados prestados aos pacientes com DM

Dentro das literaturas aqui expostas nesta revisão é unânime as reflexões que são vinculadas a figura do profissional enfermeiro(a), Visto este ter um cuidado direcionado de forma individualizada e sistematizada. Este cuidado deve seguir protocolos instituídos para uniformizar as ações no cuidado às pessoas com DM e desta forma, compete na compreensão da necessidade de assumir alterações no estilo de vida e adesão ao tratamento, o que vai contribuir para o controle glicêmico. Para alcance deste objetivo, as Teorias de Enfermagem fundamentam o cuidado, com conhecimentos próprios, a fim de melhorar a qualidade da atenção direcionada às pessoas em diferentes campos de conhecimento (ARAÚJO ESS, et al., 2018).

De acordo com Titus S e Porter P (1989), que fundaram a terapia assistida por enfermeiros para pacientes com foco no autocuidado, verificou-se ser uma opção viável no sentido de não apenas estimular o paciente a participar ativamente de seu tratamento, mas também aumentando a responsabilidade do paciente pelos resultados da terapia. Alguns estudos apontam os benefícios da utilização do modelo OREM na assistência ao paciente, como facilitar o planejamento da assistência de enfermagem integral e efetiva no domicílio e com equipe multidisciplinar.

Orem DE (1991) definiu a Teoria do Déficit de Autocuidado com base na teoria do autocuidado e na Teoria de Sistemas de Enfermagem. De acordo com essa teoria, o engajamento dos indivíduos nas práticas de autocuidado é influenciado em grande parte por fatores culturais e educacionais, habilidades e limitações pessoais, experiência de vida, estado de saúde e recursos disponíveis.

Teoria do Déficit de Autocuidado estabelece a relação entre a capacidade de agir de um indivíduo e sua demanda por autocuidado, segundo Orem DE (1991), percussora e teorista do cuidado. Assim, o termo "déficit" refere-se a uma relação entre as ações que os indivíduos devem desenvolver e aquelas que são capazes de desenvolver para manter a vida, a saúde e o bem-estar do paciente.

Conhecimento científico ele vem da origem do "ser" enfermagem, e essa prestação de cuidados deve ser visto, discutido, e aprimorado desde o processo de graduação e formação de estudantes que se fará futuramente profissionais de saúde, ousando de muita autonomia para lidar com estes clientes. Ainda Para Serra EB, et al. (2020) percebe-se que as Instituições de ensino superior ainda são enfáticas quanto abordagem de disciplinas isoladas, que pouco se integram, desconsiderando a individualidade de cada ser humano. Ainda se prevalece a ênfase excessiva na cura, porém, a DM é uma doença crônica que passa a ser considerado suas finalidades de tratamento, fomentando o compromisso de cuidado quase que exclusivamente para a vida e qualidade de vida destes pacientes, e é para preservação desta que os estudantes se sentem capacitados.

A inclusão de temáticas sobre DM tipo 1,2 e gestacional nas graduações de enfermagem deve ser repensada e discutida com grupos interdisciplinares compostos por professores, pedagogos, gestores institucionais e estudantes com o objetivo de analisar, avaliar, alterar e criar estratégias em face do Projeto Político Pedagógico (PPP) das Instituições de Ensino Superior (IES). Portanto, vale ressaltar que mesmo aderindo tais conceitos não nos dá garantia de que os profissionais irão utilizar em suas práticas. Mas, ter estes conhecimentos norteiam os profissionais para um cuidado integrado aos portadores de DM (IQUIZE RCC, et al., 2017).

Para o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), (2009) em concerne com as literaturas aqui mencionadas os artigos conversam sobre a legislação da Enfermagem Brasileira que normatiza que a SAE é uma prática privativa do enfermeiro, com o propósito de sistematizar o planejamento, execução, controle e avaliação dos cuidados. Trata-se de um método que compreende o histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem.

