REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS AOS PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

THE ROLE OF NURSES IN CARING FOR PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

EL PAPEL DE LAS ENFERMERAS EN EL CUIDADO DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

Bianca da Silva Braga
Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG), Brasil
E-mail: biabraga_sf@hotmail.com
Lucas Silva Rodrigues Machado
Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG), Brasil
E-mail: lucasmachado90.lm@gmail.com
Elayne Arantes Elias
Doutorado em Enfermagem, Faculdade de Ciências, Educação, Saúde, Pesquisa e Gestão (CENSUPEG), Brasil
E-mail: elayneaelias@hotmail.com

Resumo

Objetivou-se: descrever a diabetes mellitus, seus sinais clínicos, diagnóstico e possíveis complicações, mostrar o diferencial que o enfermeiro pode realizar na vida do portador da diabetes mellitus, bem como a promoção dos cuidados a fim deste ter uma boa qualidade de vida e analisar e descrever quais os cuidados que levam a pessoa que possui diabetes mellitus a uma vida mais saudável. Pesquisa quanti-qualitativa com 14 pacientes assistidos numa unidade de tratamento de diabetes mellitus. A análise dos dados foi pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin. Observou-se que o diagnóstico ocorreu por glicemia capilar e exames laboratoriais e muitos pacientes não receberam informações sobre a prevenção da doença. Eles reconhecem a atuação assistência do enfermeiro para o autocuidado. A conscientização da doença foi considerada importante para o tratamento, para melhor qualidade de vida e para evitar complicações. Conclui-se que a diabetes requer controle dos níveis glicêmicos através de hábitos saudáveis e do uso constante de medicamentos. O profissional deve priorizar a qualidade de vida, a garantia do tratamento e a prevenção de complicações. O estudo pode contribuir para evidenciar que as ações na atenção primária à saúde requerem maior incentivo dos gestores.
Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Enfermeiros; Assistência ao Paciente.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

Abstract

The objective was to describe diabetes mellitus, its clinical signs, diagnosis, and possible complications, demonstrate the difference nurses can make in the lives of patients with diabetes mellitus, as well as the promotion of care for a good quality of life, and analyze and describe the care that leads people with diabetes mellitus to a healthier life. This quantitative and qualitative study involved 14 patients treated at a diabetes mellitus treatment unit. Data analysis was performed using Bardin's Content Analysis method. It was observed that diagnosis was based on capillary blood glucose and laboratory tests, and many patients did not receive information about disease prevention. They recognize the role of nurses in assisting with self-care. Awareness of the disease was considered important for treatment, improving quality of life, and avoiding complications. It is concluded that diabetes requires controlling blood glucose levels through healthy habits and consistent medication use. Professionals should prioritize quality of life, ensuring treatment, and preventing complications. The study may contribute to demonstrating that primary health care initiatives require greater support from administrators.
.**Keywords:** Diabetes Mellitus; Nurses; Patient Care.

Resumen

El objetivo fue describir la diabetes mellitus, sus signos clínicos, diagnóstico y posibles complicaciones; demostrar la influencia que las enfermeras pueden tener en la vida de los pacientes con diabetes mellitus, así como promover la atención para una buena calidad de vida; y analizar y describir la atención que lleva a las personas con diabetes mellitus a una vida más saludable. Este estudio cuantitativo y cualitativo incluyó a 14 pacientes atendidos en una unidad de tratamiento de diabetes mellitus. El análisis de datos se realizó mediante el método de análisis de contenido de Bardin. Se observó que el diagnóstico se basaba en la glucemia capilar y las pruebas de laboratorio, y muchos pacientes no recibían información sobre la prevención de la enfermedad. Reconocen el papel de las enfermeras en el autocuidado. El conocimiento de la enfermedad se consideró importante para el tratamiento, la mejora de la calidad de vida y la prevención de complicaciones. Se concluye que la diabetes requiere controlar los niveles de glucemia mediante hábitos saludables y el uso constante de la medicación. Los profesionales deben priorizar la calidad de vida, garantizar el tratamiento y prevenir complicaciones. El estudio puede contribuir a demostrar que las iniciativas de atención primaria de salud requieren un mayor apoyo de los administradores.
Palabras clave: Diabetes mellitus; Enfermería; Atención al paciente.

