REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

A CONSULTA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DA-PESSOA COM DIABETES

THE NURSING CONSULTATION IN PROMOTING SELF-CARE FOR PEOPLE WITH DIABETES

LA CONSULTA DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO DE LA PERSONA CON DIABETES

Stécie Schebna J Jolivens
Graduada em Enfermagem
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil
E-mail: stecieschebnajjolivens@gmail.com

Liliana Maria Dimer
Mestre em Saúde Coletiva
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil
E-mail: lilidimer@unesc.net

Neiva Junkes Hoepers
Mestre em Ciências da Saúde
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil
E-mail: neivajun@unesc.net

Susane Raquel Périco Pavei
Mestre em Ciências da Saúde
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil
E-mail: susaneperico@unesc.net

Zoraide Rocha
Mestre em Saúde Coletiva
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma - SC, Brasil.
E-mail: zro@unesc.net

Maria Salete Salvaro

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

Mestre em Educação
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma, SC, Brasil.
E-mail: mssalvarp@unesc.net

Paula Ioppi Zugno
Mestre em Biociências
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma, SC, Brasil.
E-mail: paula33@unesc.net

Maria Teresa Brasil Zanini
Especialista em Enfermagem
Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)
Criciúma, SC, Brasil.
E-mail: mbz@unesc.net

Resumo
Introdução: O Diabetes Mellitus exige manejo contínuo, envolvendo tratamento medicamentoso e mudanças comportamentais para controle glicêmico e prevenção de complicações. Na Atenção Básica, a consulta de enfermagem, especialmente no âmbito do Programa de Automonitoramento Glicêmico Capilar (PAMGC), constitui estratégia central para educação em saúde, fortalecimento do autocuidado e promoção da autonomia do paciente. **Objetivo:** Analisar a importância da consulta de enfermagem na promoção do autocuidado de pessoas com diabetes, a partir da percepção de enfermeiros atuantes no PAMGC. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo e de campo, realizado com enfermeiros da Clínica Escola de Enfermagem da Clínica Integrada UNESC. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados por categorização temática. **Resultados**: Os participantes reconheceram a consulta de enfermagem como ferramenta essencial para identificar dificuldades individuais relacionadas ao controle glicêmico, como adesão irregular ao tratamento, alimentação inadequada e compreensão limitada sobre a doença. Os participantes relataram que o vínculo estabelecido ao longo das consultas favorece confiança, diálogo e maior engajamento nas práticas de autocuidado. Também foram identificadas barreiras que dificultam a autonomia, incluindo vulnerabilidades emocionais, limitações cognitivas, baixa renda e crenças equivocadas sobre o tratamento. **Conclusão:** A consulta de enfermagem mostrou-se uma importante estratégia para apoiar o controle da doença e a prevenção de complicações, ao promover educação em saúde, escuta qualificada e construção compartilhada do plano terapêutico. Recomenda-se ampliar investimentos em capacitação profissional, padronização das práticas e fortalecimento da educação em saúde na Atenção Básica, além de desenvolver estudos em diferentes contextos para aprofundar evidências sobre o papel da enfermagem no manejo do diabetes.
Palavras-chave: Promoção da saúde; Diabetes Mellitus; Autocuidado; Consulta de enfermagem; Educação em saúde.

Abstract
Introduction: Diabetes Mellitus requires continuous management involving pharmacological treatment and behavioral changes aimed at glycemic control and the prevention of complications. In Primary Health Care, the nursing consultation, particularly within the Capillary Blood Glucose Self-Monitoring Program (PAMGC), constitutes a key strategy for health education, strengthening self-care, and promoting patient autonomy. **Objective:** To analyze the importance of nursing consultations in promoting self-care among people with diabetes, based on the perceptions of nurses working in the PAMGC. **Method:** A qualitative, descriptive field study conducted with nurses from the Nursing School

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

Clinic of the Integrated Clinic at UNESC. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using thematic categorization. **Results:** Participants recognized nursing consultations as an essential tool for identifying individual difficulties related to glycemic control, such as irregular treatment adherence, inadequate diet, and limited understanding of the disease. Participants reported that the bond established throughout the consultations promotes trust, dialogue, and greater engagement in self-care practices. Barriers that hinder autonomy were also identified, including emotional vulnerabilities, cognitive limitations, low income, and misconceptions about treatment. **Conclusion:** Nursing consultations proved to be an important strategy for supporting disease control and preventing complications by promoting health education, qualified listening, and shared construction of the therapeutic plan. Increased investment in professional training, standardization of practices, and strengthening of health education in Primary Health Care is recommended, as well as further studies in different contexts to deepen the evidence regarding the role of nursing in diabetes management.
Keywords: Health promotion; Diabetes Mellitus; Self-care; Nursing consultation; Health education.

Resumen
Introducción: La Diabetes Mellitus requiere un manejo continuo que incluye tratamiento farmacológico y cambios conductuales orientados al control glucémico y la prevención de complicaciones. En la Atención Primaria de la Salud, la consulta de enfermería, especialmente en el ámbito del Programa de Automonitoreo Glucémico Capilar (PAMGC), constituye una estrategia central para la educación en salud, el fortalecimiento del autocuidado y la promoción de la autonomía del paciente. **Objetivo:** Analizar la importancia de la consulta de enfermería en la promoción del autocuidado de personas con diabetes, a partir de la percepción de los enfermeros que actúan en el PAMGC. **Método:** Estudio cualitativo, descriptivo y de campo, realizado con enfermeros de la Clínica Escuela de Enfermería de la Clínica Integrada UNESC. Los datos fueron obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas y analizados a través de categorización temática. **Resultados**: Los participantes reconocieron la consulta de enfermería como una herramienta esencial para identificar dificultades individuales relacionadas con el control glucémico, como la adherencia irregular al tratamiento, una alimentación inadecuada y una comprensión limitada de la enfermedad. Los participantes informaron que el vínculo establecido a lo largo de las consultas favorece la confianza, el diálogo y una mayor participación en las prácticas de autocuidado. También se identificaron barreras que dificultan la autonomía, incluyendo vulnerabilidades emocionales, limitaciones cognitivas, bajos ingresos y creencias erróneas sobre el tratamiento. **Conclusión:** La consulta de enfermería demostró ser una estrategia importante para apoyar el control de la enfermedad y prevenir complicaciones, al promover la educación en salud, la escucha cualificada y la construcción compartida del plan terapéutico. Se recomienda ampliar las inversiones en capacitación profesional, estandarización de las prácticas y fortalecimiento de la educación en salud en la Atención Primaria, así como desarrollar estudios en diferentes contextos para profundizar la evidencia sobre el papel de la enfermería en el manejo de la diabetes.
Palabras clave: Promoción de la salud; Diabetes Mellitus; Autocuidado; Consulta de enfermería; Educación en salud.

1. Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica de alta prevalência mundial, caracterizada por alterações na produção ou na ação da insulina que resultam em hiperglicemia persistente e aumento do risco de complicações agudas e crônicas. Pela magnitude epidemiológica e pelos impactos sobre a morbimortalidade, o DM

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

constitui um dos principais desafios contemporâneos de saúde pública, exigindo acompanhamento contínuo e estratégias de cuidado integradas na Atenção Primária à Saúde (ADA, 2024; SBD, 2026; WHO, 2023).

O manejo da doença envolve múltiplas dimensões do autocuidado, como alimentação equilibrada, prática regular de atividade física, monitorização da glicemia capilar e uso correto de medicamentos e insulina. A adesão a essas práticas, porém, é influenciada por fatores sociais, econômicos, culturais e emocionais, que podem dificultar o tratamento e comprometer a autonomia da pessoa com DM. Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel essencial ao orientar, acompanhar e apoiar o paciente no desenvolvimento de habilidades para o autocuidado (Powers *et al.,* 2020; Brito *et al.,* 2025).

A consulta de enfermagem se destaca como um espaço privilegiado para o acompanhamento sistemático de pessoas com DM, especialmente no Programa de Automonitoramento Glicêmico Capilar (PAMGC). Durante esse processo, o enfermeiro identifica necessidades de saúde, reconhece barreiras individuais, estabelece vínculo terapêutico e desenvolve intervenções educativas alinhadas à realidade de cada pessoa. A escuta ativa e o diálogo favorecem a adaptação das orientações e o fortalecimento da autonomia no manejo da doença (Teston *et al*., 2026; Moraes *et al.,* 2025)

As ações educativas realizadas na consulta de enfermagem incluem orientações individualizadas, demonstrações práticas e uso de materiais e tecnologias que facilitam a compreensão e a aplicação dos conhecimentos no cotidiano. Diretrizes nacionais reforçam que o Processo de Enfermagem deve orientar a avaliação das necessidades, o planejamento das intervenções e o acompanhamento dos resultados, garantindo cuidado integral e humanizado (Brasil, 2022; COFEN, 2024).

