

Assistência de enfermagem ambulatorial em diabetes mellitus no SUS: uma revisão integrativa

Outpatient nursing care in diabetes mellitus in the SUS: an integrative review

Atención de enfermería ambulatoria en diabetes mellitus en el SUS: una revisión integradora

Carla Senna Ferreira¹, Benedito Carlos Cordeiro²

Como citar esse artigo. Ferreira CS, Coardeiro BC. Assistência de enfermagem ambulatorial em diabetes mellitus no SUS: uma revisão integrativa. Rev Pró-UniversSUS. 2024; 15(2):01-05.

Resumo

Introdução: este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de identificar como ocorre a assistência de enfermagem nos ambulatórios especializados em diabetes mellitus no Sistema Único de Saúde. Método: a busca pelos estudos ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde, no período de setembro de 2023. Resultados: foram selecionados cinco artigos decorrentes dos critérios de inclusão e de exclusão. Discussão: da leitura e da análise dos textos, emergiram duas categorias temáticas, profissionais na assistência de enfermagem e práticas assistenciais em enfermagem; evidenciando a ação do enfermeiro e de práticas que se utilizam de tecnologias leves, leves-duras e duras. Considerações finais: esta revisão aponta para a baixa produção científica em relação ao tema, além de indicar a quase inexistência de relatos sobre as atividades desenvolvidas por técnicos e auxiliares de enfermagem, profissionais em maioria na equipe de enfermagem. Vale destacar que pensar na assistência de enfermagem é refletir sobre melhores práticas, sobretudo, de prevenção e de promoção da saúde, minimizando as complicações e as internações hospitalares.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Diabetes Mellitus; Assistência Ambulatorial.



Abstract

Introduction: this study is an integrative review of the literature with in order to identify how nursing care occurs in outpatient clinics specializing in diabetes mellitus in the Unified Health System. Method: the search for studies took place in the Virtual Health Library, in the period of September 2023. Results: five articles were selected based on the inclusion and exclusion criteria. Discussion: from the reading and analysis of the texts, two thematic categories emerged, professionals in nursing care and nursing care practices; highlighting the action of nurses and practices that use light, light-hard and hard technologies. Final considerations: this review points to the low scientific production in relation to the topic, besides indicating the almost inexistence of reports on the activities carried out by nursing technicians and assistants, the majority of professionals in the nursing team. It is worth highlighting that thinking about nursing care means reflecting on best practices, especially prevention and health promotion, minimizing complications and hospital admissions.

Key words: Nursing Assistance; Diabetes Mellitus; Outpatient Care.

Resumen

Introducción: este estudio es una revisión integradora de la literatura con el objetivo de identificar cómo ocurre la atención de enfermería en consultorios ambulatorios especializados en diabetes mellitus en el Sistema Único de Salud. Método: la búsqueda de estudios se realizó en la Biblioteca Virtual en Salud, en septiembre de 2023. Resultados: se seleccionaron cinco artículos con base en los criterios de inclusión y exclusión. Discusión: de la lectura y análisis de los textos surgieron dos categorías temáticas, profesionales en el cuidado de enfermería y prácticas de cuidado de enfermería; destacando la acción de enfermeros y prácticas que utilizan tecnologías ligeras, ligeras y duras. Consideraciones finales: esta revisión señala la baja producción científica en relación al tema, además de señalar la casi inexistencia de informes sobre las actividades realizadas por los técnicos y auxiliares de enfermería, la mayoría de los profesionales del equipo de enfermería. Vale resaltar que reflexionar sobre el cuidado de enfermería significa reflexionar sobre las mejores prácticas, especialmente de prevención y promoción de la salud, minimizando las complicaciones y los ingresos hospitalarios.

Palabras clave: Asistencia de Enfermería; Diabetes Mellitus; Atención Ambulatoria.

Afiliação dos autores:

¹Discente do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: carlamcs@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8949-5940>

²Docente do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: bcordeiro@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6387-511X>

E-mail de correspondência: carlamcs@hotmail.com

Recebido em: 06/11/23 Aceito em: 17/05/24.

Introdução

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem, em todo local onde ocorre o cuidado profissional da enfermagem, é necessária a implementação do processo de enfermagem, que compreende o histórico de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento, a implementação e a avaliação de forma sistematizada. Ao enfermeiro, cabem a execução e a avaliação do processo de enfermagem e, de modo privativo, o diagnóstico de enfermagem. Já ao técnico e ao auxiliar de enfermagem, compete a participação na execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro¹.