A SAE ganha relevância no cenário do cuidado por possibilitar identificar as necessidades prioritárias de saúde com a finalidade de recuperar, reabilitar e, promover à saúde de indivíduos e famílias. As necessidades prioritárias em pacientes com diabetes estão relacionadas às psicobiológicas, oxigenação, eliminação, cutâneo mucosa, sono repouso, e cuidado corporal, além de necessidades psicossociais, como o conhecimento deficiente sobre o problema de saúde (NOGUEIRA LGF e MEDEIROS ACT, 2016).

Entretanto, obstáculos podem ser vivenciados pelos enfermeiros para implementação da SAE, entres eles, tempo e criatividade para elaborar estratégias para sistematizar o cuidado, seja por sistema informatizado ou manual. Sendo na atenção primária ou nas instituições hospitalares (SOARES MI, et al., 2018).

Destaca-se que há a necessidade de um movimento e articulação dos enfermeiros com equipes multiprofissionais e com os gestores de hospitais sejam estes públicos ou privados a fim de desenvolver estratégias que possibilitem a implementação, qualificação do sistema de informatização e, capacitações para os profissionais promovendo a construção do raciocínio clínico subsidiado em referencial teórico que fundamente as práticas de cuidado à pessoa com diabetes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Visto isso, se consegue analisar que o profissional enfermeiro(a) capacitado e carregado de conhecimentos científicos consegue planejar e acompanhar o paciente com DM de forma holística e humana, e consegue proporcionar um acompanhamento individualizado, fomentando ajustes no plano de acompanhamento e confiabilidade do paciente em relação a sua autonomia, autoconfiança e autocuidado (CRUZ DSM, et al., 2018).

A enfermagem que possibilita uma relação de ajuda e confiança para os pacientes com DM

É primordial que o enfermeiro diante do seu cliente, demonstre atenção e empatia, uma vez que é por meio dessas ações que poderá desenvolver uma relação de confiança e respeito (SAVIETO RM e LEÃO ER, et al., 2020).

Para Nascimento LC, et al. (2021) é indispensável que o profissional de saúde saiba ouvir o usuário, no intuito de aferir aspectos que possam estar influenciando no tratamento da doença, uma vez que a não utilização da escuta qualificada, poderá influenciar na terapêutica do indivíduo com DM. A interação entre profissionais de saúde e usuários configura-se como algo complexo de se estabelecer, sendo a capacitação e motivação por parte dos profissionais, ferramentas primordiais para que haja a mudança desse quadro.

Como resultado, uma compreensão fundacional dos rumos da assistência postulados por uma teoria de enfermagem implica a prestação de cuidados holísticos e fortalece a interação enfermeiro-usuário com o DM. A aplicação das teorias de enfermagem como motivadora das práticas de enfermagem permite a prestação de cuidados mais humanizados, empáticos e altruístas, bem como a redução do estresse vivenciado pelos profissionais, incentivando-os a prestar uma assistência de qualidade (ALENCAR LPL, et al., 2021).

Dentre as dificuldades ao lidar com a tríade paciente DM tipo 1, família e equipe, ressalta-se como a maior dificuldade a alimentação, o controle rigoroso requer, um acompanhamento nutricional presente e constante para estes pacientes em todas as fases da vida, principalmente a infantil e a fase juvenil frente estas serem base primordial para que este indivíduo se torne um adulto consciente. Por outro lado, enfrentar as dificuldades e mudanças de hábitos alimentares culminam no controle glicêmico, o fortalecimento de vínculo entre a equipe, o paciente e a família favorecem o acompanhamento e melhora clínica dos pacientes com DM tipo 1 (ALENCAR LPL, et al., 2021).

Os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, desempenham um papel fundamental na educação das crianças com DM1 e suas famílias. Com isso, devem abordar não apenas os aspectos físicos (monitoramento da glicemia, administração de insulina, nutrição e atividade física), mas também a interação com crianças, adolescentes e adultos, permitindo que participem e compreendam as experiências de dor, aumentando a compreensão da sua própria doença e contribuindo para o seu tratamento (BARCELLOS CRB, et al., 2021).

