

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO AO IDOSO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE¹

NURSE CONTRIBUTIONS IN THE CARE OF ELDERLY PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS IN PRIMARY HEALTH CARE¹

Maria Luisa Amorim Purcino²

Rebecca Neves de Castro²

Francielle Bosi Rodrigues Veloso³

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil tem aumentado, com uma projeção de 37,8% de idosos até 2070. Esse processo eleva a incidência de doenças degenerativas, como o Diabetes Mellitus, que é agravada por hábitos de vida inadequados. A Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental no diagnóstico, tratamento e prevenção do Diabetes Mellitus, especialmente para a população idosa. O enfermeiro é essencial nesse contexto, promovendo educação e auxiliando na adesão ao tratamento. **Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro na assistência ao idoso portador de Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Revisão integrativa de literatura utilizando quatro bases de dados online: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde Brasil), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), Google Acadêmico, REBEn (Revista Brasileira de Enfermagem). **Resultados:** Os autores destacam a importância do enfermeiro na Atenção Primária, com destaque para sua atuação no cuidado humanizado e individualizado, promovendo a qualidade de vida dos idosos com diabetes. Suas ações incluem educação em saúde, incentivo ao autocuidado e prevenção de complicações, especialmente nas consultas de enfermagem. O Programa HIPERDIA também foi enfatizado como uma ferramenta importante para o acompanhamento de pacientes com diabetes e hipertensão. **Conclusões:** A pesquisa evidencia que a atuação do enfermeiro é necessária para garantir uma assistência integral e contínua, promovendo qualidade de vida aos idosos e contribuindo para um envelhecimento saudável.

Palavras-chaves: Idoso; Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde; Enfermeiro.

ABSTRACT

Introduction: The aging population in Brazil has been increasing, with a projection of 37.8% elderly people by 2070. This process raises the incidence of degenerative diseases, such as Diabetes Mellitus, which is aggravated by inadequate lifestyle habits. Primary Health Care plays a crucial role in the diagnosis, treatment, and prevention of Diabetes Mellitus, especially for the elderly population. The nurse is essential in this context, promoting education and assisting in treatment adherence. **Objective:** To describe the role of the nurse in assisting elderly patients with Diabetes Mellitus in Primary Health Care. **Method:** Integrative literature review using four online databases: BVS (Virtual Health Library Brazil), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar, and REBEn (Brazilian Journal of Nursing). **Results:** The authors highlight the importance of the nurse in Primary Health Care, with emphasis on their role in humanized and individualized care, promoting the quality of life of elderly people with diabetes. Their actions include health education, encouragement of self-care, and prevention of complications, especially during nursing consultations. The HIPERDIA Program was also emphasized as an important tool for monitoring patients with diabetes and hypertension. **Conclusions:** The research shows that the nurse's role is essential in ensuring comprehensive and continuous care, promoting the quality of life of the elderly and contributing to healthy aging.

Keywords: Elderly, Diabetes Mellitus; Primary Health Care, Nurse.

¹Trabalho de Conclusão de Curso como pré-requisito para obtenção do Grau em Bacharel em Enfermagem.

²Graduandas do 10º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Vila Velha – UVV. E-mails: maria.purcino@outlook.com, rebeccanevesdecastro@icloud.com

³Doutora em Ciências Farmacêuticas, Graduada em Enfermagem, Professora dos cursos de Enfermagem e Medicina, Professora orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Vila Velha – UVV. E-mail: francielle.bosi@uvv.br

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento populacional é uma tendência observada em diversos países, embora ocorra em ritmos e momentos distintos. Esse fenômeno é influenciado principalmente pela diminuição da taxa de fecundidade, que altera a distribuição da população por faixas etárias e afeta o crescimento populacional (Kanso, 2023). No Brasil, conforme o Estatuto do Idoso é considerado pessoa idosa o cidadão que possui idade igual ou superior a 60 anos (Brasil, 2021).

Segundo as Projeções de População do IBGE, entre os anos de 2000 e 2023, a proporção de idosos no Brasil quase dobrou, passando de 8,7% para 15,6% da população. O número absoluto de idosos aumentou de 15,2 milhões para 33 milhões. Projeções indicam que, em 2070, cerca de 37,8% da população será composta por idosos, totalizando aproximadamente 75,3 milhões de pessoas. Além disso, a idade média da população subiu de 28,3 anos em 2000 para 35,5 anos em 2023, com uma previsão de 48,4 anos para 2070 (IBGE, 2024). Esse aumento expressivo é um reflexo das mudanças demográficas ao longo da década, indicando um envelhecimento da população no Brasil (Brasil, 2022).

É importante considerar que a velhice é um estado fisiológico e natural que acomete a todos. Durante a passagem do tempo ocorrem as mudanças biológicas, físicas e psicológicas que modificam a capacidade funcional do organismo em realizar determinadas ações. Conseqüentemente, no processo de envelhecer, o idosos tendem a apresentar maior predisposição ao surgimento de morbidades crônico-degenerativas (Fonseca *et al.*, 2018).

Nesse sentido, o aumento da prevalência de Diabetes Mellitus (DM) entre os idosos é frequentemente associado ao estilo de vida atual, caracterizado por sedentarismo e hábitos alimentares inadequados, que favorecem o acúmulo de gordura corporal. A progressão do DM pode levar a complicações a nível macro como doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e nos vasos periféricos, além de microvasculares, como retinopatia, nefropatia e neuropatia (Mascarenhas *et al.*, 2010).

O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição metabólica crônica e autoimune que se caracteriza por altos níveis de glicose no sangue (Brito, 2024). Atualmente é um dos problemas de saúde mais importantes, pois possui elevados índices de morbidade e mortalidade (Hirota; Haddad; Guariene, 2008).

Os picos de hiperglicemia — níveis altos de glicose no sangue — persistentes podem gerar diversas complicações ao longo do tempo, afetando todo o organismo. Essa condição resulta de deficiências na produção de insulina, na sua ação no organismo ou em ambas as situações. A insulina é um hormônio produzido pelo pâncreas e desempenha um papel crucial e fundamental na regulação dos níveis de açúcar no sangue (SBD, 2020). Ainda segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2020), existem diferentes tipos de DM: DM tipo 1, DM tipo 2 e o Diabetes Gestacional. Em suma, o Diabetes Mellitus é uma enfermidade sem cura, que requer atenção e manejo adequado para evitar complicações a longo prazo (SBD, 2020).

