



**PROCESSO DE ATENDIMENTO DOS ENFERMEIROS AOS USUÁRIOS COM
DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**
NURSES' CARE PROCESS TO USERS WITH DIABETES IN PRIMARY HEALTH CARE
**PROCESO DE ATENDIMIENTO DE LOS ENFERMEROS A LOS USUARIOS CON DIABETES EN LA
ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD**

Luciane Guedes Sisnando¹, Natália Daiana Lopes de Sousa², Natália Pinheiro Fabricio³, Lídia Samantha Alves de Brito⁴, Vitória de Cássia Félix Rebouças⁵, Ana Maria Parente Garcia Alencar⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar o processo de atendimento dos enfermeiros aos usuários com diabetes na Atenção Primária à Saúde. **Método:** estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 34 enfermeiros. Os dados foram coletados por meio de um formulário estruturado e analisados mediante estatística descritiva. **Resultados:** identificaram-se 94,1% dos enfermeiros do sexo feminino com média de 10 anos de atuação profissional. Com relação ao processo de atendimento, 61,7% mediam circunferência abdominal, 79,4% calculavam índice de massa corporal, 91,1% realizavam exame dos pés, 85,2% encaminhavam os usuários para o nutricionista, 41,1% ao oftalmologista, 100% ao médico e 88,2% dos enfermeiros relataram realizar educação em saúde de forma individual. **Conclusão:** identificaram-se esforços empreendidos pelos enfermeiros em busca de assistência de enfermagem baseada em diretrizes propostas para o cuidado às pessoas com diabetes, porém algumas práticas precisam ser otimizadas e qualificadas. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Avaliação em Saúde; Avaliação de Processos; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the care process provided by nurses to users with diabetes in primary health care. **Method:** cross-sectional study with quantitative approach held with 34 nurses. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics. **Results:** the study identified that among nurses, 94.1% were female with an average of 10 years of professional practice. Regarding the care process, 61.7% use to measure waist circumference, 79.4% use to calculate body mass index, 91.1% examine the feet, 85.2% refer users to the nutritionist, 41.1% refer them to the ophthalmologist, 100% to the physician and 88.2% of nurses reported performing health education at individual basis. **Conclusion:** efforts of nurses seeking a nursing care based on proposed guidelines for the care of people with diabetes were identified but some practices need to be optimized and qualified. **Descriptors:** Diabetes Mellitus; Health Evaluation; Process Evaluation; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el proceso de atendimento de los enfermeros a los usuarios con diabetes en la Atención Primaria a la Salud. **Método:** estudio transversal, con enfoque cuantitativo, realizado con 34 enfermeros. Los datos fueron recogidos por medio de un formulario estructurado y analizados mediante estadística descriptiva. **Resultados:** se identificaron 94,1% de los enfermeros del sexo femenino con media de 10 años de actuación profesional. Con relación al proceso de atendimento, 61,7% median circunferencia abdominal, 79,4% calculaban índice de masa corporal, 91,1% realizaban examen de los pies, 85,2% enviaban a los usuarios para nutricionista, 41,1% para oftalmólogo, 100% al médico y 88,2% de los enfermeros relataron realizar educación en salud de forma individual. **Conclusión:** se identificaron esfuerzos emprendidos por los enfermeros en busca de asistencia de enfermería basada en directrices propuestas para el cuidado a las personas con diabetes, sin embargo algunas prácticas necesitan ser optimizadas y cualificadas. **Descriptor:** Diabetes Mellitus; Evaluación en Salud; Evaluación de Procesos; Enfermería.