Diante da relevância da consulta de enfermagem no manejo do DM, torna-se fundamental compreender como os enfermeiros percebem sua atuação nesse processo, especialmente no PAMGC. Investigar essas percepções contribui para o aprimoramento das práticas educativas, qualificação do cuidado e fortalecimento de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

estratégias que promovam o autocuidado e a saúde da pessoa com diabetes (Al Mahrouqi *et al.,* 2022; SBD, 2026; Bin Rakhis *et al.,* 2022).

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e de campo, adequada para compreender percepções, significados e experiências de enfermeiros sobre a consulta de enfermagem na promoção do autocuidado em pessoas com diabetes mellitus. A abordagem qualitativa permite explorar fenômenos subjetivos e práticas profissionais em profundidade, conforme Minayo (2018) e Creswell (2016).

O estudo foi realizado na Clínica Escola de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), situada nas Clínicas Integradas da instituição, em Criciúma (SC). O serviço desenvolve ações de educação em saúde, acompanhamento clínico e monitoramento glicêmico, articulando-se diretamente ao Programa de Automonitoramento Glicêmico Capilar (PAMGC), no qual os enfermeiros participantes atuam. Sendo que o PAMGC desenvolve ações voltadas ao acompanhamento de pessoas com diabetes mellitus, incluindo monitorização glicêmica capilar, orientações sobre o uso de insulina e insumos, educação em saúde e acompanhamento multiprofissional, visando apoiar o autocuidado e o controle da condição crônica.

Participaram dez enfermeiros atuantes no PAMGC. Critérios de inclusão: enfermeiros com pelo menos três meses de atuação no programa, garantindo familiaridade com as rotinas assistenciais (Turato, 2013). Critérios de exclusão: profissionais afastados durante a coleta, aqueles com menos de três meses de atuação, os que não aceitaram participar ou não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O número de participantes foi definido por conveniência, considerando os profissionais elegíveis e atuantes no programa durante o período da coleta, sendo considerado adequado ao caráter exploratório da investigação qualitativa (Minayo, 2018). Todos os 10 enfermeiros elegíveis aceitaram participar do estudo.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

A coleta ocorreu de forma on-line, entre março e abril de 2026, por meio de questionário semiestruturado elaborado no Google Forms. O instrumento foi composto por 17 questões, sendo 11 fechadas e 06 abertas, organizadas nos seguintes eixos: caracterização profissional, organização do trabalho, práticas educativas, vínculo terapêutico, autocuidado, adesão ao tratamento e utilização de referenciais teóricos na assistência.

O processo seguiu quatro etapas: autorização institucional e aprovação ética; convite aos participantes, com apresentação dos objetivos e garantias éticas; envio do questionário eletrônico aos que assinaram o TCLE; organização das respostas, preservando anonimato e confidencialidade.

Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2016). As respostas discursivas constituíram as unidades de registro da análise. Após leitura flutuante do material, procedeu-se à codificação temática dos conteúdos, agrupando-se unidades de significado semelhantes. As categorias analíticas foram construídas de forma predominantemente indutiva, a partir da recorrência dos conteúdos emergentes nas respostas, considerando também os eixos investigados pelo instrumento.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC, sob CAAE nº 94299725.0.0000.0119, e seguiu as diretrizes das Resoluções nº 466/2012, nº 510/2016 e nº 738/2024 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016 e 2024). Todos os participantes assinaram o TCLE, sendo assegurados sigilo, anonimato, voluntariedade e proteção dos dados.

3. Resultados e Discussão

Os resultados deste estudo foram organizados e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática, conforme Bardin (2016), permitindo identificar unidades de sentido presentes nas falas dos participantes e agrupá-las em categorias representativas do fenômeno investigado. Esse processo analítico possibilitou compreender, de forma aprofundada, como os enfermeiros percebem e vivenciam a consulta de enfermagem no contexto do Programa de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

Automonitoramento Glicêmico Capilar (PAMGC), revelando dimensões técnicas, relacionais, educativas e organizacionais do cuidado.

As categorias emergentes foram organizadas nos seguintes eixos temáticos: (1) Caracterização dos profissionais; (2) Carga de trabalho e organização da assistência; (3) Vínculo terapêutico, autonomia e adesão ao tratamento; (4) Recursos didáticos e estratégias educativas utilizadas na consulta de enfermagem; (5) Pilares do autocuidado enfatizados pelos enfermeiros; (6) Sugestões de melhorias no fluxo de atendimento; (7) Indicadores de efetividade e mudanças observadas após as consultas; (8) Barreiras para autonomia e adesão; (9) Utilização de teorias de enfermagem na prática assistencial.

Categoria 1 – Caracterização dos profissionais

A caracterização dos participantes é fundamental para contextualizar a análise qualitativa, permitindo compreender como trajetórias profissionais, formação e experiência influenciam percepções e práticas na consulta de enfermagem. Conforme Minayo (2018), o perfil dos sujeitos é parte constitutiva da interpretação dos sentidos atribuídos ao fenômeno estudado. Assim, foram reunidas informações referentes ao tempo de atuação profissional, experiência no PAMGC e formação complementar, compondo um panorama que auxilia na compreensão dos achados.

A amostra foi composta por dez enfermeiros atuantes no PAMGC, todos do sexo feminino, com idades entre 29 e 50 anos. A predominância de mulheres reflete o perfil nacional da enfermagem, cuja força de trabalho é majoritariamente feminina, conforme dados do COFEN (2023).

O tempo de atuação no PAMGC variou entre um e dez anos, indicando que parte dos profissionais possui experiência consolidada no programa. Quanto ao tempo de atuação profissional geral, seis participantes relataram mais de dez anos de experiência, enquanto quatro possuíam menos de cinco anos. Essa distribuição evidencia a coexistência de profissionais experientes e recém-ingressos na prática clínica.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

A experiência profissional contribui para o aprimoramento das competências clínicas, do julgamento profissional e da segurança na tomada de decisão, favorecendo a prestação de cuidados mais qualificados e centrados nas necessidades dos usuários (Nibbelink; Brewer, 2018; Quinn, 2020).

No contexto da atenção às pessoas com diabetes, essa experiência pode influenciar diretamente a qualidade das orientações, a identificação de barreiras ao autocuidado e o desenvolvimento de estratégias educativas mais adequadas às necessidades dos pacientes (Brito *et al*., 2025).

Em relação à formação complementar, observou-se que metade dos enfermeiros possuía especialização em diabetes ou saúde da família. A qualificação profissional é reconhecida como um elemento essencial para o fortalecimento das competências clínicas, educativas e gerenciais dos enfermeiros no cuidado às condições crônicas. Estudos apontam que a atuação profissional baseada em educação em saúde e apoio ao autocuidado favorece o engajamento dos pacientes no manejo do diabetes e contribui para melhores resultados em saúde (Powers *et al*., 2020; Al Mahrouqi *et al.,* 2022). Dessa forma, a formação específica pode ampliar a segurança clínica e contribuir para consultas de enfermagem mais qualificadas e centradas nas necessidades da pessoa com diabetes."

A distribuição equilibrada entre profissionais especializados e não especializados permite observar diferentes perspectivas sobre a consulta de enfermagem, enriquecendo a análise qualitativa. Além disso, evidencia a necessidade de investimentos contínuos em educação permanente, especialmente em programas que lidam com doenças crônicas de alta prevalência.

Categoria 2 – Carga de trabalho e organização da assistência

A análise das falas dos participantes revelou uma ampla variação na carga de trabalho relacionada às consultas de enfermagem no PAMGC. Quatro enfermeiros relataram realizar aproximadamente 50 consultas semanais com pacientes diabéticos, evidenciando uma demanda expressiva e contínua. Os demais profissionais informaram frequências menores, variando entre 3 e 10 consultas por

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

semana, dependendo da carga horária, do número de dias dedicados ao atendimento e da organização interna do serviço.

Essa discrepância na quantidade de atendimentos sugere diferentes modelos de organização da assistência dentro do programa. Enfermeiros que realizam grande volume de consultas tendem a atuar em setores com maior fluxo de pacientes ou em agendas estruturadas para acompanhamento intensivo. Por outro lado, aqueles com menor número de atendimentos podem estar vinculados a atividades administrativas, supervisão de estudantes, outras linhas de cuidado ou jornadas reduzidas.

A literatura recente reforça que a carga de trabalho é um fator determinante para a qualidade da assistência, especialmente em condições crônicas como o diabetes. Estudos de Feitosa, Fernandes e Albuquerque (2022) destacam que o manejo adequado do diabetes exige autocuidado e apoio contínuo, o que pressupõe uma assistência organizada, permanente e capaz de oferecer acompanhamento frequente. A literatura sugere que cargas de trabalho elevadas podem estar associadas à redução do tempo disponível para ações educativas aprofundadas, embora essa relação não tenha sido avaliada diretamente neste estudo.

Pesquisas internacionais também apontam que altas cargas de trabalho podem comprometer a qualidade das intervenções educativas, reduzindo a capacidade do enfermeiro de identificar barreiras individuais e adaptar orientações à realidade do paciente (Quinn, 2025). No contexto do PAMGC, onde o autocuidado é central, a frequência das consultas influencia diretamente a efetividade das ações de monitoramento glicêmico, orientação sobre insulina e reforço das práticas de autocuidado.