A oferta de assistência integral ao paciente diabético e sua família tornou-se um grande desafio para os profissionais de saúde, visto que o processo de mudança de hábito está indissociavelmente ligado à vida dos familiares e amigos do paciente. Assume-se, diante das redes de apoio e apoio social, que uma criança ou adolescente ganhará autonomia para gerenciar sua vida com a doença de forma que lhe permita viver com qualidade (PIMENTEL TS e MARQUES DRS., et al, 2019).

O relacionamento horizontalizado é visto por meio da liberdade de expressão por parte dos usuários, como também o compartilhamento de experiências, em uma relação amigável e empática entre o usuário e profissional, o que facilita o enfrentamento da condição de saúde do indivíduo. Ademais, a valorização e acolhimento do usuário fortalece o vínculo entre o profissional e a pessoa (ARRUDA C e SILVA DMGV, 2019).

Dantas IRO, et al. (2020) o acolhimento de enfermagem à pessoa com DM e seus familiares possibilita aproximação e confiança como forma estratégica de se orientar e responder possíveis questionamentos demonstrados pelo indivíduo e seus familiares que se encontram, a priori, comovidos diante do atual diagnóstico. Sendo este um fator divisor de águas para propiciar o desenvolvimento do autocuidado e orientações de saúde para o paciente com DM.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A DM, por ser uma doença crônica se torna um tema relevante para a saúde pública, já que suas complicações impactam serviços de saúde, E trazem transtorno para os pacientes e familiares, principalmente para aqueles que não tem o acompanhamento por profissionais de saúde e não se responsabilizam por seu autocuidado. Diante disso, conhecer sobre o DM1, suas complicações, são primordiais para uma assistência de qualidade. Nesta perspectiva a presença do profissional enfermeiro(a) e torna indispensável já que este tem capacidade científica e direcionada para atuar na prestação de cuidados a estes pacientes, possibilitando melhoria na qualidade de vida dos clientes, Ainda se faz necessário novos estudos que direcionem e discutam o processos de autocuidado, acolhimento, acompanhamento e manejo adequado para os portadores de DM tipo 1 e que elaborem protocolos assistenciais para estes pacientes.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO ESS, et al. Cuidado de enfermagem ao paciente com diabetes fundamentado na Teoria de King. Rev. Bras Enferm; 2022; 71(3): 1092-8.
2. ALENCAR LPL, et al. Atuação do profissional enfermeiro no cuidado à pessoa com diabetes mellitus: reflexões à luz da teoria do cuidado humano, Rev. Saúde.Com 2021; 17(3):2267-2276 .
3. BATTINI MR. Diabetes mellitus tipo I. In: V Congresso Multiprofissional em Saúde, Centro Universitário UniFil, 2018. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três, 2011; 14(2): 36-42.
4. BARCELLOS CRB, et al, Práticas de cuidado de enfermeiros à pessoa com Diabetes mellitus na hospitalização. Research, Society and Development, 2021; 10(15).
5. BOTELHO LL, et al. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. Revista Eletrônica Gestão e Sociedade. 2011; 5(11): 121-136.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN-358/2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html acessado em 08 de março de 2022.
7. CRUZ DSM, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes com dm1- revisão integrativa, Ciênc. saúde colet. 2018, 23(3),
8. COSTA LMFC, VIEIRA SE. Qualidade de vida de adolescentes com diabetes tipo 1. Clinics, 2015; 70(3): 173-179
9. COLLET N, et al. Autocuidado apoiado no manejo da Diabetes tipo 1 durante a transição da infância para adolescência. Rev. esc. enferm. 2018; 52: 03376
10. DANTAS IRO, et al. Modelos explicativos das famílias de crianças com diabetes mellitus tipo 1. Rev Bras Enferm. 2020; 73
11. FLORA MC, GAMEIRO MGH. Dificuldades no autocuidado dos adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. Rev. Enf. Ref. 2016; 4(11): 31-40.
12. FILGUEIRA TF, et al. Instrumento para consulta de enfermagem a gestantes com diabetes mellitus. Rev Rene. 2019; 20: e40104.
13. GARCIA LF, et al. Translation and validation of Pediatric Quality of Life InventoryTM3.0 Diabetes Module PedsQLTM3.0 Diabetes Module) in Brazil-Portuguese language. J. Pediatr., 2018; 94: 680-688
14. IQUIZE RCC, el al., Práticas educativas no paciente diabético. Bras Nefrol 2017;39(2): 196-204.
15. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). Diabetes Atlas. 8ª ed: Internacional Diabetes Federation, 10-12p. 2017. Disponível em: https://diabetesatlas.org/upload/resources/previous/files/8/IDF_DA_8e-EN-final.pdf acessado em: 07 de março de 2022.
16. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). Diabetes Atlas. 10ª ed: Internacional Diabetes Federation, 2021. Disponível em: https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf acessado em 16 de março 22.
17. MARTINS KAKF, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde em uma coorte de jovens com diabetes tipo 1. Rev. Assoc. Med.Bras., 2018; 64(11): 1038-1044.
18. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes mellitus. 2013. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf. Acessado em: 13 de março de 2022.
19. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. 2017. 85-334-1625-9. Disponível em: <https://profissional.diabetes.org.br/diretriz-sbd-2022/> acessado em: 13 de março de 2022.
20. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf acessado em 08 de março 2022.