Na atenção ao diabetes mellitus (DM), enfermeiros, junto aos outros profissionais da saúde, são responsáveis pela educação e pelo manejo dessa doença². A DM é uma síndrome metabólica provocada pela diminuição na produção de insulina ou na sua atuação ineficaz nos tecidos, ocasionando uma hiperglicemia. Atualmente, o tratamento da DM se baseia em uma variedade de medicações orais e injetáveis e na adoção de mudança no estilo de vida, o que demanda um trabalho contínuo de educação. As principais complicações decorrentes do controle ineficaz da doença são a doença renal do diabetes (DRD), primeira causa de ingresso na hemodiálise; a retinopatia diabética, primeira causa de cegueira entre 16 e 64 anos de idade; e a amputação em membros inferiores, uma a cada 20 segundos no mundo³. Em 2021, a Internacional Diabetes Federation (IDF) estimou que 1 entre cada 10 adultos tem DM, que 1 entre cada 2 adultos desconhece o diagnóstico e que o Brasil ocupa o 6º lugar no mundo em número de casos⁴.

Em 2020, o tema da campanha do dia mundial da DM, proposto pelo IDF, foi “A enfermagem no cuidado dos pacientes com diabetes”. Para a coordenadora do departamento de campanhas da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), Dra. Dhiãnah Santini, a equipe de enfermagem qualificada interfere positivamente no prognóstico da doença. Dentre as diversas funções da enfermagem na atenção às pessoas com DM, é possível destacar a orientação sobre monitorização glicêmica e insulino terapia, avaliação e cuidados com os pés, tratamento de lesões e educação para o autocuidado⁵.

Em 2010, o Ministério da Saúde criou as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), posteriormente, em 2013, criou a RAS das pessoas com doenças crônicas, na qual se enquadra a DM; só depois, então, estabeleceu as diretrizes para o desenvolvimento das variadas linhas de cuidado. O principal objetivo da RAS é oferecer um ciclo completo de assistência ao usuário nos diferentes pontos de atenção. Compõem a RAS: a população, a estrutura operacional e o modelo de atenção. A estrutura operacional é composta pela Atenção Primária à Saúde

(APS), pela Atenção Especializada (AE), pelos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), pelos Sistemas Logísticos (SL) e pelo Sistema de Governança (SG). Já o modelo de atenção às doenças crônicas deve compor cinco níveis de atenção: promoção da saúde, prevenção em saúde, gestão da condição de saúde simples, gestão da condição de saúde complexa e gestão de casos muito complexos⁶.

No SUS, o atendimento à DM deve ser coordenado e ordenado sempre pela atenção básica, o encaminhamento ao serviço especializado só deve ocorrer em casos de dificuldade no controle glicêmico, pacientes com DRD e em casos de insulino terapia com esquemas mais complexos⁷.

Com base nos pressupostos apresentados, o objetivo deste estudo é identificar como ocorre a assistência de enfermagem nos ambulatórios especializados em DM.

Metodologia

A revisão integrativa é uma técnica de pesquisa que busca analisar o conhecimento já construído em estudos anteriores, possibilitando a síntese de vários deles para gerar um novo conhecimento. Esse método de pesquisa compreende de cinco a seis etapas, a depender do autor que estuda essa técnica⁸.

A primeira etapa traz o tema e a questão norteadora da revisão integrativa; a segunda etapa aborda os critérios de inclusão e exclusão dos estudos selecionados; a terceira etapa trata da organização dos estudos pré-selecionados, por meio da leitura dos títulos e resumos e da identificação dos estudos selecionados; a quarta etapa versa sobre as informações contidas nos estudos selecionados; a quinta etapa apresenta a discussão dos resultados e a sexta etapa traz a síntese da feita⁸.

A revisão integrativa que trata este estudo tem como questão norteadora: quais as práticas mais comuns na assistência de enfermagem às pessoas com DM em ambulatórios de especialidades no SUS?

A busca pelos estudos se deu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a utilização dos descritores assistência de enfermagem, diabetes mellitus e assistência ambulatorial, em que foi utilizado o operador booleano “AND”.

Como critérios de inclusão, foram considerados: textos completos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, espanhol e inglês. Como critério de exclusão foi considerado não responder à questão norteadora.

Resultados e Discussão

O esquema 1 retrata a busca realizada na BVS, tendo em conta os critérios de inclusão. Ao usar o descritor assistência de enfermagem isoladamente,

foram encontrados 33.813 estudos; associando DM, foram encontrados 790; associando aos dois primeiros o descritor assistência ambulatorial, foram encontrados 42 artigos.