¹Acadêmica, Curso de graduação em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri/URCA. Crato (CE), Brasil. E-mail: lusisnando@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestranda, Pós-Graduação em Enfermagem/PMAE, Universidade Regional do Cariri/URCA. Crato (CE), Brasil. E-mail: nataliadaiana88@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestranda, Pós-Graduação em Enfermagem/PMAE, Universidade Regional do Cariri/URCA, Crato (CE), Brasil. E-mail: natalia-bon@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Mestranda, Pós-Graduação em Enfermagem/PMAE, Universidade Regional do Cariri/URCA. Crato (CE), Brasil. E-mail: lidiasamantha@hotmail.com; ⁵Enfermeiro, Professor Doutor, Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem/PMAE, Universidade Regional do Cariri/URCA. Crato (CE), Brasil. E-mail: vit_vitoriafelix@hotmail.com; ⁶Enfermeiro, Professor Doutor, Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem/PMAE, Universidade Regional do Cariri/URCA. Crato (CE), Brasil. E-mail: anamalencar@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O *diabetes mellitus* é uma doença crônica, grave e relevante problema de saúde pública, pela elevada e crescente prevalência e incidência entre as populações.¹

A vulnerabilidade das pessoas com diabetes para o desenvolvimento de complicações reforça a necessidade de compreender o processo assistencial empreendido pela equipe multiprofissional de saúde, a qual tem o papel de proporcionar assistência integral e resolutiva, considerando-se de fundamental importância para a reorganização da Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde.²

Destaca-se o enfermeiro, cuja competência é acompanhar diretamente os usuários da Atenção Primária à Saúde, convergindo com um modelo de assistência que desenvolva ações de promoção e proteção à saúde, de maneira sistemática e contínua, inserindo-se como elemento-chave no processo de atendimento em *diabetes mellitus*.³

Estudos mostram que, apesar da consolidação do modelo de atenção multiprofissional às pessoas com diabetes na Atenção Primária à Saúde, ainda constata-se que a assistência prestada a elas está aquém do preconizado por diretrizes e protocolos assistenciais, indicando um acompanhamento deficiente nesse nível de assistência.⁴⁻⁹ Assim, faz-se necessária a necessidade de qualificar a adesão dos profissionais de saúde às recomendações de manejo do diabetes, uma vez que profissionais competentes qualificam o processo assistencial e favorecem os resultados almejados.¹⁰

Compreendendo a relevância do processo de atendimento de qualidade prestado pelos profissionais da saúde, especificadamente o enfermeiro, aos usuários com diabetes, surge a necessidade de estudos com foco na avaliação de serviços e/ou ações, com o objetivo de identificar o processo de atendimento desses profissionais aos usuários com diabetes na Atenção Primária. Assim, a avaliação é definida como um instrumento de gestão e planejamento, importante no processo de tomada de decisão, a qual consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor sobre uma intervenção, assistência ou cuidado, empregando um dispositivo que permita fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas.¹¹

Entende-se por processo de atendimento do enfermeiro o conjunto de atividades realizadas por esse profissional, ou seja, o que ele oferece aos usuários e como realiza suas atividades. O foco desse componente é a

análise da competência profissional no manejo do processo saúde-doença, correspondendo diretamente à assistência.¹²

A realização deste estudo mostra-se relevante pela importância da avaliação como instrumento capaz de identificar as lacunas e os êxitos das ações desenvolvidas pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde e, assim, despertá-los quanto à importância de uma assistência de qualidade, embasada em protocolos e diretrizes assistenciais, fornecendo, assim, subsídios que podem consolidar o processo de reorganização da atenção ao usuário, com consequente compreensão dos problemas relacionados ao processo assistencial, que podem comprometer a atenção em diabetes.

Pelo exposto, este estudo teve como objetivo:

- Avaliar o processo de atendimento dos enfermeiros aos usuários com diabetes na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Estudo transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido no município de Crato-CE, com uma rede de Atenção Primária em Saúde de unidades de saúde da família, sendo 18 na zona urbana e 15 na zona rural. O estudo foi desenvolvido nas unidades da zona urbana e rural, constituído por todos os enfermeiros em exercício nas unidades de saúde, não havendo exclusão, resultando assim em 34 participantes, ressalta-se que em uma mesma unidade eram lotados mais de um profissional.