1. Introdução

A Diabetes Mellitus é uma patologia que envolve distúrbios metabólicos relacionados ao defeito na secreção ou na ação da insulina, resultando no acúmulo de glicose e na hiperglicemia. É uma doença considerada crônica e de evolução silenciosa, o que dificulta o diagnóstico precoce. Fatores como o sedentarismo, a desinformação e os maus hábitos nutricionais levam ao agravamento do quadro. (CASARIN *et al.*, 2022)

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

A diabetes é classificada em alguns tipos, como o 1, o 2 e a diabetes gestacional. A diabetes mellitus tipo 1 (DM 1) acomete mais comumente pacientes jovens, com sintomas súbitos e devido à autodestruição das células beta do pâncreas, que passa a não produzir insulina, ficando esse hormônio em deficiência. A DM 2 ocorre devido ao aumento da resistência das células pancreáticas à atuação da insulina, resultando também na deficiência desse hormônio e, consequentemente na hiperglicemia. E, a doença metabólica com intolerância à insulina, diagnosticada na gestação é a Diabetes Gestacional, também associada ao aumento da obesidade materna. (GIARLLARIELLI *et al*., 2023)

O tratamento para a diabetes visa manter os níveis de glicose normais e inclui o uso da insulina, por via subcutânea e o paciente pode fazê-lo em casa, quando capacitado para a aplicação do hormônio. O tratamento por via oral é com medicamentos, como: Inibidores da alfaglicosidase (impedem a digestão/absorção de carboidratos no intestino), Sulfonilureias (estimulam a produção pancreática de insulina pelas células) e Glinidas (agem estimulando a produção de insulina pelo pâncreas). (SILVA *et al*., 2022)

No Brasil, a DM, um problema de saúde pública, apresenta como suas principais complicações a neuropatia, a retinopatia, a cegueira, a nefropatia, o pé diabético e as amputações. A alta prevalência do distúrbio e suas complicações demandam investimentos para a prevenção e o controle da doença, sendo a atenção primária a responsável pelas ações oportunas e assertivas na atuação conjunta entre profissionais, gestores e usuários de saúde para “evitar complicações, hospitalizações, óbitos e elevados gastos do sistema de saúde”. É preciso acompanhar os pacientes, garantindo atenção adequada, cuidados específicos e dispensação de medicamentos, sendo o programa Farmácia Popular uma estratégia eficaz no Brasil. (MUZY *et al*., 2021)

A assistência aos portadores de DM deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar, onde o profissional de saúde estimula hábitos saudáveis de vida, atividade física, boa alimentação e autocuidado, reduzindo a obesidade e o sedentarismo, fatores de risco para a DM. Na equipe, o enfermeiro, através das consultas de enfermagem, realiza o cuidado holístico, estimula o autocuidado,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

orienta quanto ao controle glicêmico e uso das medicações, empodera para o cuidado com os pés e para a alimentação saudável, realiza atividades educativas individuais ou em grupo e o que mais possa melhorar a qualidade de vida do paciente. A atuação do enfermeiro deve priorizar a identificação dos fatores de risco, o planejamento das intervenções em conjunto com o paciente, a adesão e a adaptação ao tratamento, considerando o contexto pessoal e social do paciente. (PEREIRA; FREITAS; MOTTA, 2022)

O trabalho do enfermeiro, principalmente do SUS, decorre de capacitações com a finalidade de melhorar o autocuidado e acompanhar a pessoa com diabetes. Sabe-se que o desempenho eficaz da equipe de enfermagem conduz o paciente na direção de um cuidado responsável e autônomo, sendo as ações de educação em saúde instrumentos indispensáveis pra seguir o plano terapêutico e detectar situações de riscos, como lesões nos pés, por exemplo. (BATISTA, 2020)

A justificativa para esse estudo se dá pelos índices de diabetes no Brasil e no mundo. O Brasil ocupa o quinto lugar no mundo com maior número de pessoas com DM e, como um país em desenvolvimento, as condições de vida, com hábitos não saudáveis, inatividade física e obesidade, predispõem à doença. Além disso, algumas projeções da Federação Internacional de Diabetes apontam que até 2030, 578 milhões de pessoas no mundo tenham a DM em maior prevalência do tipo 2, considerada uma epidemia mundial. Frente a isso, os profissionais de saúde devem orientar quanto à prevenção da doença e ao tratamento específico, para prevenir as complicações. Ações simples contribuem para esse êxito, como: mudanças de estilo de vida, boa alimentação, exercícios físicos e uso correto de medicações. (CASARIN *et al*., 2022)