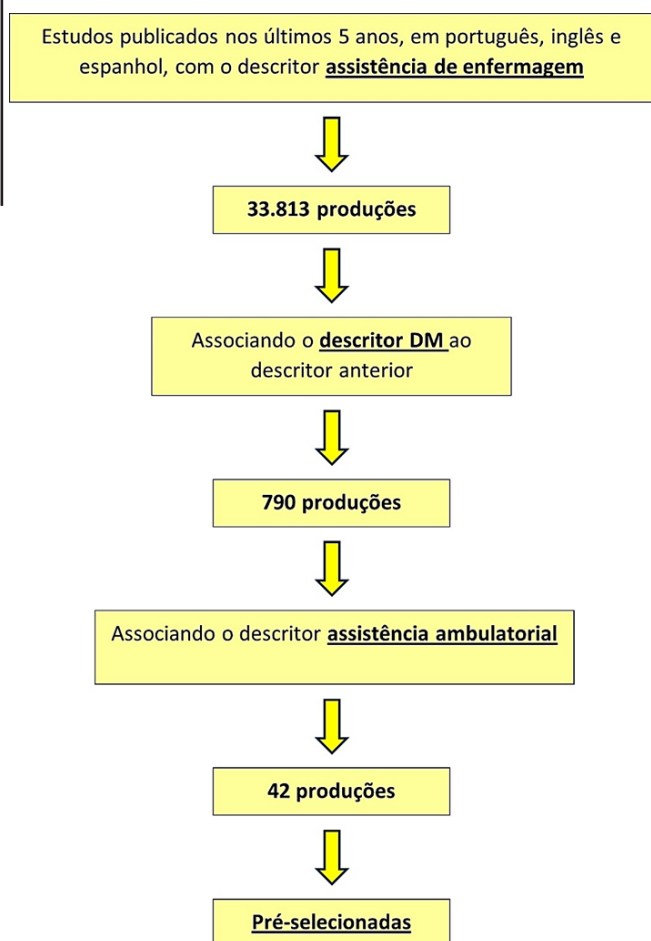


Figura 1. Esquema 1.

Fonte: elaboração própria (2023).

INSERIR AQUI [FIGURA 1]

A leitura dos resumos dos 42 estudos pré-selecionados evidenciou que 37 não respondiam à questão norteadora, sendo então descartados, em atenção ao critério de exclusão.

O quadro 1 traz a síntese final do processo de seleção dos estudos resultantes da busca.

INSERIR AQUI [QUADRO 1]

A partir da leitura e da análise qualitativa dos cinco textos selecionados, emergiram duas categorias temáticas que contribuem para compreensão da questão norteadora deste trabalho: profissionais na prática de Enfermagem e práticas assistenciais em enfermagem.

Profissionais na prática de Enfermagem

Todos os estudos apontaram para ações desenvolvidas somente pelo enfermeiro na assistência à pessoa com DM atendida em ambulatorios. Ações desenvolvidas por técnico em enfermagem e por auxiliar em enfermagem não foram citadas em nenhum dos estudos. Uma possível justificativa para os estudos não tratarem da ação da equipe de enfermagem, mas sim, exclusivamente, da ação do enfermeiro pode estar relacionada com o tipo de prática relatada nos estudos, em que a primeira mais citada foi consulta de enfermagem, prática privativa do enfermeiro, e a segunda mais citada foi educação em grupo, que, apesar de ser uma prática comum a qualquer membro da equipe de saúde, também só foi desenvolvida por enfermeiro nos estudos consultados. Logo, é necessário refletir de forma mais aprofundada sobre a ação da enfermagem enquanto equipe na assistência à saúde.

A lei do exercício profissional de enfermagem traz como atribuições privativas do enfermeiro cerca de dez ações, que variam da gerência à prestação direta de cuidados ao paciente, incluindo diversos procedimentos, além da consulta de enfermagem. Os técnicos e auxiliares em enfermagem desenvolvem atividades de nível médio e de menor complexidade, sob supervisão do enfermeiro, e não lhes competem as ações privativas desse profissional. Nesse sentido, a educação para a melhoria das condições de saúde da população é uma atividade que pode e deve ser desenvolvida por qualquer membro da equipe de saúde⁹.

Práticas Assistenciais em Enfermagem

As práticas de enfermagem que constam nos estudos desta revisão integrativa foram: consulta de enfermagem e grupos de educação em saúde. Ambas as práticas utilizam tecnologias de saúde diferenciadas. As atividades de grupo com uso das falas e de recursos

visuais utilizam o que chamamos de tecnologias leves e leves-duras; as consultas de enfermagem, que demandam instrumentos, aparelhos, medicações, entre outros, durante a intervenção, utilizam-se de tecnologia dura¹⁰.