Os dados foram coletados no período de junho de 2014 a outubro de 2015 por meio de um formulário contendo as variáveis sociodemográficas (sexo, idade e estado civil) e referentes à capacitação profissional (tempo de atuação profissional, realização de pós-graduação e/ou cursos de atualização em diabetes). Ainda, foram incluídas neste instrumento as variáveis relacionadas ao componente processo, que diz respeito ao conjunto de atividades realizadas pelo profissional enfermeiro, o que ele oferece aos usuários e como realiza suas atividades,¹² quais sejam: consulta de enfermagem aos usuários com diabetes, destacando-se a realização do exame dos pés, orientações quanto às mudanças no estilo de vida relacionadas à alimentação, atividade física, cessação do tabagismo e ao uso dos medicamentos para o tratamento do diabetes e comorbidades associadas, educação em saúde grupal e realização de encaminhamentos a outros profissionais de saúde de acordo com necessidades identificadas durante as consultas

de enfermagem. O componente processo, relativo ao atendimento do enfermeiro, foi construído com base nas atividades desse profissional, na Atenção Primária à Saúde, elencadas em protocolo assistencial.³

Para a organização dos dados, foi elaborado, inicialmente, um glossário contendo a codificação das variáveis do estudo, as quais foram agrupadas em duas fases: (1) dados sociodemográficos e de capacitação profissional e (2) dados relativos às variáveis que compõem o processo. Após essa etapa, os dados foram digitados no Programa Microsoft Excel 2013 e analisados por meio da estatística descritiva. Para a análise dos dados oriundos do processo de atendimento do enfermeiro aos usuários com diabetes, utilizaram-se comparações entre o encontrado no estudo com as atividades descritas pelo Ministério de Saúde quanto à consulta de enfermagem em diabetes realizada na Atenção Primária à Saúde.³

A pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais emanados pela Resolução 466/2012 e foi aprovada pelo o Comitê de Ética e Pesquisa, com o CAAE nº 30832214.8.0000.5055, sob número de parecer 821.149.

RESULTADOS

Foram coletados dados de 34 enfermeiros que prestavam assistência aos usuários da Atenção Primária à Saúde, destes, 32 (94,1%) eram do sexo feminino, 15 (44,1%) casados, 16 (47,1%) solteiros e 3 (8,8%) divorciados. Os participantes do estudo tinham uma média de idade de 33 anos, variando entre 25 e 56 anos, com média de atuação profissional de 10 anos, variando entre dois e 27 anos; 11 (32,3%) possuíam capacitações e/ou atualizações em diabetes.

A maior parte dos enfermeiros investigados 29 (85,2%) relatou realizar exame físico, 21 (61,7%) mediam a circunferência abdominal, 27 (79,4%) calculavam o índice de massa corporal e 31 (91,1%) realizavam o exame dos pés dos usuários com diabetes. Quanto à consulta de enfermagem com base no processo de enfermagem, 22 (64,7%) enfermeiros relataram realizá-la.

A Tabela 1 mostra os resultados quanto ao processo assistencial dos enfermeiros direcionado ao exame dos pés com foco na investigação de neuropatia sensitivo-motora e simpático-periférica, e doença vascular periférica.

Tabela 1. Distribuição numérica e porcentual do processo assistencial dos enfermeiros direcionado a neuropatia sensitivo-motora e simpático-periférica, e doença vascular periférica. Crato (CE), 2015.

Variáveis quanto ao atendimento realizado pelo enfermeiro	n	%
Realiza a inspeção de eventuais deformidades		
Sim	31	91,2
Não	3	8,8
Realiza palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior		
Sim	12	35,3
Não	22	64,7
Verifica a temperatura e coloração da pele		
Sim	16	47,1
Não	18	52,9
Realiza exame neurológico (monofilamento de 10g + 1)		
Sim	3	8,8
Não	31	91,2
Diapasão de 128Hz		
Sim	-	-
Não	34	100
Percepção de picada		
Sim	17	50,0
Não	17	50,0
Reflexo aquileu		
Sim	6	17,6
Não	28	82,4

Quanto às orientações realizadas pelos enfermeiros aos usuários com diabetes, 30 (88,2%) orientavam quanto ao corte adequado das unhas e 34 (100%) sobre o uso de calçados adequados e pontuavam, ainda, sobre a

importância das mudanças no estilo de vida, relacionadas à alimentação, à atividade física e ao uso de medicamentos orais.