O presente estudo tem como questões norteadoras: Como é a diabetes mellitus, seu diagnóstico e suas complicações? Qual é o diferencial do papel do enfermeiro para o portador de diabetes mellitus? Quais são os cuidados para uma vida mais saudável na condição da diabetes mellitus? E como objetivos: descrever a Diabetes Mellitus, seus sinais clínicos, diagnósticos e possíveis complicações geradas por esta, se não manutenção dos cuidados, mostrar o diferencial que o enfermeiro pode realizar na vida do portador da diabetes mellitus, bem como a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

promoção dos cuidados a fim deste ter uma boa qualidade de vida e, analisar e descrever quais os cuidados que levam a pessoa que possui diabetes mellitus a uma vida mais saudável possível.

2. Metodologia

Pesquisa de caráter quanti-qualitativo, combinando a esfera qualitativa, que aborda os sujeitos e a descrição dos fatos e a quantitativa, que mensura em números as opiniões descobertas. Assim, as informações reveladas pelos entrevistados, através da exatidão dos dados e do detalhamento das experiências nos depoimentos, viabilizam a etapa analítica. (EULÁLIO; SANTOS, 2025)

Estudo realizado em um Centro de tratamento e prevenção de doenças crônicas em São Fidélis, estado do Rio de Janeiro com 14 (quatorze) pacientes assistidos nesta unidade. Para inclusão foram escolhidos pacientes maiores de 18 anos de idade, portadores de diabetes mellitus e que se sentiram cuidados em algum momento pelo Enfermeiro, e para exclusão, pacientes menores de 18 anos de idade ou que não são pacientes fixos da unidade estudada.

A coleta de dados foi realizada entre 08 a 30 de novembro de 2023, após o convite e aceite dos participantes para participarem da pesquisa. As entrevistas ocorreram na unidade em ocasiões de atendimento de saúde dos pacientes. A entrevista foi iniciada com a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias e o questionário contendo perguntas abertas e fechadas foi sendo preenchido. Os dados foram agrupados inicialmente em quadros para melhor visualização da etapa analítica.

A análise dos dados foi operacionalizada pelo método de Laurence Bardin na Análise de Conteúdo. Esse método analisa os conteúdos advindos de instrumentos de coleta, seguindo etapas para a compreensão dos dados, sendo elas: 1) Pré-análise – leitura minuciosa e organização do material; 2) Exploração do material – elaboração de categorias; 3) Tratamento dos resultados - interpretação dos resultados. (SOUSA; SANTOS, 2020)

O estudo seguiu as recomendações legais e éticas da Resolução n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi submetido ao Comitê de Ética em

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

Pesquisa, através da Plataforma Brasil, e aprovado sob o número de parecer 6.493.015 e CAAE, número 74162623.7.0000.5244.

3. Resultados e Discussão

3.1 As características dos pacientes com DM e seus desdobramentos

Participaram da pesquisa 14 pessoas, sendo 11 do sexo feminino e 3 do sexo masculino. A idade variou entre 27 e 77 anos.

O tempo de diagnóstico da DM variou entre 2 meses e 25 anos. Quanto à descoberta da DM, 57% dos participantes descobriram através de exame laboratorial, 29% através de teste rápido e exame laboratorial e 14% através do teste rápido. Em relação a ter tido alguma complicação, 43% participantes afirmaram que sim.

3.2 A assistência recebida pelos pacientes com DM desde a atenção primária à saúde

Metade dos entrevistados referiu não ter recebido nenhuma informação quanto à prevenção da DM. Ao mesmo tempo, todos afirmaram ser importante tirar as dúvidas sobre a DM com um profissional de saúde, conhecem e recebem orientações do enfermeiro da unidade sobre melhores hábitos de vida e autocuidado.

Todos consideram importante receber apoio profissional para a DM e a maioria (93%) relatou receber esse apoio do profissional enfermeiro. Quanto à receber cuidados na unidade, 64% referiram a assistência médica e os demais (36%), foram cuidados pelo médico e pelo enfermeiro. Todos os entrevistados afirmam que, se seguirem as orientações profissionais, terão melhor qualidade de vida.