O uso de tecnologia leve e leve-dura é retratado no estudo que fala da experiência realizada com um grupo de pessoas com diabetes e seus acompanhantes utilizando o mapa de conversação, estratégia validada pelo IDF para facilitar processos educativos. A partir da apresentação do mapa ao grupo, por meio de suas falas, todos eram estimulados a participar por intermédio do facilitador, sempre um profissional da saúde de nível superior, que evitava se colocar no papel de alguém que estava ali para ensinar. Os resultados desse estudo demonstraram que é possível a promoção do autocuidado por meio do empoderamento do paciente que aprende satisfatoriamente e sobremaneira com seus pares¹¹. O enfermeiro que busca a promoção do autocuidado, portanto, não pode deixar de considerar as diversas estratégias facilitadoras dessa ação.

Ao fazer uso de tecnologia leve, outro estudo trouxe a experiência vivenciada em um ambulatório de um grande hospital universitário, no qual enfermeiras realizavam atendimentos em grupo de educação em saúde para pessoas com DM. Os temas das discussões sempre emergiam das necessidades dos participantes. O pesquisador desse estudo utilizou um instrumento de coleta de dados em alguns dos pacientes que participavam do grupo em busca de perceber seus saberes e práticas relacionados com diabetes. Os resultados da coleta de dados contribuíram para a construção de processos educativos da enfermagem¹². Para a prática educativa do enfermeiro, partir do conhecimento do educando é, sobretudo, um ato de valorização do outro além de aumentar as chances de adesão ao que se propõe.

Os estudos que trataram da consulta de enfermagem foram mais voltados para o uso das tecnologias duras, porém, não se pode deixar de considerar o uso simultâneo das três tecnologias quando se fala de consulta de enfermagem. As consultas, ainda que utilizem equipamentos e instrumentais, tecnologia dura, para coleta de dados ou para intervenção, sempre deverão ser permeadas por diálogo e por recursos visuais, tecnologia leve e leve-dura que promovam um ambiente e uma relação acolhedores e promotores de cuidado. É essa combinação de tecnologias em saúde que tende a facilitar o processo de trabalho da enfermagem.

Trechos dos estudos explicitam não só o que os enfermeiros fazem na assistência voltada às pessoas com DM nos ambulatórios, mas também como a fazem. O estudo de Scain, Franzene Hirakata¹³ traz algumas das práticas desenvolvidas na assistência pelo enfermeiro:

No autoexame foi estimulada a observação diária de

alterações como: calos, ulcerações, bolhas, mudança de cor, temperatura e umidade da pele, pontos doloridos ou com edema. Orientou-se a higienização diária, secagem, hidratação da pele e o corte das unhas bem como uso de meias e calçados apropriados. [...] Na presença de úlceras o enfermeiro realizou o curativo e os pacientes foram orientados de como realizá-lo no domicílio e forneceu por escrito os passos para sua realização¹³.

Lucoveis et al.¹⁴, em seu estudo, além da prática do enfermeiro, trouxeram a forma de fazer a prática:

Para testar a sensibilidade vibratória, o examinador segurava o diapasão pelo cabo e percutia a extremidade distal do objeto na palma da mão oposta para que houvesse a vibração do mesmo, e em seguida, encostava o cabo perpendicularmente à parte óssea da região anterior da falange distal do hálux, com uma pressão constante. [...]. Para testar o reflexo do tendão calcâneo, o indivíduo era posicionado sentado na borda da maca com as pernas pendentes¹⁴.

Mota¹⁵ também contribui com exemplos de práticas do enfermeiro:

Durante a consulta ambulatorial pré-operatória, o enfermeiro identifica pacientes obesos ao calcular o IMC e realizar a antropometria⁸. O exame físico contempla, também, a verificação dos sinais vitais, ausculta cardiopulmonar, identificação de preditores de via aérea difícil (VAD)¹⁵.

Conclusão

Os resultados desta revisão integrativa apontam que ainda há uma pequena produção no que se refere a ações desenvolvidas pela enfermagem às pessoas com DM em ambulatórios de especialidades do SUS, mesmo sendo a DM um grave problema mundial e fazendo o Brasil ocupar o sexto lugar em número de casos⁴, ainda não é possível encontrar muitos registros relacionados com o papel da enfermagem diante dessas pessoas que procuram por cuidados antes de chegarem à assistência hospitalar.