Dos entrevistados, 13 (38,2%) enfermeiros solicitavam os exames laboratoriais de rotina.

Tocante aos encaminhamentos multiprofissionais, 29 (85,2%) encaminhavam os usuários para o nutricionista, 14 (41,1%) para o oftalmologista e 34 (100%) para o médico.

Sobre a prática de educação em saúde, 30 (88,2%) dos enfermeiros afirmaram realizar atividade educativa individual e quatro (11,8%) em grupos.

DISCUSSÃO

No que diz respeito aos dados sociodemográficos, quanto ao estado civil, houve prevalência para solteiros, com destaque do sexo feminino que, segundo a literatura, justifica-se pela ascensão social que a mulher vem alcançando devido à sua inserção no mercado de trabalho, possibilitando-lhe a conquista de espaços e o reconhecimento em setores públicos e privados.¹³

Com relação aos serviços de saúde, a Atenção Primária à Saúde configura-se como porta de entrada para o atendimento às pessoas com doenças crônicas, em que a assistência prestada pelos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, deve ocorrer de maneira contínua e integral direcionada às necessidades de cada usuário.³

Mediante este contexto, ressalta-se que, para uma assistência qualificada, é necessário o aperfeiçoamento constante dos profissionais de saúde, os quais irão promover melhorias no processo de trabalho e nas práticas realizadas, contudo, verificou-se nesse estudo poucos enfermeiros com capacitação ou especialização em diabetes, corroborando com uma pesquisa realizada no interior do Estado de São Paulo, a qual constatou a escassez de recursos humanos capacitados entre profissionais atuantes de unidades básicas de saúde, apontando, ainda, este fator como um dos principais dificultadores do gerenciamento da doença.⁴

Logo, as capacitações tornam-se ferramentas capazes de otimizar a qualificação dos profissionais, uniformizar e sistematizar o atendimento ao usuário com diabetes em termos de integralidade, educação em saúde e desenvolvimento do autogerenciamento.¹⁴

Ainda neste sentido, o atendimento ao cliente também é favorecido pela experiência clínica vivenciada por esses profissionais, que por possuírem dez anos ou mais de atuação, devem estar preparados para prestar uma assistência à saúde de forma holística, integral, qualitativa e eficaz, porém, infere-se que esses trabalhadores possam estar desmotivados para tal prática, visto que

algumas etapas do processo assistencial do enfermeiro estão aquém do preconizado. Tal contexto permite inferir que apesar do longo tempo de experiência, a organização do trabalho e as condições do ambiente interferem significativamente na assistência do enfermeiro, o que prejudica a sua atuação de maneira qualificada.¹⁵

O processo assistencial do enfermeiro é realizado através de planejamento individual e holístico, ancorado pelo conhecimento científico. Para o direcionamento de suas ações, é indispensável uma investigação detalhada, que consiste na implementação da primeira etapa da Sistematização da Assistência de Enfermagem, assim, destaca-se o exame físico, que possibilita a investigação de anormalidades ou alterações físicas que podem sugerir problemas no processo de saúde e doença.¹⁶

Com relação ao exame físico, a preocupação dos enfermeiros do estudo em realizá-lo evidencia uma rotina profissional respaldada pelo Ministério da Saúde, que o destaca como componente essencial dentro da consulta de enfermagem na atenção primária à saúde.³

Nessa perspectiva, ressalta-se que os enfermeiros deste estudo realizavam a medição da circunferência abdominal, o cálculo do índice de massa corporal e o exame dos pés das pessoas com diabetes. Tais aferições são relevantes para o norteio das ações da equipe multiprofissional, devendo ser inseridas na rotina de atendimento ao usuário. Esses parâmetros, quando alterados, são considerados fatores de risco para a síndrome metabólica, doenças cardiovasculares e comorbidades associadas.¹

Com relação à realização do exame dos pés dos usuários com diabetes e inerente à avaliação com vistas à prevenção de neuropatia diabética e pé diabético, constatou-se a inspeção de eventuais deformidades e verificação da percepção da picada, porém foram verificadas incipientes ações direcionadas a palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior, verificação da temperatura, coloração da pele e do reflexo aquileu, uso do monofilamento de 10g associado ao teste de diapasão de 128Hz para exame neurológico, com teste de sensibilidade tátil e vibratória.