Por outro lado, a presença de profissionais com menor número de atendimentos semanais pode estar relacionada a diferentes formas de organização do trabalho, jornadas e atribuições assistenciais. Essa heterogeneidade, embora comum em serviços de atenção primária, reforça a necessidade de organização da assistência baseada na demanda, na complexidade dos casos e na disponibilidade de recursos humanos.

Assim, os achados indicam que a carga de trabalho dos enfermeiros no PAMGC é variável e sugere diferenças na organização da assistência entre os

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

profissionais participantes. A frequência das consultas, quando equilibrada com a capacidade operacional do serviço, pode fortalecer o vínculo, ampliar a adesão e favorecer o desenvolvimento de competências de autocuidado entre pessoas com diabetes.

Categoria 3 - Vínculo terapêutico, autonomia e adesão ao tratamento

Sub-categoria 1 - Escuta ativa, vínculo e relação terapêutica

A análise das respostas dos participantes evidenciou que a escuta ativa e o vínculo estabelecido durante a consulta de enfermagem são considerados elementos centrais para o desenvolvimento do autocuidado em pessoas com diabetes. Dos dez enfermeiros participantes, sete classificaram a escuta ativa e o vínculo como “indispensáveis” para o autocuidado, enquanto três os consideraram “essenciais”, indicando elevada valorização desses componentes entre as participantes.

Essa percepção reforça que o cuidado em enfermagem ultrapassa a dimensão técnica e se sustenta em práticas relacionais que valorizam o diálogo, o acolhimento e a compreensão das necessidades individuais. A escuta ativa permite ao enfermeiro identificar barreiras, sentimentos, dúvidas e dificuldades que muitas vezes não emergem em consultas centradas apenas em procedimentos. Ao reconhecer essas nuances, o profissional consegue adaptar orientações, construir metas realistas e fortalecer a autonomia do paciente.

A literatura recente confirma essa importância. Silva *et al.* (2025) demonstram que a consulta de enfermagem promove simultaneamente o autocuidado e o estabelecimento de vínculo profissional-usuário, sendo esse vínculo um elemento importante para a adesão ao tratamento. A relação terapêutica, quando construída de forma empática e dialógica, favorece a confiança, aumenta a abertura para o compartilhamento de dificuldades e potencializa a capacidade do paciente de incorporar mudanças no estilo de vida.

Além disso, intervenções educativas baseadas na comunicação terapêutica, no acompanhamento contínuo e na participação ativa do paciente favorecem

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

mudanças comportamentais sustentáveis. No contexto do diabetes, a educação para o autocuidado deve ser centrada na pessoa, considerando suas necessidades, valores e metas de saúde. Estudos demonstram que abordagens centradas no paciente contribuem para maior envolvimento no tratamento e melhor autogestão da doença (Powers *et al.,* 2020; Al Mahrouqi *et al*., 2022). Santos *et al.* (2022) reforçam que estratégias educativas centradas na pessoa favorecem a autonomia e promovem mudanças sustentáveis no autocuidado. Nesse sentido, a escuta qualificada torna-se ferramenta essencial para promover engajamento e corresponsabilidade.

A escuta ativa também se relaciona diretamente com a construção de autonomia. Quando o paciente percebe que suas experiências são valorizadas, ele tende a participar mais ativamente do tratamento, expressar dúvidas, relatar dificuldades e buscar soluções em conjunto com o profissional. Oliveira *et al.* (2024) reforçam que práticas comunicativas centradas na pessoa ampliam a capacidade de autocuidado e fortalecem a adesão às orientações clínicas.

Embora relacionados, autocuidado, adesão terapêutica e autonomia representam dimensões distintas. A adesão refere-se ao seguimento das recomendações terapêuticas; o autocuidado envolve as ações realizadas pela própria pessoa para manejar sua condição de saúde; e a autonomia corresponde à capacidade de participar ativamente das decisões sobre seu cuidado. Nos relatos analisados, essas dimensões aparecem frequentemente interligadas.

Sob a perspectiva da Teoria do Autocuidado de Orem, a relação terapêutica e o apoio educativo constituem elementos fundamentais do sistema de apoio-educação, no qual o enfermeiro auxilia a pessoa a desenvolver competências para o autocuidado.

Assim, na percepção das participantes, a escuta ativa e o vínculo configuram-se não apenas como estratégias complementares, mas como componentes estruturantes da consulta de enfermagem especialmente no contexto do PAMGC. Esses elementos sustentam a relação terapêutica, qualificam a educação em saúde e contribuem para que o paciente desenvolva autonomia, segurança e competência para manejar sua condição crônica.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

Sub-categoria 2 - Estratégias diante da resistência e baixa adesão

A análise das falas dos participantes revelou que os enfermeiros utilizam diferentes estratégias para lidar com pacientes que apresentam resistência ou baixa adesão às orientações de autocuidado. As respostas evidenciam que essas estratégias envolvem desde a escuta ativa e a adaptação das orientações à realidade do paciente até o uso de exemplos práticos, repetição de informações e técnicas de entrevista motivacional.

Diversos profissionais relataram que adequar o tratamento à realidade de vida do paciente é uma das estratégias mais eficazes. Como afirmou E1: “Adequo o tratamento ideal à realidade de vida do paciente; costuma ter maior adesão.” Essa abordagem demonstra sensibilidade às condições socioeconômicas, emocionais e culturais que influenciam o comportamento de saúde, reforçando a importância de um cuidado centrado na pessoa.

As participantes também reconheceram que as dificuldades de adesão nem sempre estão associadas apenas a decisões individuais. Aspectos socioeconômicos, limitações cognitivas, sofrimento emocional e condições de acesso aos serviços foram mencionados como fatores que podem dificultar a implementação das orientações, mesmo quando o usuário demonstra interesse em cuidar da própria saúde. Nesse sentido, a resistência ou baixa adesão não deve ser compreendida exclusivamente como falta de interesse pelo tratamento, mas também como expressão de dificuldades individuais, sociais e contextuais que podem limitar a incorporação das recomendações ao cotidiano.

Outros enfermeiros destacaram a necessidade de orientações claras, firmes e progressivas, ajustadas conforme o nível de resistência apresentado. E2 relatou: “No início busco orientar de forma branda, porém objetiva; em casos mais extremos é necessário ser mais incisivo e trazer as consequências da não adesão.” Essa fala evidencia uma tensão presente na prática assistencial entre a promoção da autonomia e a adoção de estratégias mais diretivas para sensibilizar o paciente quanto aos riscos da não adesão. Esse achado revela diferentes formas de conduzir

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

o processo educativo e sugere a necessidade de equilibrar comunicação assertiva, compartilhamento de decisões e respeito à autonomia dos usuários.

A investigação das causas da resistência também foi mencionada como estratégia fundamental. Sob a perspectiva da Teoria do Autocuidado de Orem, tais dificuldades podem estar relacionadas a limitações na capacidade de autocuidado ou à presença de déficits que requerem apoio educativo e acompanhamento profissional para serem superados. E3 afirmou: “Verifico o motivo da resistência e busco orientações que caibam na realidade de cada paciente.” Essa postura dialoga com a literatura que destaca a importância de identificar barreiras individuais para construir intervenções mais eficazes.

A repetição de informações e o uso de exemplos práticos foram citados por E4: “Repetições frequentes de cuidado, exemplos práticos, referenciando complicações, prevenção e promoção do cuidado.” Já E5 enfatizou a necessidade de verificar a compreensão do paciente: “Explico, demonstro e questiono se entendeu; peço para explicar e fazer o que entendeu.” Essas estratégias reforçam a importância da comunicação clara e da validação da aprendizagem.

A escuta ativa aparece como elemento transversal nas falas. E8 sintetizou: “Escuta ativa e orientação verbal.” E6 complementou com uma abordagem de parceria terapêutica: “Insisto nas orientações, faço levantamento do que está acontecendo; vou lutar junto com este paciente.” Essa perspectiva reforça o papel do enfermeiro como facilitador do processo de mudança.

A fala de E10 apresenta uma visão ampliada e contemporânea da prática educativa: “Lidamos com resistência e baixa adesão através de escuta ativa, identificação de barreiras, entrevista motivacional, metas pequenas, ensino prático, validação emocional e acompanhamento contínuo. A consulta de enfermagem não força mudança, mas cria condições para que a pessoa queira mudar.” Essa abordagem está alinhada às práticas de autocuidado apoiado e às estratégias de entrevista motivacional, amplamente recomendadas para o manejo de doenças crônicas.

Os achados deste estudo convergem com a literatura. SBD (2026) destacam que o tratamento do diabetes envolve mudanças significativas no estilo de vida, como

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

alimentação equilibrada, atividade física e uso adequado de terapias medicamentosas, exigindo acompanhamento contínuo e estratégias educativas eficazes. Além disso, ADA (2024) reforça que ações de educação continuada são essenciais para promover compreensão, adesão e manejo adequado da condição crônica, especialmente quando há resistência ou baixa adesão.