A Atenção Primária a Saúde (APS) é o acesso principal e porta de entrada preferencial aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), englobando ações de proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Funciona como o centro de comunicação entre as redes de serviços de saúde, sempre se guiando pelos princípios do SUS como a universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação popular. Cabe também a APS ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde (Brasil, 2017). Dada a complexidade e os riscos associados ao tratamento de idosos com DM, as contribuições do enfermeiro no atendimento ao idoso portador de DM na atenção primária à saúde são cruciais, especialmente na implementação de atividades educativas que visam aumentar o conhecimento dos pacientes e da comunidade sobre a doença e na adesão ao tratamento, auxiliando de forma ativa na gestão dos cuidados e na prevenção de complicações (Menezes *et al.*, 2016). Sendo assim, este trabalho tem como objetivo descrever a atuação do enfermeiro na assistência ao idoso portador de Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O DIABETES MELLITUS E O ENVELHECIMENTO.

Segundo dados fornecidos por Menezes *et al.* (2016), o diabetes é uma síndrome metabólica que se caracteriza por níveis aumentados de glicose no sangue (hiperglicemia), devido a defeitos na secreção e/ou na ação da insulina no organismo. Os sintomas mais comuns incluem poliúria, polifagia, fadiga, cicatrização lenta de feridas, visão turva, formigamento nas extremidades e alterações visuais repentinas.

Os fatores de riscos para Diabetes Mellitus (DM) são o histórico familiar de diabetes; obesidade raça/etnicidade, hipertensão arterial, história de diabetes gestacional e entre outros (Brasil, 2013). As principais classificações do diabetes são: DM tipo 1, DM tipo 2, DM gestacional e o DM associado a outras condições ou síndromes (Brasil, 2013).

O DM possui diferentes tipos, cada um com características e tratamentos específicos. O DM tipo 1 é uma condição autoimune em que as células beta do pâncreas, responsáveis pela produção de insulina, são destruídas devido a anomalias no sistema imunológico, que leva os anticorpos a atacarem essas células. Geralmente se manifesta na infância ou adolescência. O tratamento inclui administração de insulina — injeções ou bomba de insulina—, monitoramento glicêmico e controle da dieta (Oliveira *et al.*, 2023).

O DM tipo 2 está associado à resistência à insulina, além de uma deficiência na secreção desse hormônio; é mais prevalente em adultos e relacionado a fatores como obesidade, sedentarismo e má alimentação. O manejo envolve mudanças no estilo de vida, como dieta e atividade física, podendo incluir medicamentos orais e, em casos mais graves, administração de insulina (SBD, 2020).

Não obstante, o Diabetes Gestacional ocorre durante a gravidez devido à redução da tolerância à glicose. Pode trazer complicações para mãe e bebê, sendo tratada com dieta equilibrada, medicação oral ou insulina, dependendo da gravidade. A condição pode ou não persistir após o parto (Oliveira *et al.*, 2023).

No que tange a fisiopatologia da doença, a insulina é um hormônio anabólico ou de armazenamento que é secretado pelas células beta das Ilhotas de Langerhans. A ação da insulina no corpo ocorre quando ao ingerir uma refeição, o pâncreas secreta a insulina, induzindo o movimento da glicose do sangue para os músculos e em seguida para o fígado e células adiposas. Uma vez dentro dos locais citados, a insulina possui diferentes tarefas como a metabolização, transporte e armazenamento da glicose no fígado e nos músculos na forma de glicogênio, também atua sinalizando o fígado para interromper a liberação da glicose e entre outras funções (Costa; Moreira, 2021).

Durante os períodos de jejum, como entre as refeições ou durante a noite, o pâncreas segue a liberando a insulina em pequenas quantidades. Em contrapartida, outro hormônio produzido pelo pâncreas, chamado glucagon, que é secretado pelas células alfa das Ilhotas de Langerhans, e é liberado quando os níveis de glicose no sangue caem. O glucagon estimula o fígado a liberar a glicose armazenada, equilibrando assim os níveis de açúcar no sangue. Sendo assim, a interação entre a insulina e o glucagon é fundamental para manter o controle adequado dos níveis de glicose no organismo, garantindo que o corpo funcione de maneira harmoniosa e eficiente (Costa; Moreira, 2021).

Em virtude do processo de envelhecimento o surgimento de doenças crônicas incapacitantes passou a ganhar uma maior evidência no cenário da saúde pública e entre elas o DM é uma das doenças crônicas mais populares entre os idosos (Silva *et al.*, 2016). Conforme evidenciado por Guariguata *et al.* (2014) o Diabetes Mellitus se destaca como a doença crônica de maior causa de morbidade e mortalidade, segundo o autor as estimativas globais indicam que 382 milhões de pessoas vivem com DM (8,3%), e esse número poderá chegar a 592 milhões em 2035.

Conforme elucidado no Caderno de Atenção Básica nº 36 (2013), fatores como estilo de vida, hábitos alimentares, obesidade e fatores genéticos são determinantes para a incidência da DM, tornando essencial a adoção de medidas que reduzam seus impactos e proporcionem uma qualidade de vida adequada a população idosa (Brasil, 2013).

Ferreira *et al.* (2011) estabelecem que as complicações do DM são de grande relevância na saúde pública, uma vez que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. As altas concentrações de glicose levam ao desenvolvimento de degenerações crônicas associadas a problemas cardiovasculares, neuropatias, nefropatias e complicações oculares, que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes.

Dentre as complicações Zanotti (2023) e Ferreira *et al.* (2011) em consonância destacam a neuropatia diabética, que é uma complicação neurológica que provém do controle glicêmico inadequado, ocasionando lesões nas fibras somáticas e autonômicas. Trata-se do envolvimento da parte mais distal do sistema nervoso periférico, frequentemente observado nos pés, assim como

as manifestações que afetam o sistema geniturinário, gastrointestinal, sudorífero e cardiovascular caracterizam a polineuropatia diabética (PND).

A PND é causa importante de úlceras e insensibilidade nos pés. Quando nos estágios mais avançados, causa deformidades e amputações que são fatores determinantes para o chamado “Pé diabético”. O Pé diabético se caracteriza como uma ulceração complicada por uma infecção e que se manifesta com sintomas sensíveis como queimação, formigamento, dormência e perda de sensibilidade. Esse quadro pode causar redução da mobilidade funcional, afetando o equilíbrio e a marcha, e comprometendo a qualidade de vida dos pacientes (Zanotti., 2023).