3.3 As considerações dos pacientes sobre viver com DM

Todos consideram que precisam ter esse autocuidado em relação à alimentação regrada e ao uso de medicações corretamente. Apenas 14% dos participantes referiram a atividade física como um autocuidado necessário à DM.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

A maioria (93%) considera ter qualidade de vida, mesmo frente à DM e também afirmou que o conhecimento e o autocuidado ajudaram a resolver alguma complicação da DM.

A evidência de que a DM tem maior incidência em mulheres é confirmada por dados, por exemplo, que demonstram essa maior incidência no público feminino, relacionada à idade acima de 30 anos, à baixa escolaridade, aos hábitos de vida pouco saudáveis e ao processo de envelhecimento. (MARQUES *et al.*, 2021) Além disso, o sexo masculino representado em menor prevalência quando relacionado ao sexo feminino, pode configurar os aspectos comportamentais femininos, onde há maior busca pelos cuidados e pelos serviços de saúde e dos masculinos, que não têm esse mesmo cotidiano de atenção à saúde. (SILVA *et al.*, 2024)

A variação de idade e de tempo de diagnóstico remetem à ocorrência da DM do tipo 2, a de maior incidência no Brasil e que impulsionam o paciente para as mudanças de comportamento para o autocuidado, a alimentação saudável e a atividade física, esses dois últimos considerados as principais dificuldades. Porém, é observada certa resistência para a construção desses comportamentos, o que pode ser ocasionado pela dificuldade na aceitação da condição crônica da doença, que traz impactos negativos à esfera emocional. Ao mesmo tempo, o momento do diagnóstico precoce das pessoas com diabetes mellitus tipo 2 viabiliza atitudes de autocuidado que ainda podem ser modificadas ao longo dos anos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. (NUNES *et al.*, 2021)

Observou-se uma variação no tempo do diagnóstico da doença, que, geralmente começa assintomática, e vai evoluindo até demonstrar os sintomas. É uma condição onde há pouca ou nenhuma atividade insulínica, frequentemente combinada à resistência insulínica e costuma estar ligada ao sedentarismo e à má alimentação. (MALTA *et al.*, 2022)

O diagnóstico precoce da DM viabiliza o controle da glicemia e a prevenção de complicações da doença e para tal, é necessário realizar testes. Muitas pessoas recorrem ao teste de glicemia capilar, através do glicosímetro, porém, o ideal é a realização de exames laboratoriais, principalmente em jejum de 8 a 12 horas,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

sendo eles: a glicemia de jejum (coleta de sangue periférico para análise do valor de glicose), o teste da hemoglobina glicada (por amostra de sangue periférico em jejum, fornecendo o quantitativo de glicose no sangue nos últimos 3 meses que antecederam ao exame) e o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) (coleta uma amostra de sangue em jejum, o paciente ingere 75 g de glicose diluída em 300 mL de água e outra amostra é coletada após 2 horas de sobrecarga oral). (ANTUNES *et al*., 2021)

A identificação da ocorrência de complicação decorrente da diabetes pode indicar que a patologia não está sendo tratada corretamente. Dados apontam que múltiplas complicações podem surgir em casos de DM, como retinopatia, nefropatia, neuropatia, maior vulnerabilidade a outras doenças crônicas, pé diabético e amputações. Além disso, a DM pode provocar sintomas rotineiros, se não tratada, como: cefaleia, irritabilidade, sudorese, taquicardia, confusões mentais, desmaios, convulsões e coma, infecções e problemas de coagulação e de cicatrização. (CASARIN *et al*., 2022)

A evidência de muitos pacientes não terem recebido nenhuma informação quanto à prevenção da DM demonstra a necessidade de maior atuação profissional na atenção primária à saúde no que concerne à orientação e à avaliação dos hábitos de vida, à identificação de casos de pré-diabetes e ao mapeamento de fatores de risco para o desenvolvimento de DM, que nesse casso, é recomendada a reavaliação anual dos pacientes. (ANTUNES *et al*., 2021)

A assistência médica foi a mais relatada pelos pacientes, mas também o cuidado do enfermeiro foi visualizado por alguns em ação conjunta com o médico. O trabalho multidisciplinar reduz problemas na qualidade da atenção ao paciente diabético no Brasil, melhorando o acesso aos serviços de saúde e resultando em menor prevalência de complicações, internações e idas às unidades de emergência. Outras ações incluem o cumprimento das ações protocolares de atenção ao diabético, a busca ativa e o cuidado integral do paciente. (MUZY *et al*., 2021)