Assim, observa-se que os enfermeiros do PAMGC utilizam estratégias diversificadas e centradas na pessoa, combinando escuta ativa, adaptação das orientações, repetição, demonstração prática e técnicas motivacionais. Na percepção das participantes, essas práticas favorecem o fortalecimento do vínculo terapêutico, ampliam as possibilidades de autonomia do paciente e podem contribuir para a adesão ao tratamento e para o desenvolvimento do autocuidado.

Sub-categoria 3 - Participação do paciente na pactuação de metas

A análise das falas dos participantes evidencia que a pactuação de metas de autocuidado é um processo central na consulta de enfermagem, porém marcado por diferentes níveis de participação do paciente. Os enfermeiros relatam que, quando o paciente é envolvido ativamente na construção das metas, há maior adesão, maior senso de responsabilidade e maior capacidade de incorporar mudanças no cotidiano.

Diversos profissionais destacaram que a participação ativa do paciente é essencial para que as metas sejam realistas e compatíveis com sua rotina. E1 afirmou: “Sim, nas minhas consultas sim; só prescrevo o que sei que o paciente consegue cumprir e não o tratamento utópico ou ideal.” Essa fala reforça a importância de metas factíveis, construídas a partir da realidade do indivíduo, evitando propostas inalcançáveis que poderiam gerar frustração ou abandono do tratamento.

E2 complementou essa perspectiva ao relatar: “O paciente participa ativamente da consulta, informando suas necessidades e demandas. Sempre busco compreender as dificuldades e forças do paciente antes de prescrever um cuidado.” Essa abordagem está alinhada ao cuidado centrado na pessoa, que considera fatores como poder aquisitivo, tempo disponível e condições sociais.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

A participação ativa também foi destacada por E3: “O paciente participa de forma ativa na construção; são orientações personalizadas de acordo com a demanda que o paciente traz.” Essa fala evidencia a importância da personalização das metas, que facilita a adesão ao plano terapêutico.

E4 reforçou a pactuação como compromisso: “Sim, participa com a pactuação de deveres a trazer em seu retorno.” Já E5 destacou a importância de envolver acompanhantes quando necessário: “A construção de metas é feita em conjunto com o paciente, mas acaba envolvendo o acompanhante para que o paciente não se sinta desamparado.”

Alguns profissionais relataram que a participação do paciente pode ser limitada. E7 afirmou: “Nem sempre. Quando tem conhecimento sobre DM, sim. Mas normalmente eles ficam sem informação nenhuma ou muito rasa; tento envolvê-los no máximo.” Essa fala evidencia que o conhecimento insuficiente acerca do diabetes pode dificultar a participação ativa do paciente no cuidado e na pactuação de metas terapêuticas. Nesse contexto, a educação em saúde e o autocuidado apoiado tornam-se estratégias fundamentais para promover autonomia, corresponsabilização e adesão ao tratamento (Brito *et al.,* 2025).

E8 também destacou a importância da adequação das metas à realidade do paciente: “Sim, o paciente participa, estabelecendo metas possíveis dentro do dia a dia.”

Embora a maioria das participantes tenha relatado experiências positivas de construção compartilhada de metas, a resposta de E9 ("Muito pouco") revela que a participação dos usuários nem sempre ocorre de forma efetiva. Esse resultado sugere heterogeneidade nas experiências assistenciais e indica que o envolvimento do paciente pode variar conforme fatores individuais, organizacionais e contextuais. Além do conhecimento sobre a doença, aspectos como escolaridade em saúde, motivação, apoio familiar e características da interação estabelecida durante a consulta podem influenciar a participação efetiva do usuário na construção das metas terapêuticas.

A fala de E10 sintetiza uma visão contemporânea da pactuação de metas: “Pactuação de metas, para deixar de ser prescrição e virar parceria. Para a pessoa

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

se sentir capaz, responsável e apoiada.” Essa compreensão aproxima-se do sistema de apoio-educação proposto por Dorothea Orem, no qual o enfermeiro atua como facilitador do desenvolvimento das capacidades de autocuidado, auxiliando a pessoa a identificar prioridades, estabelecer metas realistas e assumir papel progressivamente mais ativo no próprio cuidado. Essa perspectiva está alinhada ao modelo de autocuidado apoiado, que busca transformar o paciente em protagonista do próprio cuidado.

Os achados deste estudo convergem com a literatura. A consulta de enfermagem associada a estratégias de autocuidado apoiado favorece a participação ativa da pessoa com diabetes no manejo da doença, fortalecendo sua autonomia e capacidade de autogestão. Além disso, a definição compartilhada de objetivos terapêuticos contribui para maior engajamento no tratamento e para mudanças comportamentais sustentáveis (Brito *et al.,* 2025; SBD, 2026).

Assim, observa-se que a participação do paciente na pactuação de metas é variável, mas essencial para o sucesso do tratamento. Na percepção das participantes, quando o paciente é envolvido de forma ativa, as metas tendem a tornar-se mais realistas, o plano terapêutico mais compatível com sua realidade e o autocuidado mais consistente. A consulta de enfermagem, portanto, desempenha papel fundamental ao promover diálogo, acolhimento, educação e corresponsabilidade.

Sub-categoria 4 - Influência da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento

As participantes relataram perceber que a consulta de enfermagem favorece a adesão ao tratamento. Os enfermeiros destacam que elementos como vínculo, escuta ativa, acolhimento, linguagem acessível e construção de um plano terapêutico personalizado são percebidos como fatores que favorecem a adesão ao tratamento, ao contribuírem para que o paciente compreenda a importância das recomendações e se engaje nas práticas de autocuidado.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

Diversos profissionais relataram que o vínculo terapêutico é um dos principais fatores que favorecem a adesão. E1 afirmou: “Toda. Cria vínculo e o paciente acredita que seguindo o tratamento ele melhora, logo adere ao tratamento.” Essa fala reforça que a confiança estabelecida entre enfermeiro e paciente é um elemento central para motivar mudanças comportamentais. Nesse sentido, o Ministério da Saúde destaca que o acompanhamento longitudinal, a construção do vínculo e o cuidado centrado na pessoa favorecem o autocuidado e a adesão ao tratamento em pessoas com diabetes (Brasil, 2024).

A consulta de enfermagem também permite ao paciente reconhecer suas próprias demandas e dificuldades, como relatado por E2: “A consulta auxilia o paciente a reconhecer suas demandas e dificuldades de cuidado que muitas vezes nem eles próprios enxergavam.” Essa fala evidencia o papel da consulta como espaço de reflexão, autoconhecimento e identificação de barreiras, permitindo intervenções mais assertivas.

E3 reforçou a importância da personalização do plano terapêutico: “É na consulta que serão vistas as demandas para construir um plano terapêutico personalizado e que faça sentido para a adesão.” A construção de um plano que “faz sentido” para o paciente é essencial para que ele se comprometa com o tratamento.

A escuta ativa aparece novamente como elemento central. E4 afirmou: “Influencia diretamente, pois a escuta ativa e orientações singulares fazem a diferença.” A escuta qualificada permite compreender o contexto de vida do paciente, suas dificuldades e expectativas, fortalecendo a adesão.

E5 sintetizou a função da consulta ao afirmar: “A consulta influencia a adesão porque atua exatamente nos pontos onde o tratamento costuma falhar: compreensão, motivação e continuidade do cuidado”. Esse achado sugere que a consulta de enfermagem pode atuar como espaço de acompanhamento contínuo e reforço das orientações, favorecendo o enfrentamento de dificuldades que surgem ao longo do tratamento.

A importância da linguagem acessível foi destacada por E9: “Um bom acolhimento e explanação na mesma linguagem.” Esse achado converge com Brito *et al.* (2025), que afirmam que a adesão terapêutica ocorre de maneira sustentada

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

quando o paciente compreende o significado das orientações, o que exige comunicação clara e adequada ao nível de entendimento do usuário.

E10 apresentou uma visão ampliada da influência da consulta: “A consulta influencia a adesão porque atua em dimensões que nenhum outro profissional alcança: vínculo, escuta, educação e acompanhamento. Cria vínculo, identifica barreiras, ensina na prática, pactua metas, reforça continuamente e empodera o paciente.” Sob a perspectiva da Teoria do Autocuidado de Orem, essas ações podem ser compreendidas como componentes do sistema de apoio-educação, no qual o enfermeiro oferece suporte para que a pessoa desenvolva competências necessárias ao gerenciamento da própria condição de saúde.

Os achados deste estudo convergem com a literatura, que destaca que a adesão ao tratamento depende de múltiplos fatores, incluindo compreensão da doença, motivação, vínculo terapêutico e suporte contínuo. A literatura aponta que a consulta de enfermagem pode contribuir para a promoção do autocuidado e para o acompanhamento das pessoas com diabetes. Entretanto, nesta investigação foram analisadas exclusivamente as percepções das participantes sobre essas contribuições.