Também chama a atenção a falta de estudos que descrevam a ação dos técnicos e/ou auxiliares de enfermagem na atenção às pessoas com diabetes atendidas em ambulatórios ao reconhecer que esses profissionais são parte da equipe de saúde e estão em maioria – atualmente são 2.127.745 – quando em comparação aos enfermeiros¹⁶. Há de se pensar na importância de identificar quais têm sido as ações desses profissionais aos tantos milhões de pessoas com diabetes no Brasil.

Fato é que mais estudos precisam mostrar não só o que os enfermeiros fazem, mas também o que os técnicos e os auxiliares realizam no que diz respeito ao cuidado prestado às pessoas com DM. Pensar nessa assistência de enfermagem que se dá em ambulatórios permite refletir sobre melhores práticas, sobretudo de prevenção e de promoção da saúde, e, conseqüentemente,

possibilita minimizar as complicações e as internações hospitalares por diabetes

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 23Out. 2009; Seção 1:174.
2. La Banca RO, Cavicchioli MGS, Pereira J, Domingues G, Cerqueira NS, Monteiro OO (2020). A systematic review of nursing staff roles in diabetes camps. *Journal of Diabetes Nursing* [Internet]. 2020 [citado 17 Out. 2023];24(2):JDN125. Disponível em: <https://www.diabetesonthenet.com/journal/journal-of-diabetes-nursing>
3. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Clannad Editora Científica; 2020.
4. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas [Internet]. 10th ed. Belgium: IDF; 2021 [citado 17 Out. 2023]. Disponível em: https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf
5. Sociedade Brasileira de Diabetes. A enfermagem no cuidado dos pacientes com diabetes será tema do Dia Mundial do Diabetes 2020 [Internet]. SDB. 2020 [citado 17 Out. 2023]. Disponível em: <https://diabetes.org.br/a-enfermagem-no-cuidado-dos-pacientes-com-diabetes-sera-tema-do-dia-mundial-do-diabetes-2020/>
6. Santos RSAF, Bezerra LCA, Carvalho EF, Fontbonne A, Cesse EÂP. Rede de Atenção à Saúde ao portador de Diabetes Mellitus: uma análise da implantação no SUS em Recife (PE). *Saúde Debate* [Internet]. 2015 [citado 17 Out. 2023];39(spe):268-82. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2015S005368>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para diabetes Mellitus Tipo II [Internet]. Gov.br, 7 Dez. 2022 [citado 17 Out. 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/protocolo-clinico-de-diretrizes-terapeuticas-pcdt-para-diabetes-mellitus-tipo-ii/view>
8. Heide MMS. Revisão integrativa: conceito e métodos para desenvolvimento. *Anais do 17º Congresso Nacional de Iniciação Científica* [Internet]; 2017; Semesp. São Paulo: Semesp; 2017 [citado 17 Out. 2023]. Disponível em: <https://conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000025530.pdf>
9. Brasil. Ministério do Trabalho. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 25Jun. 1986.; Seção 1:9273.
10. Merhy EE, Franco TB. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrado no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. *Saúde Debate*. 2003;27(65):316-323.
11. Carvalho SL, Ferreira MA, Medeiros JMP, Queiroga ACF, Moreira TR, Negreiros FDSF. Mapa de conversação: estratégia educativa no cuidado ao idoso com diabetes mellitus. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 2):925-929.
12. Rodrigues RC, Teixeira MLO, Branco EMSC. Dialogando sobre as vivências com diabetes mellitus: subsídio para o cuidado educativo de enfermagem. *Reme: Rev Min Enferm*. 2018;22:e-1140.
13. Scain SF, Franzen E, Hirakata VN. Riscos associados à mortalidade em pacientes atendidos em um programa de prevenção do pé diabético. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e20170230.

14. Lucoveis MLS, Gamba MA, Paula MAB, Morita ABPS. Degree of risk for foot ulcer due to diabetes: nursing assessment. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(6):3041-3047.

15. Motta ACM, Gomes JR AA, Verner GCM, Campos TL, Araújo WS, Abreu LB, et al. Perfil clínico e epidemiológico de pacientes obesos de um serviço ambulatorial de avaliação perioperatória. *Rev SOBECC*. 2019;24(2):62-68.

16. Conselho Federal de Enfermagem. É necessário olhar para quem mais precisa [Internet]. Cofen, 26 Ago. 2021 [citado 22 Out. 2023]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/e-necessario-olhar-para-quem-mais-precisa/>