Esses achados evidenciam uma modesta adesão às diretrizes do Ministério da Saúde, as quais enfatizam que os enfermeiros devem examinar os pés das pessoas com diabetes visando à detecção de pés em risco de ulceração e amputação a fim de instituir ações de promoção, prevenção e tratamento

de acordo com o exame realizado. Uma vez que o exame cuidadoso é componente fundamental desse processo de avaliação de risco. Trata-se, ainda, de um método de baixo custo, que possui boa relação de custo-benefício, e que contribui significativamente para a redução da prevalência de morbidades das extremidades inferiores.^{3,17}

Considerando estes aspectos, é importante ressaltar que a neuropatia diabética é a complicação mais comum do diabetes *mellitus*, afetando 50% das pessoas com mais de 60 anos, podendo estar presente antes da detecção da perda da sensibilidade protetora, resultando em maior vulnerabilidade a traumas e maior risco de desenvolver úlcera. Portanto, a assistência a esses usuários deve incluir uma rotina sistemática de avaliação da perda da sensibilidade protetora plantar com auxílio do monofilamento de 10g associado a um dos quatro testes (diapásio de 128Hz ou neuroestesiômetro para testar a sensibilidade vibratória, o pino para a sensibilidade dolorosa e o martelo para o reflexo aquileu). Ainda, a avaliação vascular por meio da palpação dos pulsos distais e ou do cálculo do índice tornozelo-braço é componente fundamental desse exame. Ressalta-se assim que somente uma das avaliações isoladamente não acarretará na identificação ou na prevenção do pé diabético.^{1,3}

Estudo semelhante, que investigou as condutas utilizadas durante as consultas de enfermagem ao usuário com diabetes com finalidade de prevenir o pé diabético, corrobora os resultados, evidenciando uma assistência parcial por parte dos enfermeiros, que deixam de cumprir etapas importantes na prevenção do pé diabético ou das complicações associadas durante o exame físico. Nesta direção, os autores destacam que enfermeiros capacitados para realizar a avaliação clínica dos pés contribuem para a qualidade da assistência.⁶

Desta maneira, a consulta de enfermagem é o momento oportuno para o desenvolvimento das ações de prevenção do pé diabético e suas complicações, pois permite uma avaliação individual e integral do usuário, com realização de intervenções e estímulo ao autocuidado. No entanto, essa assistência deve ocorrer de maneira sistematizada, embasada em saberes científicos, a qual se constitui como importante ferramenta de trabalho do enfermeiro.⁹

Sobre as orientações realizadas aos usuários com diabetes, identificou-se em pesquisa semelhante que todos os enfermeiros afirmaram realizar orientações quanto ao uso

de calçados adequados e ao corte das unhas, ressaltando que estas se tornam essenciais ao cuidado com os pés na prevenção de lesões, infecções e deformidades, predisponentes para o desenvolvimento do pé diabético.⁵

Ainda fazem parte das orientações do enfermeiro com vistas ao cuidado com os pés, a inspeção diária, andar calçado, hidratação dos membros inferiores, lavagem com água morna, secagem após banho para evitar umidade e proliferação de micoses e prática de exercícios para a melhora da circulação.¹