21. NOGUEIRA LGF, MEDEIROS ACT. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem ao idoso diabético: estudo de caso. *Online braz j nurs*. 2016. 15(2): 302-312.
22. NASCIMENTO LC, et al. Diabetes mellitus tipo 1: evidências da literatura para seu manejo adequado, na perspectiva de crianças. *Rev Esc Enferm USP* 2011; 45(3): 764-9.
23. OREM DE. *Nursing: Concepts of practice*. 4ª ed. Saint. Louis Mosby, 1991; 86-89p.
24. PIMENTEL TS, MARQUES DRS, et al. Atuação do enfermeiro no controle da neuropatia periférica em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2. 2019; 1980-1769.
25. SERRA EB, et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes diabéticos: revisão integrativa. *Rev enferm UERJ*, 2020; 28: e48274.
26. SOUZA JV, et al. Tecnologias educacionais desenvolvidas para o cuidado ao paciente diabético: revisão integrativa da literature. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 2178-2091
27. SANTANA IACM et al. Qualidade de vida e autocuidado em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1: Uma revisão bibliográfica, *Revista Eletrônica Acervo Saúde (REAS)*, 2021; 13(3): e6895.
28. SAVIETO RM, LEÃO ER. Assistência de enfermagem e Jean Watson: Uma Reflexão sobre empatia. *Escola Anna Nery*. 2020; 20(1): 198-202.
29. SOARES MI, et al. Sistematização da assistência de enfermagem facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Esc Anna Nery*, 2018; 19(1).
30. TITUS S, PORTER P. theory applied to pediatric residential treatment. *Pediatr Nurs*. 1989; 15(5): 465-8: 22-32.
31. VÊSCOVI SJB, et al. Aplicativo móvel para avaliação dos pés de pessoas com diabetes mellitus. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2017; 30(6): 607-613.
32. VAZ EC, et al. Efetividade e segurança da contagem de carboidratos no tratamento de pacientes adultos com diabetes mellitus tipo 1: revisão sistemática e metanálise. *Arco. Endocrinol. Metab*. 2018; 62(3): 337-345.
33. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Orga technical consultation: Nutrition-related health products and the World Health Organization Model List of Essential Medicines – practical considerations and feasibility. Geneva, Switzerland, 20–21, 2018.
http://gardp.org/?gclid=Cj0KCQjw3IqSBhCoARIsAMBkTb2JWsu5NCKySxVvnvsijBooMmJUExv5ujl80fOskQJ4cURkJa-YhsaAgHfEALw_wcB acessado em: 09 de janeiro, 2022.