2.2 A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O CUIDADO COM OS IDOSOS

A Atenção Primária à Saúde (APS) se desenvolveu globalmente ao longo do século XX, tendo como marco inicial o relatório de Dawson, de 1922, que estabeleceu a rede de serviços de saúde em centros primários. A Conferência de Alma Ata, realizada em 1978, destacou a importância dos cuidados primários como fundamentais para a saúde pública. No Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 garantiu o acesso universal à saúde, com a Lei Orgânica da Saúde, promulgada em 1990, detalhando sua operacionalização (Silva *et al.*, 2021).

Silva *et al.* (2021) descrevem que modelo brasileiro de APS teve início com o Programa Saúde da Família (PSF), que em 1996 passou a ser conhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF). Essa estratégia visa promover a saúde de forma contínua, em consonância com os princípios do SUS. A saúde pública no Brasil evoluiu significativamente, especialmente com a implementação da Política Nacional Da Atenção Básica (PNAB) em 2006, que foi reformulada em 2012 e 2017.

Conforme a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, que aprova a PNAB, a Atenção Básica representa o primeiro nível de acesso dos usuários ao SUS e se consagra como elemento essencial no processo de continuidade do cuidado, desenvolvendo ações que envolvem a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação individuais, familiares e coletivas e outras formas de cuidado por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido (Toso *et al.*, 2021).

PNAB ressalta que a APS conta com 3 princípios, sendo eles a universalidade, que garante acesso aos serviços de saúde, sem distinção de raça, cor, ocupação ou outras características pessoais ou sociais; a equidade, com o intuito de oferecer cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde, de acordo com as necessidades de cada pessoa; e o princípio da integridade, que é o conjunto de serviços prestados pela equipe de saúde que atendem as necessidades da população, com foco na promoção, prevenção e reabilitação (Brasil, 2017).

A APS é considerada a principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando um papel fundamental no fluxo de referência e contrarreferência. Esse

processo é compreendido pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) como um elemento essencial para garantir a resolutividade das demandas de saúde da população. Além disso, a APS facilita o direcionamento adequado dos usuários para outros níveis de atenção, como média e alta complexidade (Medeiros *et al.*, 2022).

Na visão de Mota *et al.* (2020) o envelhecimento populacional traz mudanças significativas, tanto na estrutura etária, quanto no perfil epidemiológico. Com o aumento da longevidade, torna-se predominante o cenário de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que impactam de forma negativa a capacidade funcional e cognitiva dos idosos. A partir dos 60 anos, há um aumento expressivo na prevalência de condições como doenças osteoarticulares, hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças cardiovasculares, Diabetes Mellitus (DM), doenças respiratórias crônicas, acidente vascular cerebral (AVC) e câncer. Esses problemas de saúde exigem uma abordagem integral e contínua, especialmente no âmbito da APS, para prevenir complicações, promover qualidade de vida e minimizar impactos no bem-estar dos idosos.

O Diabetes Mellitus e a Hipertensão arterial sistêmica são condições de alto custo e impacto na morbimortalidade da população brasileira, gerando um grande desafio para o Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) aprovou em 2002, visando uma melhora no cenário das doenças anteriormente citadas, o programa HIPERDIA (hiper, que refere a hipertensão e dia, que refere ao DM) (Zanotti, 2023).

O HIPERDIA é um programa aprovado pela Portaria N° 371, de 04 de março de 2002 do Ministério da Saúde, tendo como objetivo o acompanhamento de pacientes com hipertensão e diabetes, garantindo a oferta de medicamentos específicos e promovendo a educação em saúde. Considerado uma das principais estratégias da APS, o HIPERDIA busca promover o controle dessas doenças, prevenindo complicações graves, como doenças cardiovasculares, insuficiência renal e amputações, o que contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida e redução dos custos sociais relacionados às condições crônicas (Brasil, 2002).

De acordo com Boszczovski, Fronza e Bolson (2016), as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos incluem o diagnóstico precoce, o tratamento eficaz e o acompanhamento contínuo de pacientes com hipertensão e diabetes. Por essa razão, o HIPERDIA, é essencial, por promover reuniões mensais para os pacientes atendidos nas unidades de saúde. Nessas reuniões, o foco principal é incentivar a adesão ao tratamento, proporcionando aos pacientes orientações sobre o manejo das doenças, discutindo a importância do acompanhamento mensal, e promovendo um espaço para compartilhar desafios e experiências (Boszczovski; Fronza; Bolson, 2016).

O programa inclui a participação dos profissionais da ESF, em específico o enfermeiro, que orientam sobre fatores de risco e incentivam o autocuidado. Além do tratamento farmacológico, o HIPERDIA enfatiza mudanças no estilo de vida, como redução de sal, prática de atividades físicas e abandono do tabagismo, essenciais para o controle das doenças e a prevenção de complicações (Zanotti, 2023).

Conforme elucidado por Moraes e colaboradores (2010), a saúde do idoso está relacionada a capacidade de gerir a própria vida ou cuidar de si mesmo através das atividades diárias, que proporcionam a autonomia e a independência a esse grupo.

A promoção do Envelhecimento Saudável exigirá uma compreensão muito melhor de trajetórias comuns da capacidade intrínseca e da capacidade funcional, seus determinantes e a eficácia das intervenções para modificá-las (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015. p. 24).

Em 2006, o Ministério da Saúde (MS) aprovou por meio da portaria nº 2.528 de 19 de outubro a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que tem, conforme o Artigo 1º, o objetivo assegurar os direitos do idoso, criando condições para promoção da autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Em suma a PNSPI evidencia a necessidade de uma abordagem específica para atender as demandas desse grupo populacional. A assistência à saúde da pessoa idosa deve promover a manutenção da sua capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável (Brasil, 2006).

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é uma ferramenta essencial desenvolvida para qualificar a assistência prestada a essa população no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Este instrumento auxilia no manejo da saúde dos idosos, sendo utilizado tanto pelas equipes de saúde, no contexto da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) e da avaliação clínico-funcional, quanto pelos próprios idosos, seus familiares e cuidadores, também é instrumento de cidadania (Godinho; Issa, 2022).