O cuidado multidisciplinar abarca o tratamento não farmacológico, como atividade física e dieta, e o tratamento medicamentoso. É evidente que a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

associação dos tratamentos traz melhores resultados, porém é observado que a adesão ao tratamento não medicamentoso é baixa, um comportamento relacionado à crença e valorização do medicamento como sendo mais eficaz, quando comparado à boa alimentação e atividade física. Diante disso, o médico, o enfermeiro e demais profissionais inseridos no contexto da DM devem incentivar o uso correto das medicações, aliado aos bons hábitos de vida para o controle dos níveis de glicemia e para reduzir a necessidade de mais doses de medicações. (PEREIRA; FREITAS; MOTTA, 2022)

Todos os pacientes com DM consideram importante receber apoio profissional e tendo maioria recebido esse apoio do profissional enfermeiro corrobora com a atuação positiva desse profissional, que é capacitado para as ações de promoção e educação em saúde, prevenção e assistência propriamente dita, o que envolve a orientação quanto ao controle da glicemia, à rotina saudável, à necessidade de uma alimentação balanceada e de atividade física, à prevenção de complicações da DM, aos cuidados com os pés em evitar feridas, dentre outros. (SILVA *et al*., 2022)

O profissional de saúde foi representado como importante para tirar as dúvidas sobre a DM, evidenciando o enfermeiro nas orientações para melhores hábitos de vida e autocuidado, que, se seguidas, trazem melhor qualidade de vida para o paciente. O enfermeiro é considerado indispensável para o cuidado, exercendo o acolhimento, o vínculo, a ética, a responsabilidade e o cuidado integral do paciente com DM com base nas evidências científicas. Alguns cuidados específicos incluem capacitar para a auto aplicação de insulina e para o cumprimento do horário e dosagens das medicações. (SILVA *et al*., 2022)

O autocuidado em relação à alimentação e ao uso de medicações corretamente foi evidenciado como importante, porém em relação à atividade física, a minoria correlacionou-a como um autocuidado para a DM. O profissional de saúde, sobretudo o enfermeiro tem o papel crucial no desenvolvimento do autocuidado para a DM, acompanhando os pacientes, incentivando a participação em programas educativos, orientando e averiguando quanto à adesão ao tratamento, realizando atividades individuais ou em grupo acerca da DM e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

identificar possíveis barreiras a serem transponíveis quanto à melhor forma de viver do paciente diabético. (PEREIRA; FREITAS; MOTTA, 2022)

A constatação de que a maioria dos pacientes com DM considera ter qualidade de vida evidencia que fatores, como: uso correto de medicação, taxas normais de exames, renda, escolaridade, ausência de complicações da doença, bom estado emocional, conhecimento e atitudes de cuidado, podem estar em equilíbrio na vida desses pacientes. Além do mais, estratégias profissionais para a educação em saúde, o preparo para o convívio com as limitações da DM e para as mudanças no estilo de vida e o empoderamento dos diabéticos, favorecem a melhoria da qualidade de vida, exercendo uma assistência que considera os fatores psicossociais e culturais dos pacientes. (MARQUES *et al*., 2021)

Quando os entrevistados afirmam que o conhecimento e o autocuidado ajudaram a resolver alguma complicação da DM, coloca em evidência a importância de estratégias que envolvem o paciente e sua família no tratamento, que preconizam a educação em saúde e que priorizam o conhecimento, a aceitação da patologia, a ressignificação dos conceitos culturais pré-estabelecidos sobre a doença e a manutenção de ações para melhor qualidade de vida e prevenção de complicações. (PEREIRA; FREITAS; MOTTA, 2022).

Como a atenção primária à saúde é a esfera de maior atuação em relação à abordagem da DM, faz-se necessário que os investimentos da gestão sejam ampliados, bem como as políticas de acesso a medicamentos. Assim, a garantia de maior acesso ao tratamento efetivo tem impacto positivo no perfil clínico-epidemiológico dessa população, prevenindo e reduzindo complicações e comorbidades que necessitem de assistência de alta complexidade em médio e longo prazo. (MUZY *et al*., 2021)

4. Conclusão

Conclui-se que a DM é uma doença que acarreta mudanças na vida do paciente, já que este vai precisar controlar os níveis glicêmicos através de hábitos saudáveis e do uso constante de medicamentos orais e/ou insulina. Sendo, na

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

maioria das vezes, uma doença adquirida, sabe-se que uma rotina desregrada pode favorecer a ocorrência da DM.