Assim, na percepção das participantes, a consulta de enfermagem constitui um importante recurso para favorecer a adesão ao tratamento, atuando não apenas na transmissão de informações, mas também no fortalecimento da autonomia, da corresponsabilidade e do protagonismo do paciente no cuidado.

Categoria 4 – Recursos didáticos e estratégias educativas utilizadas na consulta de enfermagem

A análise das respostas dos participantes revelou que os enfermeiros utilizam diferentes recursos didáticos durante a consulta de enfermagem, com o objetivo de facilitar a compreensão do paciente e promover o autocuidado. Entre os dez profissionais entrevistados, seis relataram utilizar demonstrações práticas, especialmente relacionadas à técnica de aplicação da insulina, ao preparo do material e ao manejo correto dos dispositivos de monitoramento glicêmico. A

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

predominância das demonstrações práticas sugere valorização de estratégias educativas experiencialmente orientadas, nas quais o paciente aprende por meio da observação e da execução supervisionada. No contexto do diabetes, essa abordagem pode ser particularmente relevante por envolver habilidades práticas relacionadas à insulinoterapia, à monitorização glicêmica e ao manejo cotidiano da condição crônica.

Além das demonstrações práticas, dois enfermeiros relataram utilizar folhetos informativos e manuais impressos, que funcionam como materiais de apoio para reforçar as orientações fornecidas durante a consulta. Esses recursos permitem que o paciente revise as informações posteriormente, auxiliando na fixação do conteúdo e na resolução de dúvidas que possam surgir no cotidiano. Outros profissionais mencionaram ainda o uso de orientações verbais estruturadas, complementando as práticas demonstrativas e os materiais impressos.

A predominância da demonstração prática entre os recursos utilizados está alinhada à literatura, que destaca a importância de estratégias educativas que aproximem o conteúdo técnico da realidade do paciente. Sá *et al.* (2023) evidenciam que tecnologias educacionais, como demonstrações, folhetos e manuais, contribuem significativamente para o desenvolvimento de habilidades de autocuidado em pessoas com doenças crônicas, favorecendo mudanças de hábitos, maior adesão ao tratamento e melhor controle glicêmico.

Essas práticas também dialogam com os princípios da educação em saúde centrada na pessoa, que valoriza a construção de conhecimento de forma participativa e contextualizada. Ao utilizar recursos visuais, materiais impressos e demonstrações práticas, o enfermeiro amplia a capacidade de compreensão do paciente, reduz barreiras cognitivas e fortalece a autonomia no manejo da condição crônica.

Além disso, o uso de tecnologias educativas contribui para a padronização das orientações, garantindo que informações essenciais sobre insulinoterapia, monitoramento glicêmico, alimentação e prevenção de complicações sejam transmitidas de forma clara e acessível. No contexto do PAMGC, onde o autocuidado

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

é um dos pilares do acompanhamento, esses recursos tornam-se fundamentais para qualificar a assistência e promover maior engajamento do paciente.

Assim, na percepção das participantes, os recursos didáticos utilizados pelos enfermeiros, especialmente a demonstração prática e os materiais educativos impressos, constituem ferramentas importantes para apoiar a educação em saúde, ampliar a autonomia do paciente e favorecer o desenvolvimento do autocuidado.

Categoria 5 – Pilares do autocuidado enfatizados pelos enfermeiros

A análise das respostas dos participantes evidenciou que os enfermeiros enfatizam diferentes pilares do autocuidado durante as consultas no PAMGC, refletindo a natureza multidimensional do manejo do diabetes mellitus. Entre os dez profissionais entrevistados, quatro destacaram a alimentação saudável e a prática regular de atividade física como os principais pilares trabalhados com os pacientes.

A predominância das orientações relacionadas à alimentação e à atividade física sugere que os enfermeiros reconhecem a mudança de comportamento como componente central do manejo do diabetes, priorizando aspectos que dependem diretamente da participação ativa do paciente no cotidiano.

Além disso, três enfermeiros enfatizaram a monitorização da glicemia capilar como prática essencial para o autocuidado. Essa ênfase está alinhada às diretrizes clínicas que recomendam o monitoramento regular como estratégia para identificar padrões glicêmicos, ajustar o tratamento e prevenir episódios de hipoglicemia e hiperglicemia. A monitorização foi descrita pelos participantes como ferramenta que permite ao paciente compreender melhor sua condição e tomar decisões mais seguras no cotidiano. Além do aspecto clínico, a monitorização favorece o desenvolvimento da autonomia, uma vez que amplia a capacidade do paciente de reconhecer padrões glicêmicos e compreender a relação entre hábitos de vida e controle metabólico.

Outros profissionais relataram que a administração correta da insulina ou da medicação oral é um dos pilares mais trabalhados durante a consulta. Dois enfermeiros destacaram que grande parte das orientações envolve técnica de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

aplicação, horários, armazenamento e reconhecimento de erros comuns. A correta administração dos medicamentos é reconhecida como componente central do autocuidado, especialmente em pessoas com diabetes tipo 1 ou em uso de insulinoterapia.

Por fim, um dos participantes enfatizou o manejo de episódios de hipo e hiperglicemia como foco principal das orientações. Esse aspecto envolve reconhecer sinais precoces, saber como agir diante de alterações glicêmicas e compreender fatores desencadeantes. A capacidade de manejar esses episódios contribui para maior segurança, autonomia e prevenção de complicações agudas.

Os achados deste estudo convergem com a literatura. Oliveira *et al.* (2017) demonstram que o autocuidado no diabetes envolve um conjunto de práticas interdependentes, incluindo alimentação, atividade física, monitorização da glicemia e uso correto da medicação, sendo esses pilares essenciais para a eficácia do regime terapêutico. Da mesma forma, Brito *et al.* (2025) reforçam que o autocuidado é determinante para a redução de agravos, prevenção de complicações e adesão ao tratamento medicamentoso, destacando a importância de estratégias educativas que abordem esses elementos de forma contínua e personalizada.

Os resultados também dialogam com a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, uma vez que os pilares destacados pelos participantes correspondem a ações que a própria pessoa realiza para manter sua saúde, prevenir complicações e manejar as demandas decorrentes da condição crônica.

Assim, os resultados evidenciam que os enfermeiros do PAMGC trabalham de forma integrada os principais pilares do autocuidado, adaptando as orientações às necessidades individuais dos pacientes. Essa abordagem multidimensional reforça a importância da consulta de enfermagem como espaço de educação em saúde, apoio contínuo e construção de autonomia para o manejo do diabetes mellitus.

Categoria 6 – Sugestões de melhorias no fluxo de atendimento

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

As falas dos participantes revelaram diferentes sugestões para aprimorar o fluxo de atendimento no PAMGC, evidenciando preocupações relacionadas à organização da assistência, à carga de trabalho, à padronização das práticas e à necessidade de maior suporte educativo. As sugestões apresentadas refletem tanto desafios estruturais quanto demandas por qualificação profissional e fortalecimento das ações de educação em saúde.

Uma das sugestões mais recorrentes diz respeito à organização das consultas, especialmente no que se refere ao agendamento. E1 destacou: “Consultas agendadas no serviço.” Essa sugestão indica a percepção de que a organização do fluxo assistencial interfere diretamente na qualidade da consulta, uma vez que o planejamento do atendimento pode favorecer maior continuidade do acompanhamento e melhor aproveitamento do tempo disponível para orientação e educação em saúde.

A redução da quantidade de pacientes atendidos por dia foi mencionada por E2, que afirmou: “Menor quantidade de pacientes diários, para gerar mais tempo de consulta; manejo adequado e educação continuada com os profissionais da APS, assim como educação permanente com os pacientes.” Essa fala reforça a importância de equilibrar demanda e capacidade operacional, garantindo tempo suficiente para ações educativas, avaliação clínica e construção de vínculo. Além disso, sugere que a sobrecarga assistencial pode limitar o potencial educativo da consulta de enfermagem, especialmente em condições crônicas como o diabetes, que demandam tempo para escuta, construção de vínculo e desenvolvimento de estratégias de autocuidado.

A necessidade de ampliar o número de profissionais também foi destacada. E3 relatou: “Mais profissionais para termos mais tempo de realizar a orientação personalizada.” E9 reforçou essa percepção ao afirmar simplesmente: “Mais profissionais.” Essas falas convergem com evidências de Beal *et al.* (2020), que identificaram que a alta demanda e a insuficiência de profissionais podem resultar em consultas abreviadas, dificultando a abordagem ampliada das necessidades dos pacientes e comprometendo a qualidade da educação em saúde.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

A padronização das práticas assistenciais foi mencionada por E5: “Todos os profissionais deveriam ser capacitados para atender de maneira padronizada.” Essa percepção reforça a importância da capacitação profissional contínua para qualificar as orientações prestadas e fortalecer a implementação de práticas assistenciais baseadas em evidências (Brito *et al.,* 2025).

Embora distintas, essas sugestões convergem para a necessidade de qualificar o processo de cuidado, criando condições organizacionais que permitam ao enfermeiro desenvolver ações educativas mais consistentes e centradas nas necessidades dos usuários.