A caderneta permite o registro contínuo, por um período de até cinco anos, de dados pessoais, sociais e familiares, além de informações sobre condições de saúde, hábitos de vida e possíveis vulnerabilidades. Além de ser um repositório de dados, oferece orientações práticas para o autocuidado, promovendo maior autonomia e uma abordagem integral à saúde do idoso (Brasil, 2018).

Godinho e Issa (2022) explicam que a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa foi estruturada pelo MS para ser um instrumento estratégico de acompanhamento longitudinal das condições de saúde da população idosa nos serviços de saúde. As autoras também enfatizam que a identificação, a avaliação e o tratamento de pessoas idosas frágeis constituirão o centro da atenção em geriatria e gerontologia com ênfase na prevenção da perda de independência e de outros eventos adversos de saúde a que eles estão mais suscetíveis.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que buscou reunir, analisar e descrever as evidências disponíveis sobre a contribuição do enfermeiro no atendimento ao idoso portador de diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde. A revisão integrativa de literatura permite identificar, classificar e organizar o conhecimento científico existente, facilitando a compreensão do tema em análise (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

O processo de elaboração da revisão integrativa é dividido em seis fases, sendo elas: fase 1: identificação do tema e seleção da hipótese, fase 2: estabelecimento de critérios para inclusão e

exclusão de estudo, fase 3: categorização de estudo, fase 4: avaliação de estudos incluídos na revisão integrativa, fase 5: interpretação de resultados e fase 6: apresentação da revisão.

Diante do exposto, o estudo foi norteado pela seguinte questão “De que forma a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde impacta a qualidade do envelhecimento de pessoas idosas com diabetes mellitus?”.

Na segunda fase, foram utilizados artigos coletados nas seguintes bases de dados online: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde Brasil), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), Google Acadêmico, REBEn (Revista Brasileira de Enfermagem).

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados em português e inglês, artigos com recorte temporal de 2016 a 2024, e artigos que abordassem a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente idoso portador de diabetes mellitus na APS. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos incompletos, em outros idiomas e aqueles com inconformidades ao objeto de estudo.

Os descritores utilizados, conforme padrão DECS (Descritores em Ciências da Saúde) foram: Diabetes Mellitus; Idoso; Complicações da Diabetes; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Assistência de Enfermagem; Enfermeiro.

Na terceira fase, elaborou-se o quadro sinóptico para análise que contempla as seguintes informações: título, autor, local/ano e conclusão.

Para a quarta fase, utilizou-se o quadro comparativo para análise e síntese dos artigos incluídos na pesquisa.

Na quinta fase, a partir da interpretação dos dados, realizou-se uma comparação das informações encontradas.

Na sexta fase, a apresentação da revisão integrativa foi feita de forma descritiva, com 2 tópicos de síntese a ser discutido com base nas pesquisas selecionadas: A atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde e a atuação do enfermeiro no cuidado ao idoso com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde.

4 RESULTADOS

Foram selecionados 56 artigos para leitura do tema, sendo utilizados 29 artigos que coincidiram com os critérios de inclusão do presente trabalho e destas selecionadas apenas 7 pesquisas descreveram a contribuição do enfermeiro no atendimento ao idoso portador de DM na Atenção Primária à Saúde.

A seguir, o quadro sinóptico (Quadro 1) apresenta os resultados encontrados através da revisão integrativa da literatura, a qual buscou responder à questão norteadora deste estudo de

forma direta afim de que haja a melhor compreensão no que diz respeito a influência do aporte do enfermeiro aos pacientes idosos que possuem DM no âmbito da atenção primária.

Quadro 1 - Síntese dos artigos da revisão integrativa conforme título, autor, local/ano e conclusão

TÍTULO	AUTOR	LOCAL E ANO	CONCLUSÃO
A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem	Adilson Fernandes Lima <i>et al.</i>	Ciência, Cuidado e saúde, 2016.	A pesquisa evidencia que uma parte da população idosa não tem conhecimento sobre o DM, no entanto, realizam o autocuidado por reconhecerem as complicações decorrentes da doença e destaca a importância da enfermeira como elo que propicia a harmonia na disseminação de informações.
O papel do enfermeiro na garantia da saúde do idoso no programa HIPERDIA.	Claudenice Gomes Costa <i>et al.</i>	Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020.	O artigo destaca o papel exercido pelo enfermeiro no desenvolvimento do HIPERDIA nas ações básicas de saúde para o acompanhamento de idosos hipertensos e diabéticos.
Assistência ao portador de diabetes mellitus na atenção primária: papel do enfermeiro e importância na equipe multidisciplinar.	Fernanda Pinheiro da Costa; Marcelo da Silva Dehoul.	<i>Global Academic Nursing Journal</i> , 2022.	O estudo caracteriza o papel do enfermeiro no auxílio de idosos à adesão ao tratamento de DM na APS desenvolvendo ações de prevenção e promoção da saúde para que o vínculo com o indivíduo seja estabelecido e resulte na melhoria da qualidade de vida e redução dos custos na saúde pública.
Cuidados de enfermagem ao idoso com diabetes mellitus tipo 2: uma revisão integrativa	Clédja dos Santos Nunes; Carla Maria da Silva; Tâmyssa Simões dos Santos.	Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2023.	Destaca a importância fundamental do enfermeiro na prevenção e no cuidado do paciente idoso com diabetes, sublinhando a necessidade de formação contínua, uma abordagem holística e a implementação de intervenções personalizadas.
O papel da enfermagem nos cuidados com os pacientes idosos	Juliana da Silva Ramalho; Valnei Lidiano Rodrigues; Michelle Messias Tinoco.	Revista Ibero - Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2023.	O estudo destaca a importância em promover a igualdade e a qualidade de vida dos idosos por meio do estatuto do idoso, bem como a importância do enfermeiro no cuidado aos idosos, uma vez que são capacitados para a realização de prevenção e monitoramento de doenças.
Estratégias de cuidados aos idosos com diabetes tipo 2: revisão integrativa.	Gabriella Campião Cerqueira <i>et al.</i>	Revista Enfermagem Brasil, 2024.	O artigo destaca as estratégias educativas e terapêuticas como identificadas como plano de cuidados às pessoas idosas com diabetes tipo II, promovendo uma melhor gestão da condição de saúde desse grupo.