As orientações a respeito da mudança do estilo de vida, realizadas pelos enfermeiros, são importantes para despertar a consciência dos usuários com diabetes sobre os riscos a que estão submetidos. Além de proporcionar mudanças de comportamento que comprovadamente melhoram a qualidade de vida, tais recomendações possuem baixo custo e risco mínimo, ajudam no controle glicêmico e de outros fatores de risco, contribuem para o controle metabólico, aumentam a eficácia do tratamento medicamentoso e diminuem a magnitude de muitas outras complicações decorrentes do diabetes.¹

Quanto à prática de solicitação de exames de rotina durante as consultas de enfermagem, os dados deste estudo não vão ao encontro do que é preconizado pelo Ministério da Saúde, os quais se definem necessários de acordo com protocolos ou normas técnicas municipais.³

A solicitação de exames laboratoriais complementares tem como objetivo o rastreamento do estado de saúde do cliente, cuja periodicidade depende do acompanhamento individual, considerando-se o risco cardiovascular, o controle metabólico, as metas de cuidado e as complicações existentes. Dentre os exames, destacam-se a glicemia de jejum, hemoglobina glicada, colesterol total, *High Density Lipoproteins* (HDL) e *Low Density Lipoproteins* (LDL), triglicerídeos, creatinina sérica, exame de urina tipo 1 e, se necessário, microalbuminúria ou relação albumina/creatinina e fundoscopia.³

Constatou-se, em relação às ações desenvolvidas pelos enfermeiros durante o atendimento, que todos encaminhavam o usuário para o médico, a maioria para o nutricionista e a minoria para o oftalmologista. Nessa perspectiva, estudo realizado no interior de São Paulo também evidenciou poucos encaminhamentos ao oftalmologista para realização do exame de fundo de olho, assim como para outros profissionais de saúde, o que constitui deficiência nos encaminhamentos,

configurando falha no processo gerencial de cuidado. Enfatiza, ainda, a importância do encaminhamento dos pacientes para os diversos níveis de atenção à saúde, com o enfermeiro participando na operacionalização e da elaboração do sistema de referência e contrarreferência, com vistas a uma assistência continuada, individual, integral e resolutive.⁴

É importante ainda que o enfermeiro mantenha a comunicação com toda a equipe durante o atendimento às pessoas com DM. Além disso, deve-se ampliar o escopo do diagnóstico e o planejamento das ações desenvolvidas para além da equipe de enfermagem, envolvendo o médico, agentes comunitários de Saúde e, quando disponível, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), para que todos os profissionais sintam-se responsáveis pelo cuidado, otimizando a interdisciplinaridade.³

Tendo em vista a retinopatia como uma das mais frequentes complicações do diabetes, ressalva-se que um dos indicadores de avaliação da qualidade da atenção à saúde para a linha de cuidados das pessoas com diabetes *mellitus* é a realização da retinografia, mediante encaminhamento ao oftalmologista. Casos com perda visual súbita, hemorragias ou descolamento de retina precisam ser avaliados imediatamente, pois a retinopatia, edema macular, catarata e o glaucoma de ângulo aberto, que são encontradas com maior frequência no diabetes, devem ser considerados.³

Consoante às práticas de educação em saúde, a maioria dos enfermeiros afirmou realizar atividades educativas individuais e a minoria em grupos. Vale ressaltar que a educação em diabetes é efetiva desde que sejam interativas e planejadas em parceria com os pacientes e adaptadas às suas necessidades, porém as atividades grupais permitem remodelar ambientes profissionais, e viabilizar a convivência social entre os usuários, profissionais e comunidade, corroborando a prática de promoção da saúde e o estímulo ao autocuidado.¹⁸

Ainda nesta perspectiva, tornam-se necessárias a interdisciplinaridade e a intersetorialidade nas estratégias educativas, as quais são importantes para a mudança do modelo assistencial da Atenção Primária à Saúde das pessoas com diabetes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).¹⁹

Mediante a conjuntura abordada, verificou-se que a consulta de enfermagem possibilita a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem, cuja prática está orientada pelo saber científico. A aplicação da linguagem

padronizada e documentada em planos de cuidados de enfermagem melhora a qualidade de avaliação do paciente, possibilitando a identificação de diagnósticos comuns em contextos semelhantes e coerência entre diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados, sendo interpretada como uma intervenção organizacional que visa qualificar o processo de cuidado do paciente ou os resultados.²⁰