O diagnóstico pode ser, para alguns pacientes, algo assustador, pois há estigmas da doença e de suas limitações. Além disso, muitos pacientes são relutantes à mudança dos hábitos alimentares, à atividade física e ao tratamento medicamentoso correto. É importante considerar as diferenças comportamentais de homens e mulheres na busca pelos cuidados e pelos serviços de saúde. Por isso, o enfermeiro, desde a promoção em saúde até a assistência propriamente dita, atua orientando e estimulando o autocuidado.

O enfermeiro, junto da equipe multidisciplinar, acolhe e educa o paciente sobre o controle glicêmico, o uso da medicação oral, a aplicação da insulina, os cuidados para evitar lesões nos pés e a mudança dos hábitos desfavoráveis para o êxito do tratamento. O profissional deve priorizar ações individuais ou conjuntas que visem a qualidade de vida, a garantia do tratamento e a prevenção de complicações da DM.

O estudo pode contribuir para evidenciar que as ações na atenção primária à saúde requerem maior incentivo dos gestores, garantia de acesso aos serviços de saúde, incluindo a dispensação de medicamentos, cuidado integral e multidisciplinar, resolutividade, busca ativa, melhor prognóstico para o paciente, mais ações de promoção, prevenção e educação em saúde e redução de comorbidades secundárias e agravamento da doença.

Referências

ANTUNES, Y. R. *et al*. Diabetes Mellitus Tipo 2: A importância do diagnóstico precoce da diabetes / Type 2 Diabetes Mellitus: The importance of early diabetes diagnosis. **Brazilian Journal of Development**, *[S. l.]*, v. 7, n. 12, p. 116526–116551, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n12-419.

BATISTA, I. Associação entre conhecimento e adesão às práticas de autocuidado com os pés realizadas por diabéticos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, p. e20190430, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0430.

CASARIN, D. E. *et al*. Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção / Diabetes mellitus: causes, treatment and prevention. **Brazilian Journal of Development**, *[S. l.]*, v. 8, n. 2, p. 10062–10075, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n2-107.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 10/10/2025 - **Accepted:** 21/10/2025
Vol: 19.03
DOI: 10.61164/h15a6681
Pages: 1-12

EULÁLIO, W. E. S.; SANTOS, S. Breves reflexões sobre abordagens qualitativa e quanti-qualitativa em educação. **Revista Ciranda**, *[S. l.]*, v. 9, n. 01, p. 117–135, 2025. DOI: 10.46551/259498102025018.

GIARLLARIELLI, M. P. H. *et al*. Diabetes gestacional e diabetes mellitus tipo 2 relacionado às complicações materno-fetais. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 1, p. e12065, 24 jan. 2023. **DOI** https://doi.org/10.25248/reamed.e12065.2023

MALTA, D. *et al*. Diabetes autorreferido e fatores associados na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 7, p. 2643–2653, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.02572022

MARQUES, J. S. *et al*. Qualidade de vida de pessoas com diabetes mellitus na atenção primária: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, *[S. l.]*, v. 95, n. 36, p. e–021183, 2021. DOI: 10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1169.

MUZY, J. *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**, v. 37, n. 5, p. e00076120, 2021.

NUNES, L. B. *et al*. Atitudes para o autocuidado em diabetes *mellitus* tipo 2 na Atenção Primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE001765, 2021.

PEREIRA, N. S., FREITAS, R. A. de, MOTTA, K. S. C. J. Atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis no diabetes mellitus tipo 2: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 3,p. 8983-8994, may./jun., 2022. DOI:10.34119/bjhrv5n3- 077.

SILVA, K. R. *et al*. Atuação do Enfermeiro no diagnóstico, tratamento e controle do Diabetes Mellitus. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, e28111426099, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.26099

SILVA, V. B. da *et al*. Aspectos Epidemiológicos do Diabetes Mellitus no Brasil entre 2019 a 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , *[S. l.]*, v. 6, n. 6, p. 1067–1076, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n6p1067-1076.

SOUSA, J. R. de; SANTOS, S. C. M. dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, *[S. l.]*, v. 10, n. 2, p. 1396–1416, 2020. DOI: 10.34019/2237-9444.2020.v10.31559.