Acolhimento da enfermagem em unidade básica de saúde no programa HIPERDIA.	Fraciomar Silva dos Santos; Rogério Zurra da Rocha; Pabloena da Silva Pereira	<i>Brazilian Journal of Implantology and Health Science, 2024.</i>	A enfermagem é fundamental no atendimento e acolhimento dos pacientes do Programa HIPERDIA nas Unidades Básicas de Saúde e contribui significativamente para o controle da hipertensão e da diabetes, além de realizarem os processos de enfermagem, que promovem o autocuidado e melhoram o estilo de vida dos pacientes idosos.
--	---	--	---

A partir da análise dos 7 artigos selecionados, observou-se que 2 artigos tratam da atuação da enfermagem no grupo HIPERDIA; 1 aborda a promoção do autocuidado e a disseminação de informações para idosos com DM na APS; 1 discute a contribuição do enfermeiro na adesão ao tratamento de DM; 1 destaca a importância do enfermeiro na prevenção e no cuidado ao idoso com DM; 1 foca na promoção de igualdade e qualidade de vida para idosos com DM, além do cuidado prestado pelo enfermeiro; por fim, 1 artigo explora o uso de estratégias educativas e terapêuticas no planejamento do cuidado de enfermagem para idosos com DM na APS.

Quanto ao tipo de pesquisa dos 7 artigos analisados, observou-se que 1 aplicou a abordagem de pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa; 3 aplicaram a abordagem de revisão integrativa de literatura; 1 fez uso da revisão integrativa de literatura com análise descritiva e abordagem quantitativa; 1 trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva e qualitativa e 1 aplicou a revisão integrativa de literatura do tipo descritiva. Dos 7 artigos selecionados, 5 são de autoria de enfermeiros e 2 possuem a autoria de acadêmicos de enfermagem.

Os resultados destacam a relevância da atuação do enfermeiro na APS, evidenciando o acolhimento e o uso de abordagens educativas como forma de garantir a assistência integral e contínua. O cuidado humanizado ao idoso também se sobressai, com foco na melhoria da qualidade de vida, autocuidado e prevenção de complicações, realizado principalmente por meio de consultas de enfermagem. Adicionalmente, o Programa HIPERDIA reforça a importância do enfermeiro no acompanhamento de pacientes com diabetes e hipertensão, integrando consultas, orientações sobre saúde e estímulo a hábitos de vida saudáveis, consolidando seu impacto positivo na atenção à saúde.

5 DISCUSSÃO

5.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

A Atenção Primária é um espaço de relevância e diversidade para a atuação do enfermeiro, visto que na APS as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) executam ações com foco na promoção, prevenção da saúde e acompanhamento contínuo das famílias de um território específico. A ESF possui composição mínima de 01 (um) médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde. Dentro da equipe de ESF o enfermeiro exerce o papel essencial na coordenação e integração das ações em saúde, sendo atribuído

responsabilidades que englobam o planejamento, acolhimento dos usuários, avaliação de resultados, gestão em saúde, acessória, pesquisa e a promoção da educação em saúde. Essas funções são fundamentais para garantir a integralidade e a qualidade do cuidado (Ferreira; Abrahão, 2020).

Para os autores Ferreira, Périco e Dias (2018) a atuação do enfermeiro na APS tem se consolidado como um grande agente de transformação nas práticas de atenção à saúde no SUS. Essa atuação responde ao modelo assistencial contemporâneo, que se afasta do foco exclusivo na clínica e na cura, e passa a priorizar a integralidade do cuidado.

O enfermeiro enquanto membro da equipe multidisciplinar da ESF é envolto de diversas ações que contemplam o cuidado direto em diferentes linhas de intervenção, processos educativos, construção e articulação de conhecimentos e serviços. Essas ações têm o objetivo de ensinar os idosos a adotar hábitos saudáveis e a administrar condições de saúde existentes (Freitas; Costa; Alvarez, 2022).

Lima e colaboradores (2016) destacam a necessidade de ações educativas, estratégias de promoção à saúde e o fortalecimento do vínculo profissional-paciente. Muitos idosos desconhecem a DM e enfrentam barreiras socioeconômicas, afetando o autocuidado. E o enfermeiro como profissional da APS deve atuar de forma integral, com abordagens personalizadas para melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos idosos.

A PNAB estabelece as atribuições comuns e específicas aos profissionais que compõem as equipes de saúde. Entre as atribuições, tem-se em destaque a Consulta de Enfermagem, atividade privativa do enfermeiro que é respaldado pela lei do exercício profissional 7.498/86, como também no decreto nº94.406/87, que regula a lei nº159/93. A consulta de enfermagem é uma etapa fundamental para identificar as necessidades de saúde e fortalecer o vínculo com o paciente. Durante as consultas, o enfermeiro identifica demandas específicas e adota estratégias de prevenção de agravos, proporcionando um cuidado mais completo e preventivo e dentre essas ações pode-se listar a solicitação de exames complementares, prescrever/transcrever medicações conforme os protocolos que foram estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS) (Lima *et al.*, 2020).

Completando essa visão, Cerqueira *et al.*, (2024) destacam a PNAB, onde é reconhecido o papel crucial da consulta de enfermagem, que envolve a estratificação de risco, acompanhamento longitudinal e atividades educativas para promover o autocuidado dos pacientes com diabetes. Também é abordado no artigo o fato de muitos idosos viverem sozinhos e possuem baixa escolaridade, enfrentam dificuldades no seguimento do tratamento devido a fatores como a duração da doença, motivação reduzida para o autocuidado e questões psicoemocionais, como tristeza e medo da doença. Esses desafios exigem estratégias personalizadas e sensíveis por parte dos enfermeiros, que devem adotar uma abordagem holística no cuidado, promovendo a adesão terapêutica e a prevenção de complicações graves, como amputações e neuropatia.

Além disso, em consonância os autores Costa *et al.* (2020), Santos, Rocha e Pereira (2024) destacam o Programa HIPERDIA, que visa acompanhar pacientes com hipertensão e diabetes. Nesse contexto, o enfermeiro realiza consultas, identifica problemas de saúde e

promove educação em saúde, sempre considerando as limitações dos pacientes para oferecer um cuidado eficaz e humanizado.

5.2 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO IDOSO COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Conforme documentado no Caderno da Atenção Básica nº 16 (2002), a enfermagem é uma profissão historicamente marcada pelo compromisso com a saúde pública, e em decorrência das mudanças vividas ao longo do tempo, o enfermeiro tem sido cada vez mais requisitado para ocupar espaços de implementação de políticas sociais com foco na saúde e conseqüentemente estando presente na maioria das ações que contemplam o SUS (Brasil, 2002).