O uso de materiais educativos também foi apontado como estratégia de melhoria. E4 afirmou: “Algum folheto que impactasse o seu cuidado.” Tal percepção corrobora estudos que destacam as tecnologias educacionais como instrumentos capazes de apoiar o desenvolvimento do autocuidado, ampliar o conhecimento sobre o diabetes e favorecer a participação ativa dos indivíduos no manejo da doença (Sá *et al.,* 2023). Da mesma forma, Gonçalves *et al.* (2019) destacam que esses recursos sensibilizam os indivíduos para mudanças de estilo de vida e maior adesão ao tratamento.

Outros participantes sugeriram ações multiprofissionais e fortalecimento de grupos terapêuticos. E6 afirmou: “Sugiro o atendimento multiprofissional.” Já E7 destacou: “Criar e/ou fortalecer os grupos terapêuticos já existentes.” Essas sugestões reforçam a importância de abordagens integradas, que ampliem o suporte ao paciente e favoreçam o compartilhamento de experiências, fortalecendo o autocuidado.

Por fim, E10 apresentou uma síntese abrangente das melhorias desejadas: “Acolher bem, avaliar com metodologia, ensinar com prática, acompanhar, reforçar e empoderar a pessoa para ser protagonista do próprio cuidado.” Essa fala traduz uma visão contemporânea da consulta de enfermagem, centrada na pessoa, na autonomia e no cuidado integral.

De forma geral, as sugestões dos enfermeiros apontam para a necessidade de: reorganização do fluxo de atendimento; ampliação da equipe; padronização das práticas; fortalecimento da educação continuada; uso ampliado de tecnologias

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

educativas; integração multiprofissional; maior tempo para consultas; fortalecimento de grupos terapêuticos. Sob a perspectiva da Teoria do Autocuidado de Orem, as melhorias propostas pelos participantes podem favorecer a ampliação do sistema de apoio-educação, fortalecendo as condições necessárias para que as pessoas desenvolvam habilidades e competências para o manejo da própria condição de saúde.

Esses elementos são fundamentais para qualificar o cuidado às pessoas com diabetes, garantindo acompanhamento contínuo, educação em saúde efetiva e condições adequadas para o desenvolvimento do autocuidado.

Categoria 7 - Indicadores de efetividade e mudanças observadas após as consultas

Subcategoria 1 – Indicadores de efetividade da consulta de enfermagem

As falas dos participantes evidenciam diversos indicadores que demonstram a efetividade da consulta de enfermagem no acompanhamento de pessoas com diabetes mellitus. Esses indicadores abrangem desde parâmetros clínicos, como redução da glicemia e controle da hemoglobina glicada (HbA1c), até mudanças comportamentais, adesão ao tratamento, autocuidado com os pés e diminuição de internações.

Os participantes mencionaram indicadores clínicos, comportamentais e subjetivos, evidenciando que a efetividade da consulta de enfermagem é percebida de forma ampla, para além dos resultados laboratoriais.

Um dos indicadores mais citados foi a redução dos níveis glicêmicos ao longo do acompanhamento. E1 relatou: “Redução dos níveis glicêmicos. Já atendi muitos pacientes que no começo variava entre 400–500 mg/dL e com as orientações ao longo dos meses reduziu a 200–220.” Esse relato sugere uma percepção positiva dos participantes sobre a contribuição das orientações de enfermagem para o controle metabólico, reforçando a importância da educação em saúde contínua.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

E2 destacou uma visão ampliada dos indicadores, mencionando não apenas exames laboratoriais, mas também práticas de autocuidado e manejo clínico: “Não apenas os exames laboratoriais, mas também o controle glicêmico mensal, o uso adequado da insulina, os diagnósticos de enfermagem, o incentivo a práticas saudáveis e o manejo do pé diabético.” Essa fala evidencia a amplitude da consulta de enfermagem, que integra avaliação clínica, prescrição de cuidados e educação em saúde.

A melhoria da qualidade de vida também foi mencionada como indicador relevante. E3 afirmou: “A diminuição dos níveis glicêmicos, melhoria na qualidade de vida e aumento do conhecimento mostram que o processo de enfermagem está auxiliando o paciente.” Esse indicador reforça que a consulta de enfermagem não se limita ao controle glicêmico, mas contribui para o bem-estar geral.

Mudanças comportamentais foram destacadas por E5: “Frequência de monitorização da glicemia, comparecimento às consultas, mudanças no estilo de vida e autocuidado com os pés.” Esses elementos são essenciais para a prevenção de complicações e para o controle adequado da doença.

O autocuidado com os pés diabéticos foi enfatizado por E6: “Melhoria do exame físico dos pés, controle glicêmico adequado, alimentação adequada e rodízio correto das aplicações de insulina.” Esse indicador é fundamental, pois o cuidado com os pés previne lesões, úlceras e amputações, conforme destacado por Teston *et al.* (2026).

A redução de internações foi mencionada por E9: “Diminuição de internações.” Esse indicador sugere, na percepção dos participantes, que a consulta de enfermagem pode contribuir para a prevenção de agravos e, consequentemente, para a redução de internações.

Por fim, E10 apresentou indicadores clínicos específicos: “HbA1c controlada; redução de hipoglicemias; técnica correta de aplicação; adesão ao tratamento.” A hemoglobina glicada (HbA1c) é um dos principais parâmetros para avaliação do controle glicêmico, pois reflete a média da glicemia dos últimos dois a três meses e permite monitorar a eficácia das intervenções terapêuticas (SBD, 2026).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

Sob a perspectiva da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, muitos dos indicadores mencionados refletem o desenvolvimento de capacidades de autocuidado, evidenciado pela adoção de comportamentos relacionados à monitorização glicêmica, ao uso correto dos medicamentos e à prevenção de complicações.

Os achados deste estudo convergem com a literatura. As Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes destacam que o autocuidado envolve alimentação saudável, prática regular de atividade física, monitorização glicêmica e adesão ao tratamento medicamentoso, sendo fundamental para o controle metabólico e a prevenção de complicações do diabetes (ADA, 2024). A SBD (2026) reforça que falhas na técnica de aplicação da insulina são fatores críticos para descontrole glicêmico, evidenciando a importância da orientação adequada realizada pelos enfermeiros.

Assim, na percepção das participantes, os indicadores apresentados sugerem que a consulta de enfermagem contribui para melhorias clínicas, comportamentais e relacionadas ao autocuidado, sendo reconhecida como importante estratégia de acompanhamento das pessoas com diabetes mellitus.

Subcategoria 2 – Transformações percebidas

As falas dos participantes revelam a percepção de mudanças clínicas, comportamentais e emocionais observadas nos pacientes após o acompanhamento em consulta de enfermagem. Os enfermeiros relatam que, após o acompanhamento sistemático, os pacientes demonstram maior autonomia, melhor controle glicêmico, atitudes mais conscientes em relação ao autocuidado e melhora perceptível na qualidade de vida.

Um dos indicadores mais mencionados foi a redução dos valores glicêmicos. E1 relatou: “Diminuição de valores glicêmicos, melhora na autoestima e saúde mental.” Essa fala sugere que as mudanças percebidas pelos participantes não se restringem ao âmbito clínico, mas também emocional, reforçando o impacto da consulta de enfermagem na motivação e no bem-estar.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

E3 também destacou a melhora metabólica: “Diminuição dos índices glicêmicos.” E7 reforçou: “Maior controle glicêmico; maior consciência quanto ao cuidado expressos nas falas e nas posturas assumidas.” Esses relatos convergem com a literatura, que demonstra que o acompanhamento regular por meio da consulta de enfermagem está associado à redução da hemoglobina glicada e estabilização da glicemia de jejum (SBD, 2026).

Além do controle glicêmico, os enfermeiros observaram mudanças comportamentais e atitudinais. E4 afirmou: “Comportamento e atitude em seu autocuidado em tudo o que envolve esta área.” E5 complementou: “Estabilidade nos níveis glicêmicos e melhoria na qualidade de vida.” Essas falas sugerem que a consulta de enfermagem pode favorecer a incorporação de hábitos saudáveis, maior responsabilidade com o tratamento e maior engajamento nas práticas de autocuidado.

Mudanças perceptíveis também foram relatadas por E6: “Controle da doença, melhora nos exames laboratoriais e mudança perceptível na consulta subsequente.” E8 reforçou o impacto positivo na qualidade de vida: “Melhora da qualidade de vida e saúde; diminuição dos índices glicêmicos; relato do paciente sobre melhora do seu bem estar.”

Alguns enfermeiros observaram mudanças específicas relacionadas à técnica e ao manejo da insulinoterapia. E9 relatou: “Rodízio correto e desprezo de materiais utilizados.” Esse achado demonstra que orientações práticas e demonstrações realizadas durante a consulta resultam em maior segurança e técnica adequada.