É ainda importante destacar que a assistência ao diabetes deve englobar o ser humano de forma holística e que o enfermeiro esteja atento às necessidades físicas, psicológicas, emocionais e sociais, e além desse fato, promover ações que estimulem o autocuidado.²¹

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou identificar esforços empreendidos pelos enfermeiros em busca de uma assistência de enfermagem baseada em diretrizes propostas para o cuidado as pessoas com diabetes, com cumprimento de etapas importantes, como uma assistência baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem com ênfase na realização do exame físico. Todavia, os resultados obtidos quanto ao processo assistencial direcionado ao exame dos pés ficaram aquém do preconizado, uma vez que a realização deste exame completo, de acordo com as etapas estabelecidas pelos consensos e diretrizes, é fundamental para a prevenção do pé diabético, que se configura como importante problema de saúde pública, responsável por elevada morbimortalidade.

Percebeu-se ainda a necessidade de qualificação dessas atividades, além de uma maior atenção aos usuários com diabetes *mellitus* tipo 2, pois as ações de forma integrada favorecem a prevenção de complicações e melhoram a qualidade de vida dessas pessoas. Assim, é imperativa a capacitação dos profissionais de saúde envolvidos com o processo assistencial ao usuário com diabetes, com ênfase na qualificação e nos estímulos que possibilitem enfermeiros mais empenhados a realizarem uma assistência competente.

O estudo serve como norteio para outras pesquisas, estimulando a realização de outros estudos avaliativos com maiores grupos e diferentes localidades, para uma possível confirmação destes dados preliminares. Estes achados podem ser utilizados por enfermeiros para subsidiar o planejamento de suas ações a fim de promover a saúde das pessoas com diabetes. Além disso, ressalta-se a pertinência da ampliação do foco avaliativo para além das

ações desenvolvidas pelo enfermeiro, com ênfase nas atividades realizadas por outros membros da equipe multiprofissional.

AGRADECIMENTOS

À Pró-reitora de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri PRPGP/URCA, Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - FUNCAP e Grupo de Pesquisa Enfermagem, Saúde e Sociedade - GRUPESS.

REFERÊNCIAS

1. American Diabetes Association. Strategies for improving care. Diabetes care [Internet]. 2015 [cited 2015 July 30];38(Suppl1):55-7. Available from: http://care.diabetesjournals.org/content/38/Supplement_1/S5.full.pdf+html
2. Bortoletto MSS, Viude DF, Haddad MCL, Karino ME. Caracterização dos portadores de diabetes submetidos a amputação de membros inferiores em Londrina, Estado do Paraná. Acta sci, Health sci [Internet]. 2012 [cited 2015 July 30];32(2):205-13. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/7754/7754>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
4. Ferraz RRN, Barbosa AP, Barnabé AS, Fornari JV. Gestão dos cuidados primários a portadores de diabetes mellitus e insuficiência renal em unidades básicas de saúde. Revista eletrônica gestão saúde [Internet]. 2015 [cited 2015 Aug 5];6(1):308-22. Available from: http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/798/pdf_1
5. Cubas MR, Santos OM, Retzlaff EMA, Telma HLC, Andrade IPS, Moser ADL, et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. Fisioter mov [Internet]. 2013 [cited 2015 Aug 5];26(3):647-55. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000300019
6. Pereira FGF, Diógenes MAR, Freire DF, Meneses MS, Xavier ATF, Ataíde MBC. Nursing clinical approach in the prevention of diabetic foot. Rev bras promoç saúde [Internet]. 2013 [cited 2015 Aug 5];26(4):498-504. Available from: http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/3114/pdf_1
7. Gafuri AM, Martin BM, Rocha CP, Silva FR, Longo RL, Albuquerque GSC. Avaliação do cuidado ao usuário portador de diabetes em unidade de saúde. Cogitare enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Aug 5];16(3):443-7. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/24218/16228>
8. Silva ASB, Santos MA, Teixeira CRS, Damasceno MMC, Camilo J, Zanetti ML. Avaliação da atenção em diabetes mellitus em uma unidade básica distrital de saúde. Texto & contexto enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Aug 5];20(3):512-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/12.pdf>
9. Andrade NHS, Mendes KDS, Faria HTG, Martins TA, Santos MA, Teixeira CRS, et al. Pacientes com diabetes mellitus: cuidados e prevenção do pé diabético em atenção primária à saúde. Rev enferm UERJ [Internet]. 2010 [cited 2015 Aug 5];18(4):616-21. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a19.pdf>
10. Frei A, Chmiel C, Schläpfer H, Birnbaum B, Held U, Steurer J, et al. The chronic care for diabetes study (carat): a cluster randomized controlled trial. Cardiovasc diabetol [Internet]. 2010 [cited 2015 Sept 10];9(23):1-11. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2902433/pdf/1475-2840-9-23.pdf>
11. Tanaka OY, Tamaki EM. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012 [cited 2015 Sept 10];17(4):821-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/v17n4a02.pdf>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
13. Corrêa ACP, Araújo EF, Ribeiro AC, Pedrosa ICF. Perfil sócio demográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 Aug 5];14(1):171-80. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a20.pdf
14. Rodrigues ACS, Vieira GLC, Torres HC. A proposal of continuing health education to update health team professionals in diabetes mellitus. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2015 Aug 6];44(2):531-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/en_41.pdf

15. Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. Texto & contexto enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Sept 10];20(2):225-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a02v20n2.pdf>
16. Santos N, Veiga P, Andrade R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. Rev bras enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Sept 14];64(2):355-358. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a21v64n2.pdf>
17. Miller JD, Carter E, Shih J, Giovinco NA, Boulton AJM, Mills JL, et al. How to do a 3-minute diabetic foot exam. J fam pract [Internet]. 2014 [cited 2015 Sept 14];63(11):646-9. Available from: [http://surgery.arizona.edu/sites/surgery.arizona.edu/files/pdf/Foot%20Exam%20flyer_patient_v4%20\(2\).pdf](http://surgery.arizona.edu/sites/surgery.arizona.edu/files/pdf/Foot%20Exam%20flyer_patient_v4%20(2).pdf)
18. Ribeiro LA, Marin LL, Silva MTR. Atividades grupais em saúde mental. Rev baiana enferm [Internet]. 2014 [cited 2015 Sept 14];28(3):283-93. Available from: <file:///C:/Users/Daiana/Downloads/9980-38168-1-PB.pdf>
19. David GF, Torres HC. Percepção dos profissionais de saúde sobre o trabalho interdisciplinar nas estratégias educativas em diabetes. Rev RENE [Internet]. 2013 [cited 2015 Sept 20];14(6):1185-92. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1366/pdf>
20. Cardenas-Valladolid J, Salinero-Fort MA, Gomez-Campelo P, Burgos-Lunar C, Abanades-Herranz JC, Arnal-Selfa R, Andres AL. Effectiveness of standardized nursing care plans in health outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus: A two-year prospective follow-up study. PLoS ONE [Internet]. 2012 [cited 2015 Sept 20];7(8):1-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3428286/pdf/pone.0043870.pdf>
21. Batista MG, Melo RKA, Maximino DAFM, Silva PE, Lucena ALR, Vieira KFL. Diabetes mellitus: characteristics of nursing care and assistance to the elderly. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Dez [cited 2015 July 5];8(12):4237-44. Available from: <file:///C:/Users/Daiana/Downloads/6608-65228-1-PB.pdf>

Submissão: 13/10/2015

Aceito: 10/02/2016

Publicado: 01/03/2016

Correspondência

Natália Daiana Lopes de Souza
Universidade Regional do Cariri
Departamento de Enfermagem
Rua Santa Cecília, 250
Bairro Socorro
CEP 63010-255 – Juazeiro do Norte (CE), Brasil