A APS é um campo abrangente e que demanda domínio de diversas competências e conhecimentos. Para qualificar a assistência, é essencial investir em uma consolidada base técnico-científica. Nesse contexto, o enfermeiro deve estar devidamente capacitado com ferramentas que aprimoram sua prática, como os protocolos do Ministério da Saúde (MS) e das Secretarias de Saúde. Esses instrumentos são fundamentais para o raciocínio clínico e crítico, contribuindo para uma boa conduta na consulta de enfermagem e nas tomadas de decisão (COFEN, 2021).

As atribuições do enfermeiro segundo a PNAB são amplas e incluem ações específicas, como já dito anteriormente, a consulta de enfermagem; a prescrição de medicamentos conforme os protocolos do MS; prestar atendimento à saúde a indivíduos e famílias nos diversos contextos comunitários e em todas as fases do desenvolvimento humano; conduzir atividades programadas e atender a demandas espontâneas; planejar, gerenciar e avaliar as ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); participar da educação permanente da equipe de enfermagem e contribuir para o gerenciamento dos insumos essenciais ao funcionamento da UBS. A PNAB também afirma que cabe ao enfermeiro realizar assistência domiciliar a toda população cadastrada em seu território, com o intuito de promover a atenção necessária para aquele indivíduo (Brasil, 2017).

Nunes, Silva e Santos (2023) analisaram o envelhecimento populacional aliado ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis como a DM, evidenciado suas complicações como neuropatias, retinopatia e problemas cardiovasculares que ocasionam a redução da qualidade de vida.

Costa e Dehoul (2022) enfatizam o manejo da diabetes como uma área fundamental na APS. Destacam também que o enfermeiro desempenha um papel central na educação em saúde e no incentivo ao autocuidado, fornecendo orientações sobre controle glicêmico, uso de insulina e práticas saudáveis. A sistematização da assistência com protocolos padronizados fortalece a adesão ao tratamento e previne complicações como neuropatia e doenças cardiovasculares.

É fundamental compreender a fisiologia do envelhecimento, uma vez que, esse conhecimento traz informações valiosas que contribuem para o desenvolvimento de novas diretrizes e procedimentos na área da saúde. Essas diretrizes são voltadas para a orientação e

promoção de cuidados específicos, visando melhorar a saúde e a qualidade de vida das pessoas idosas (Ramalho; Rodrigues; Tinoco, 2023).

Pereira *et al.* (2019) enfatiza que no contexto do programa HIPERDIA, o acompanhamento de pacientes idosos realizado pelo enfermeiro é essencial. A proximidade entre o profissional e o usuário permite uma avaliação contínua e detalhada, facilitando a prevenção e o reconhecimento precoce de complicações relacionadas à hipertensão e ao diabetes. Essa interação promove um cuidado mais humanizado e centrado no paciente, ajudando na adesão ao tratamento e na melhoria da qualidade de vida do idoso.

A construção do vínculo de profissional da saúde e paciente, no manejo de pacientes idosos e principalmente portadores de DM, é de extrema importância, visto que, enfermeiro que pratica a escuta sensível estabelece uma relação de confiança mútua regada de respeito e ética profissional com a pessoa idosa, fazendo com que o planejamento das ações em saúde ocorra com mais qualidade e de forma efetiva (Freitas; Costa; Alvarez, 2022).

Vale ressaltar que o enfermeiro tem papel crucial na capacitação de cuidadores e familiares, aumentando alcance das intervenções e prevenindo hospitalizações (Salci *et al.*, 2017). Cabe salientar também que para a implementação de um planejamento de enfermagem eficaz e a inclusão de familiares e cuidadores é de suma importância pois a partir do contato com a família o enfermeiro poderá oferecer ações que caibam corretamente na realidade do paciente em questão para o (re)estabelecimento de sua saúde ou para gestão de cuidados paliativos (Freitas; Costa; Alvarez, 2022).

Ainda sobre a consulta de enfermagem, Pereira *et al.* (2019) afirmam que a mesma busca oferecer uma assistência estruturada e personalizada ao paciente, fazendo a prevenção de complicações crônicas do diabetes, como neuropatias, nefropatia e doenças cardiovasculares identificando problemas de saúde e promovendo intervenções efetivas, implementação de protocolos assistenciais, permite um acompanhamento próximo, essencial para a gestão de comorbidades, como hipertensão e obesidade. Esse processo inclui as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Essas etapas proporcionam ao enfermeiro maior eficácia no desenvolvimento do plano de cuidados voltados às necessidades do paciente idoso.

Nesse cenário, ações promovidas pelas unidades de saúde como rodas de conversa, grupos educativos, palestras, grupos de saúde mental e até mesmo o HIPERDIA, contribuem significativamente para a melhoria dos níveis glicêmicos e na percepção dos idosos sobre a doença pois atuam na tentativa de educação permanente (Brasil, 2014).

Por exemplo, práticas educativas que ensinam quanto ao uso correto de insulina, monitoramento glicêmico e alimentação saudável ajudam como uma medida efetiva para diminuir o risco e a progressão das complicações crônicas e a reduzir significativamente episódios de hipoglicemia e hiperglicemia, proporcionando uma melhor a qualidade de vida dos pacientes (Salci *et al.*, 2017).

Esses grupos contribuem para a prevenção, rastreamento, diagnóstico e tratamento de doenças servem como um momento de distração e muitas vezes agem como facilitadores para

que o idoso tenha uma vida com maior independência. A consulta de enfermagem permite a identificação de necessidades individuais, como déficits de autocuidado e baixa adesão ao tratamento e por meio consulta o enfermeiro também consegue estimular o idoso a desenvolver autoconfiança e promover autoestima que muitas vezes é mitigada com o passar dos anos (Freitas; Costa; Alvarez, 2022).

Freitas; Costa; Alvarez (2022) enfatiza que o protagonismo do enfermeiro para a pessoa idosa é ser referência para determinadas necessidades, atuar priorizando necessidades e buscar resoluções. Cabe salientar que ele é visto como um elo entre família, governo e sociedade, quando se trata da pessoa idosa atendida na ESF. Sendo assim, o envelhecimento ativo requer aquisição de conhecimentos de saúde por parte do idoso, que em grande parte realizado pelo enfermeiro com base na comunicação eficaz e nos princípios éticos.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como objetivo analisar e descrever a atuação do enfermeiro na assistência ao idoso portador de Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde, considerando suas necessidades específicas e os cuidados essenciais a essa população. Os estudos encontrados evidenciaram a relevância do papel do enfermeiro, tanto na gestão de ações quanto na prestação de um cuidado humanizado e integral, que visa promover a melhoria da qualidade de vida dos idosos e fortalecer sua integração com a família e a comunidade.