A fala de E10 sintetiza de forma abrangente o impacto da consulta de enfermagem: “A consulta de enfermagem focada na educação em saúde produz mudanças positivas porque transforma informação em prática, medo em segurança, dependência em autonomia e prescrição em cuidado real.” As mudanças relatadas pelos participantes não se restringem à aquisição de conhecimento, mas envolvem o desenvolvimento progressivo da capacidade de tomar decisões e manejar situações relacionadas à doença no cotidiano. Nesse sentido, autonomia e autocuidado aparecem como dimensões interdependentes do processo educativo desenvolvido durante a consulta de enfermagem.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

Os achados deste estudo convergem com a literatura. A American Diabetes Association destaca que a educação em diabetes e o apoio ao autocuidado são componentes essenciais do tratamento, favorecendo a tomada de decisões informadas, a adoção de comportamentos saudáveis e a autogestão da doença. Dessa forma, intervenções educativas contínuas contribuem para a melhora da qualidade de vida, da autonomia e dos resultados clínicos das pessoas com diabetes (ADA, 2024).

Sob a perspectiva da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, essas mudanças podem ser compreendidas como evidências do fortalecimento das capacidades de autocuidado, permitindo ao indivíduo participar de forma mais ativa do manejo da própria condição de saúde

Assim, na percepção das participantes, as consultas de enfermagem estão associadas a mudanças clínicas, comportamentais e emocionais positivas, incluindo maior envolvimento com o autocuidado, melhor compreensão da doença e fortalecimento da autonomia no manejo do diabetes mellitus.

Categoria 8 – Barreiras para autonomia e adesão

A análise das falas dos participantes revelou que o desenvolvimento da autonomia em pessoas com diabetes mellitus é influenciado por múltiplos fatores emocionais, cognitivos, sociais e estruturais. Os enfermeiros identificaram barreiras que dificultam a adesão ao tratamento, a incorporação de práticas de autocuidado e a capacidade de manejar a condição crônica de forma independente. Essas barreiras não se restringem a características individuais, mas refletem também condições sociais, econômicas e organizacionais que podem limitar a capacidade das pessoas de incorporar as recomendações terapêuticas ao cotidiano.

Uma das barreiras mais mencionadas refere-se à saúde mental comprometida, especialmente sentimentos de frustração, restrição e compulsão alimentar. E1 relatou: “Saúde mental comprometida, pois acham uma chatice não poder comer nada de diferente para o resto da vida. Então ficam restritos, depois têm compulsão por comida, da HI ou LO, e vira um ciclo.” Essa fala evidencia como

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

aspectos emocionais influenciam diretamente o comportamento alimentar e o controle glicêmico. A literatura demonstra que condições como ansiedade, sofrimento emocional relacionado ao diabetes e depressão podem comprometer a adesão ao tratamento e o autocuidado (SBD, 2024).

As barreiras relatadas pelos participantes podem ser agrupadas em dimensões emocionais, cognitivas, socioeconômicas e estruturais, evidenciando a complexidade do desenvolvimento da autonomia em pessoas com diabetes.

A falta de compreensão sobre a gravidade da doença também foi apontada como barreira significativa. E2 afirmou: “Muitos pacientes não compreendem a gravidade da DM, não fazem uso dos medicamentos conforme prescrição e acreditam que apenas usar insulina já é suficiente.” Esse relato reforça que lacunas no conhecimento dificultam a aceitação da doença e a adoção de hábitos saudáveis, conforme discutido por Brito *et al* (2025).

A dificuldade de entendimento sobre fatores de risco e importância das orientações foi destacada por E3: “Dificuldade de compreensão sobre os fatores de risco e importância de seguir as orientações.” Essa barreira demonstra a necessidade de estratégias educativas mais acessíveis e contextualizadas.

O esquecimento foi mencionado por E4: “Esses pacientes têm problemas de esquecimento; portanto, algo escrito simples, com figuras e pouco conteúdo ajuda.” Essa fala reforça a importância de tecnologias educativas simples e visuais, como cartilhas e folhetos, que auxiliam na fixação das informações.

Aspectos emocionais, financeiros e de insegurança também foram citados. E5 relatou: “O medo do desconhecido, a insegurança e as condições financeiras, além da saúde mental.” Esses fatores estão diretamente relacionados às desigualdades sociais e ao acesso limitado a recursos de saúde.

A negação do diagnóstico foi destacada por E6: “Temos o paciente que leva a sério o diagnóstico e assume os cuidados, e outros que permanecem na fase de negação por muito tempo.” A negação é reconhecida como barreira importante para o autocuidado, podendo levar ao agravamento da doença.

A influência das mídias e modismos foi mencionada por E7: “Influência das mídias. Manjaro que está na moda, vão direto solicitando.” Esse relato evidencia

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

como informações divulgadas em mídias e redes sociais podem influenciar as expectativas dos pacientes em relação ao tratamento, tornando necessária a mediação crítica dessas informações durante a consulta de enfermagem**.**

E8 reforçou a dificuldade em seguir orientações: “Dificuldades em seguir orientações de alimentação e atividade física, impactando diretamente a autonomia.” Esse achado está alinhado com a literatura, que aponta que a adoção e manutenção de comportamentos relacionados à alimentação saudável e à prática regular de atividade física constituem desafios frequentes para pessoas com diabetes, influenciando diretamente o autocuidado e o controle da doença (SBD, 2026).

A baixa renda foi citada por E9: “Baixa renda.” Esse fator limita o acesso a alimentos adequados, medicamentos, insumos e acompanhamento contínuo.

Por fim, E10 apresentou uma síntese abrangente das barreiras: “Acredito que as maiores barreiras são emocionais, cognitivas, sociais, econômicas, familiares, estruturais e até relacionadas ao próprio serviço de saúde.” Essa fala reforça que o desenvolvimento da autonomia é multifatorial e exige intervenções integradas.

Sob a perspectiva da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, tais fatores podem comprometer a capacidade do indivíduo de realizar ações necessárias para o manejo da própria saúde, exigindo intervenções de apoio-educação adaptadas às necessidades e limitações de cada pessoa.

Os achados deste estudo convergem com a literatura. As Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes destacam que o manejo adequado da doença depende do desenvolvimento de comportamentos de autocuidado relacionados à alimentação, atividade física, monitorização glicêmica e adesão ao tratamento, sendo as ações educativas contínuas fundamentais para a promoção da autonomia e prevenção de complicações (SBD, 2026).

Assim, na percepção das participantes, as barreiras para o desenvolvimento da autonomia e da adesão ao tratamento em pessoas com diabetes configuram-se como fenômenos multifatoriais, resultantes da interação entre aspectos emocionais, cognitivos, sociais, econômicos e estruturais.

Categoria 9 – Utilização de teorias de enfermagem na prática assistencial

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

A análise das falas dos participantes revelou que a utilização de teorias de enfermagem na prática assistencial apresenta grande variação entre os profissionais. Enquanto alguns enfermeiros relatam fundamentar suas consultas em referenciais teóricos consolidados, outros afirmam conduzir o atendimento com base na experiência clínica, autonomia profissional e necessidades percebidas do paciente.

Entre os entrevistados, a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem foi a mais citada. E3 afirmou: “Teoria do autocuidado de Orem.” E5 complementou: “Gosto muito da Teoria de Orem. Oriento e demonstro o que é necessário para melhorar a qualidade de vida, respeitando as limitações de cada indivíduo.” E8 reforçou: “Teoria do autocuidado de Orem, incentivando o autocuidado e orientando sobre formas de exercê-lo.” Essas falas evidenciam que Orem é amplamente utilizada por profissionais que buscam fortalecer a autonomia do paciente, identificar déficits de autocuidado e construir intervenções que promovam independência e corresponsabilidade.

A Teoria de Orem é composta por três estruturas inter-relacionadas: teoria do autocuidado, teoria do déficit de autocuidado e teoria dos sistemas de enfermagem (Orem, 2001). Sua aplicação é especialmente pertinente no cuidado ao diabetes mellitus, uma vez que a doença exige participação ativa do indivíduo no manejo diário da glicemia, alimentação, atividade física e administração de medicamentos.

Além de Orem, alguns profissionais relataram utilizar a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. E2 afirmou: “Realizo minhas consultas com auxílio de conceitos de Horta e Orem, utilizando um pouco de cada uma.” Essa teoria, segundo Horta (1979), considera o paciente de forma integral, abrangendo dimensões psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. No contexto do diabetes, essa abordagem permite ao enfermeiro avaliar não apenas o controle glicêmico, mas também fatores emocionais, sociais e comportamentais que influenciam a qualidade de vida.

A Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger também foi mencionada. E6 relatou: “A consulta é baseada na teoria de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

Orem e Leininger, considerando história, apoio familiar, condições econômicas e tudo que cerca o paciente.” Leininger (1991) destaca que o cuidado deve ser culturalmente congruente, respeitando crenças, valores e estilos de vida. Essa perspectiva é essencial para o manejo do diabetes, pois práticas alimentares, hábitos culturais e crenças sobre saúde influenciam diretamente a adesão ao tratamento.