No contexto do manejo do Diabetes Mellitus, destacou-se o impacto positivo das consultas de enfermagem, onde são promovidas a educação em saúde, o incentivo ao autocuidado e a prevenção de complicações. Tais práticas são fundamentais para o acompanhamento contínuo e eficaz do paciente, sendo complementadas pelo Programa HIPERDIA, que reafirma a importância do enfermeiro na coordenação de ações voltadas para o monitoramento de doenças crônicas como o diabetes e a hipertensão arterial.

Portanto, a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde é indispensável para garantir uma assistência de qualidade ao idoso com Diabetes Mellitus, consolidando a promoção da saúde e a prevenção de agravos como fundamentais para um envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

BOSZCZOVSZK, R; FRONZA, D; BOLSON, M.A. Alta adesão aos medicamentos prescritos apesar de baixo comparecimento às reuniões de grupo entre pacientes do programa HIPERDIA. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, 2016 Jan-Dez; 11(38):1-72019. Disponível em: <https://rbmfmc.org.br/rbmfmc/article/view/984/762> . Acesso em: 31 de out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, 5ª edição**. Brasília - DF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa/caderneta-de-saude>. Acesso em: 20 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília- DF, 2017. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>. Acesso em 08 de out.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília- DF, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 15 de abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 371, de 07 de março de 2002. **Aprova Instituir o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, parte integrante do Plano Nacional de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus**. Brasília- DF, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0371_04_03_2002_rep.html. Acesso em: 30 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica (nº 36) - Diabetes Mellitus**. Brasília, 2013. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/pdf/caderno_atencaobasica36.pdf/view. Acesso em: 29 de set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica (nº 19) – Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 29 de set.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta de saúde da pessoa idosa. 5. ed**. Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf. Acesso em: 10 de nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica (nº 37) - Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus_cab16.pdf. Acesso em: 29 de set. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. Estatuto da Pessoa Idosa**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf/view>. Acesso em: 19 mar. 2024.

BRITO, P.G. Intervenções do enfermeiro para o autocuidado na prevenção do pé diabético: estudo de revisão. **Trabalho de Conclusão de Curso III, do curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás**, 2024. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/8128>. Acesso em: 12 de nov. 2024.

Cerqueira, G.C; Silva, G.M; Silva, B.M.C; Andrade, G.N; Miranda, R.S; Moura, V.C.S. Estratégias de cuidados aos idosos com Diabetes Tipo-II: revisão integrativa. **Enfermagem Brasil**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 1422–1436, 2024. DOI: 10.62827/eb.v23i1.k698. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/EnfermagemBrasil/article/view/46>. Acesso em: 15 nov. 2024.

COSTA C.G. *et al.* O papel do enfermeiro na garantia da saúde do idoso no programa Hiperdia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4079, Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4079.2020> Acesso em: 30 out. 2020.

COSTA, B. B.; MOREIRA, T. A. Main pathophysiological and clinical aspects are present in type I Diabetes mellitus (autoimmune). **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e153101421773, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.21773. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21773>. Acesso em: 22 nov. 2024

COSTA, F. P.; DEHOUL, M.S. Assistência ao portador de diabetes mellitus na atenção primária: papel do enfermeiro e importância na equipe multidisciplinar. **Global Academic Nursing Journal**, [S. l.], v. 3, n. Sup.3, p. 295, 2022. DOI: 10.5935/2675-5602.20200295. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/344>. Acesso em: 07 de out. 2024.

FERREIRA, L.T.; SAVIOLLI, I.H; VALENTI, V.E.; ABREU, L.C. Diabetes melito: hiperglicemia crônica e suas complicações. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v.36, n. 3, p. 182-8, Set/Dez 2011. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2664.pdf>. Acesso em: 30 de set.2024.

FERREIRA, A.S.; ABRAHÃO, A.L. O Enfermeiro e a Gerência Prática de Cuidados na Estratégia Saúde da Família: Revisão Integrativa. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 3, p. 271 – 281, julho, 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1248290/o-enfermeiro-e-a-gerencia-pratica-de-cuidados-na-estrategia-sa_RPEGxaQ.pdf. Acesso em: 31 out. 2024.

FERREIRA, S.R.S.; PÉRICO, L.A.D.; DIAS, V.R.F.G. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 704–709, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?lang=pt#>. Acesso em: 15 de nov. 2024.

FONSECA A.D.G. *et al.* Fatores associados à dependência entre idosos com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0285>. Acesso em: 28 de set. 2024.

FREITAS, M.A.; COSTA, N.P.; ALVAREZ, A.M. O enfermeiro no cuidado à pessoa idosa: construção do vínculo na atenção primária à saúde. **Ciência, cuidado e saúde**, 2022. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612022000100225#fn1. Acesso em: 12 de nov. 2024.

GODINHO, E.M.A.; ISSA, A.P.A.N. Implantação da Caderneta de saúde da pessoa idosa em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) do leste de Minas. **Editora Atena**, 2023. Prêmio Inovação: Práticas Inovadoras Institucionais Da Univale, 7., 2023, p. 12-19. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/post/implantacao-da-caderneta-de-saude-da-pessoa-idosa-em-uma-estrategia-saude-da-familia-esf-do-leste-de-minas>. Acesso em: 13 de nov. 2024

GUARIGUATA, L. Estimativas globais de prevalência de diabetes para 2013 e projeções para 2035. **Diabetes Res. Clin. Pract.** 2014; 103(2): 137-49. Disponível em: [https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227\(13\)00385-9/fulltext](https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227(13)00385-9/fulltext). Acesso em: 15 de nov. 2024.

HIROTA, C.M.O.; HADDAD, M.C.L.; GUARIENE, M.L.D.M. Pé diabético: o papel do enfermeiro no contexto das inovações terapêuticas. **Ciência, Cuidado e Saúde**. 2008; 7(1): 114 – 120. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4955/3218>. Acesso: em 05 de set. 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. População do país vai parar de crescer em 2041. **Agência IBGE notícias**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41056-populacao-do-pais-vai-parar-de-crescer-em-2041>. Acesso: em 28 de set. 2024.

KANSO, S. Processo de envelhecimento populacional: um panorama mundial. **VI Workshop de análise ergonômica do trabalho, III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia e VIII Simpósio de Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica**, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <https://workshop-ded.ufv.br/wpcontent/uploads/2016/07/Solange-Kanso.pdf>. Acesso em: 22 de fev. 2024.

LIMA, A. F.; MOREIRA, A. C. A.; SILVA, M. J.; MONTEIRO, P. A. A.; TEIXEIRA, P.G. A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem. **Ciência, Cuidado & Saúde**, vol.15 no.3 jul./set. 2016, Sobral, CE, Brasil. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000300522. Acesso em: 15 de set. 2024.

LIMA, S.G.S. *et al.* Consulta de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 24, n. 5, p. 693 – 702, fevereiro, 2020. Disponível em: <https://ensaioseciencia.pgsscogna.com.br/ensaioseciencia/article/view/7946>. Acesso em: 31 out. 2024.

MASCARENHAS, N. B.; PEREIRA, A.; SILVA, R. S.; SILVA, M. G.; Sistematização da assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100031. Acesso em: 28 de set. 2024.

MEDEIROS, A.B.; DIAS, L.L.; SANTOS, M.C.; SILVA, M.H. O papel da enfermagem na humanização da saúde da pessoa idosa na atenção básica. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, 2022. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/373578007_o_papel_da_enfermagem_na_humanizacao_da_saude_da_pessoa_idosa_na_atencao_basica. Acesso em: 29 de out. 2024.

MENEZES, L. T. G. *et al.* Assistência de Enfermagem ao Idoso com Diabetes Mellitus: Uma revisão de literatura. Anais I: Congresso Nacional de Envelhecimento Humano, Campina Grande: **Realize Editora**, 2016. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/24342> Acesso em: 26 de set. 2024

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Integrative literature review: aresearch method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto & contexto enfermagem**, [s.l.], v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 de ago. 2024.

MORAES, E.N de; MARINO, M.C.A.; SANTOS, R.R. Principais síndromes geriátricas. **Revista Médica de Minas Gerais**. Belo Horizonte – MG, 2010; 20(1): 54-66. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/383>. Acesso em: 31 de out. 2024

MOTA, T. A. *et al.* Fatores Associados à Capacidade Funcional de Pessoas Idosas com Hipertensão e/ou Diabetes Mellitus. **Escola Anna Nery**, [S.l.] v. 24, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/5pwMcHnnr4JzgtQdvZ5WjBG/?lang=en>. Acesso em: 05 de abr. 2024.

NUNES, C. dos S.; SILVA, C. M.; SANTOS, T. S. dos. Cuidados de enfermagem ao idoso com diabetes mellitus tipo 2: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 2418–2426, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.864. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/864>. Acesso em: 21 nov. 2024

OLIVEIRA, M.S.; COSTA, G.D.; RODRIGUES, G.G.; DE Castro, H.U.D; SAMPAIO, V.V.L. Diabetes Mellitus tipo 2 - uma revisão abrangente sobre a etiologia, epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.]. v. 5, pág. 24074–24085, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n5-457. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/63719>. Acesso em: 26 de set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Resumo. **Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde**. Genebra/ Suíça: OMS, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2024.

PEREIRA, C. E.A.; SILVA, A.M.S., SOUSA, D.C; GALVÃO, M.M. A representação da consulta de enfermagem para os idosos do HIPERDIA. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v8i2.3738>. Acesso em: 15 de nov. 2024.

RAMALHO, J. S.; RODRIGUES, V.L.; TINOCO, M. M. O papel da enfermagem nos cuidados com os pacientes idosos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. 788–801, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i9.11215. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11215>. Acesso em: 23 nov. 2024.

SALCI, M. A.; MEIRELLES, B.H.S.; SILVA, D. M. V. G. da. Prevention of chronic complications of diabetes mellitus according to complexity. **Revista Brasileira de Enfermagem**,

v. 70, n. 5, p. 996–1003, set. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/zBg3HrvYsbwRJpdpdj5xWvg/?lang=pt#>. Acesso em: 21 de set. 2024.

SANTOS, F. S. dos; ROCHA, R. Z; PEREIRA, P. S. Acolhimento da enfermagem em unidade básica de saúde no programa HIPERDIA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 1248–1262, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n6p1248-1262. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2356>. Acesso em: 21 nov. 2024. Acesso em: 08 de set. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2020. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/classificacao-do-diabetes/> Acesso em: 26 de set. 2024

SILVA, A. B. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e adesão medicamentosa em idosos da Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre/RS. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 308–316, jul. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/SDj3MQR8pflHqWR8kwTqVHF/?lang=pt#>. Acesso em: 08 de out. 2024.

SILVA, G. C. G. V; SILVA, M. A. M; Nogueira, P.P.; Barbosa, O.L.C. Desafios da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde. **Revista Pró-UniversUS**, v. 12, n. 1, p. 60 – 65, junho, 2021. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2621/1591>. Acesso em: 28 out. 2024

SILVA, N. P.; BRAGA, M. M; MACHADO, L. G. A; SILVA, M. J. Descrição das práticas dos enfermeiros da atenção básica direcionadas para idosos diabéticos. **Cogitare Enfermagem**, vol. 14, núm. 4, 2009, pp. 682-688 Universidade Federal do Paraná Curitiba - Paraná, Brasil Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648977014> . Acesso em: 08 de out. 2024.

TORRES, N. L. *et al.* **Conselho regional de enfermagem do Mato Grosso do Sul**; Protocolo de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Campo Grande – MS: COREN-MS, 2021 Disponível em: https://www.corenms.gov.br/wpcontent/uploads/2022/08/Protocolo_Cr%C3%B4nica_atualizado-1.pdf. Acesso em: 15 de nov. 2024.

TOSO, B. R. G. O; FUNGUETO, L.; MARASCHIN, M. S; TONINI, N. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 45, n. 130 jul-set, p. 666–680, 2022. Disponível em: <https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/5159>. Acesso em: 17 de mai.2024.

ZANOTTI, F. R. Implementação do Programa HIPERDIA na Unidade de Atenção Primária de Saúde do Município de Barcelona em Serra, ES. **UNASUS**. Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, 2023. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/27635/1/Fernandda_Rangel_Zanotti.pdf. Acesso em: 30 de set. 2024.