Alguns profissionais relataram não utilizar teorias de enfermagem de forma estruturada. E1 afirmou: “Não. Utilizo meu modelo de consulta e minha autonomia como profissional.” E7 também relatou: “Não.” Essas falas indicam que, embora a prática baseada em teorias seja recomendada, parte dos enfermeiros conduz o atendimento fundamentada principalmente na experiência clínica e na percepção das necessidades do paciente. Contudo, a ausência de referência explícita a um modelo teórico não significa necessariamente ausência de fundamentos conceituais, uma vez que conhecimentos adquiridos durante a formação e na prática profissional podem continuar influenciando o processo de cuidado. Esse achado sugere que a incorporação dos referenciais teóricos na assistência não ocorre de forma homogênea entre os profissionais, podendo estar relacionada à formação acadêmica, à educação permanente em serviço e às diferentes formas de apropriação do processo de enfermagem na prática cotidiana.

Por outro lado, E10 apresentou uma visão ampliada e contemporânea da integração teórica: “Recomendo usar a Teoria de Orem e a Entrevista Motivacional juntas. Orem identifica déficits de autocuidado e a Entrevista Motivacional mobiliza a pessoa para superá-los.” Essa combinação demonstra uma abordagem ampliada do cuidado, integrando teoria de enfermagem e ferramentas de comunicação voltadas à mudança comportamental, fortalecendo autonomia, vínculo e transformação.

Os achados deste estudo sugerem que a utilização de teorias de enfermagem pode contribuir para uma assistência mais sistematizada, reflexiva e centrada nas necessidades individuais dos pacientes. A aplicação de referenciais como Orem, Horta e Leininger permite ao enfermeiro compreender o paciente de forma integral, identificar déficits, propor intervenções adequadas e promover autonomia no autocuidado. No contexto do diabetes mellitus, onde o manejo diário exige conhecimento, disciplina e motivação, o uso de teorias oferece subsídios para

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

qualificar a prática assistencial e apoiar o desenvolvimento de intervenções voltadas ao autocuidado e à autonomia das pessoas com diabetes.

4. Conclusão

Este estudo evidenciou, na percepção dos participantes, que a consulta de enfermagem constitui uma importante estratégia para promover autonomia, adesão ao tratamento e autocuidado em pessoas com Diabetes Mellitus. Os achados sugerem que esse espaço assistencial ultrapassa a dimensão técnica, constituindo-se como um momento privilegiado de escuta ativa, acolhimento, vínculo e construção compartilhada de estratégias terapêuticas. Quando o enfermeiro utiliza comunicação clara, adapta orientações à realidade do paciente e pactua metas possíveis, o tratamento torna-se compreensível e aplicável ao cotidiano, favorecendo mudanças comportamentais e maior engajamento.

As categorias temáticas sugerem que a qualidade da interação estabelecida entre profissional e paciente é percebida como um elemento relevante para a adesão ao tratamento. Contudo, também foram identificadas barreiras significativas que dificultam o desenvolvimento da autonomia, como vulnerabilidades emocionais, limitações cognitivas, baixa renda, crenças equivocadas e desconhecimento sobre a doença. Esses fatores reforçam a necessidade de uma prática de enfermagem sensível, contínua e humanizada, capaz de reconhecer tais obstáculos e atuar de forma estratégica para superá-los.

As mudanças relatadas pelos participantes após as consultas apontam para possíveis repercussões positivas dessa abordagem: redução dos níveis glicêmicos, melhora da qualidade de vida, evolução técnica no manejo da insulina, maior consciência sobre o autocuidado e fortalecimento da autoestima. Esses resultados sugerem que a educação em saúde, quando estruturada e centrada na pessoa, pode favorecer transformações no comportamento e nos parâmetros clínicos relatados pelos participantes.

A utilização de referenciais teóricos, especialmente a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, mostrou-se fundamental para sustentar uma prática científica,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

sistematizada e integral. Os resultados dialogam com esse referencial ao evidenciar a importância do apoio-educação e da identificação de déficits de autocuidado para o desenvolvimento da autonomia e da capacidade de autogestão das pessoas com diabetes mellitus. O emprego de teorias fortalece a tomada de decisão, organiza o processo de trabalho e amplia a capacidade do enfermeiro de atuar de forma coerente com as necessidades individuais dos pacientes.

Assim, este estudo reafirma que a consulta de enfermagem configura-se como uma ferramenta estratégica no manejo do Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde. Para ampliar seu potencial, torna-se essencial investir em capacitação contínua, padronização das práticas, fortalecimento da educação em saúde e valorização da enfermagem como agente central na promoção do autocuidado. Recomenda-se a realização de novas pesquisas que explorem essa dinâmica em diferentes contextos sociais e regionais, contribuindo para o avanço das evidências e para o aprimoramento do cuidado integral às pessoas com diabetes.

Referências

AL MAHROUQI, Abdullah Salim; MALLINSON, Robert Kevin; OH, Kyeung Mi; WEINSTEIN, Ali A. Patients' and nurses' perceptions of diabetes self-management in Oman: a qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 11, p. 6929, 2022. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph19116929.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. *Standards of care in diabetes 2024*. *Diabetes Care*, v. 47, supl. 1, 2024.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BIN RAKHIS, A.; AL-DWAIKAT, T.; ALSHAMMARI, F. et al. Nurses' perceptions of barriers to diabetes self-management education: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, v. 21, p. 45, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s12912-022-00833-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado do adulto com diabetes mellitus*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: CNS, 2012.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: CNS, 2016.

BRITO, G. S. et al. Consulta de enfermagem baseada no autocuidado apoiado às pessoas com diabetes mellitus: relato de experiência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 78, n. 6, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0277pt.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). *Perfil da enfermagem no Brasil: relatório 2023*. Brasília, DF: COFEN, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 696, de 14 de março de 2024. Atualiza e normatiza o Processo de Enfermagem em todos os ambientes de cuidado. Brasília, DF: COFEN, 2024.

CRESWELL, John W. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*. 4. ed. Thousand Oaks: Sage, 2016.

FEITOSA, A. N.; FERNANDES, F. S.; ALBUQUERQUE, A. M. Estratégias para adesão ao autocuidado de pessoas com diabetes mellitus: revisão integrativa. *Revista de APS*, v. 25, n. 2, 2022. DOI: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.34605.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

HORTA, Wanda de Aguiar. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU, 1979.

KERKEZ, Müjde; ÖZTÜRK, Mehmet Hayrullah. The effect of nurses' holistic competency in chronic disease management on their attitudes towards caregiver roles. *Journal of Holistic Nursing*, v. 43, n. 2, p. 112-120, 2025. DOI: https://doi.org/10.1177/08980101231217374.

LEININGER, Madeleine M. *Culture care diversity and universality: a theory of nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1991.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

MORAES, K. D. L. et al. Educação em saúde para doenças crônicas: experiências interprofissionais na atenção primária. *Cognitus Interdisciplinar Journal*, v. 2, n. 3, 2025.

NIBBELINK, Christine W.; BREWER, Barbara B. Decision-making in nursing practice: an integrative literature review. *Journal of Clinical Nursing*, v. 27, n. 5-6, p. 917-928, 2018. DOI: https://doi.org/10.1111/jocn.14151.

OLIVEIRA, J. F. et al. Autocuidado no manejo do diabetes mellitus: práticas essenciais para o controle da doença. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 7, n. 3, p. 1-12, 2017.

OLIVEIRA, L. M.; SOUZA, R. C.; FERREIRA, A. P. et al. Comunicação centrada na pessoa como estratégia para fortalecimento do autocuidado em condições crônicas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 1, p. 1-10, 2024.

OREM, Dorothea Elizabeth. *Nursing: concepts of practice*. 6. ed. St. Louis: Mosby, 2001.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 13/11/2026
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/jd9kya96
Pages: 1-36

POWERS, Margaret A. et al. Diabetes self-management education and support in adults with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 2020. DOI: https://doi.org/10.2337/dci20-0023.

QUINN, Barry. Using Benner's model of clinical competency to promote nursing leadership. *Nursing Management*, 2020. DOI: https://doi.org/10.7748/nm.2020.e1911.

SÁ, J. S. et al. Tecnologias educacionais utilizadas para promoção do autocuidado de pessoas com diabetes mellitus: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 76, supl. 4, e20230049, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0049pt.

SANTOS, L. R. et al. Health education strategies that promote behavioral change in adults with type 2 diabetes: a qualitative study. *BMC Public Health*, v. 22, p. 1845, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-022-14123-7.

SILVA, S. O.; MOREIRA, A. C. A.; CENTENARO, A. P. F. C.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; WEILLER, T. H.; SCHIMITH, M. D. Consulta de enfermagem e diabetes: processo educativo e transformador para os cuidados primários de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 33, e4465, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.7546.4465.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2026*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2026. DOI: https://doi.org/10.29327/5881296.

TESTON, Elen Ferraz et al. Consulta de enfermagem baseada no autocuidado apoiado para manejo do diabetes mellitus tipo 2: estudo quase experimental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 34, e4874, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.8132.4874.

TURATO, Egberto Ribeiro. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. Petrópolis: Vozes, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global report on diabetes*. Geneva: WHO, 2023. ISBN 9789241565257. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241565257.

CC BY