

## CAPÍTULO 62

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c62.ed05>

### **DIABETES MELLITUS: DESAFIOS ATUAIS E ESTRATÉGIAS DE MANEJO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

#### **DIABETES MELLITUS: CURRENT CHALLENGES AND MANAGEMENT STRATEGIES IN PRIMARY HEALTH CARE**

**MARIA EMÍLIA DANTAS OLIVEIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**ANA LARISSA LINO COSTA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**ANDERSON ALVES DA SILVA**

Mestre em Ciência da Atividade Física pela UNIVERSO

**CLAUDIA CHRISTINA RIBEIRO GUIMARÃES NERI DE MAGALHÃES**

Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins - UFT

**DEISY WÉLINY LUCENA DOS SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**EVELLYN VITÓRIA SILVA FREIRE**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**FELIPE FERREIRA DEZINCOURT**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Rio Branco - UFAC

**HELLEN RAYANNE COSTA SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**JULIANA DE FATIMA DA CONCEIÇÃO VERÍSSIMO LOPES**

Nutricionista pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UNIRIO

**LAISA MARIA DE ARAÚJO SOARES**

Nutricionista, Pós-Graduanda em Nutrição Clínica e Funcional pela Faculdade de Empreendedorismo e Ciências Humanas - FAECH

### **RESUMO**

**Objetivo:** Analisar quais as principais estratégias de manejo e os desafios no controle do Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão da Integrativa da Literatura, realizada através da seguinte questão norteadora: “Quais as principais estratégias de manejo e desafios no controle do Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde?”. A busca dos estudos ocorreu nas bases de dados *Medline* e *LILACS*, via Biblioteca

Virtual de Saúde, considerando os descritores identificados dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) combinados através dos operadores booleanos “AND” e “OR” da seguinte forma: “Diabetes Mellitus” AND “Atenção Primária à Saúde” OR “Terapêutica”. Inicialmente, encontrou-se 6.319 estudos, os quais passaram por uma triagem inicial com o estabelecimento dos critérios de inclusão específicos para delimitar a amostra, incluindo estudos redigidos no idioma português e publicados no período entre 2019 e 2024. Ao final, selecionou-se 10 estudos para compor a amostragem desta revisão. **Resultados e Discussão:** No contexto da APS, a assistência a pessoas com diabetes deve engajar tanto o usuário quanto sua família na autogestão da doença. Isso inclui a promoção de conhecimentos e habilidades que capacitem os usuários na tomada de decisões sobre seu tratamento e a adotar hábitos saudáveis. No entanto, diversos fatores podem influenciar esse processo de cuidado, especialmente barreiras socioeconômicas e culturais. As estratégias de promoção e educação em saúde são ferramentas cruciais para o controle do diabetes mellitus. **Considerações Finais:** Para superar os desafios na gestão do DM, é necessário implementar estratégias que vão além das consultas médicas tradicionais. A promoção do autocuidado, o automonitoramento e a gestão de sintomas e complicações são essenciais. A equipe deve reconhecer a importância do papel do usuário no seu processo de cuidado, oferecendo um tratamento personalizado e focado na autonomia.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Diabetes mellitus; Terapêutica.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the main management strategies and challenges in controlling Diabetes Mellitus in Primary Health Care. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review, conducted based on the following guiding question: “What are the main management strategies and challenges in controlling Diabetes Mellitus in Primary Health Care?” The search for studies was conducted in the Medline and LILACS databases via the Virtual Health Library, using descriptors identified from the Health Sciences Descriptors (DeCS) combined through the boolean operators “AND” and “OR” as follows: “Diabetes Mellitus” AND “Primary Health Care” OR “Therapeutics.” Initially, 6,319 studies were found, which underwent an initial screening with the establishment of specific inclusion criteria to narrow down the sample, including studies written in Portuguese and published between 2019 and 2024. In the end, 10 studies were selected to make up the sample for this review. **Results and Discussion:** In the context of Primary Health Care, assisting people with diabetes should involve both the patient and their family in disease self-management. This includes promoting knowledge and skills that empower users in making decisions about their treatment and adopting healthy habits. However, various factors can influence this care process, particularly socioeconomic and cultural barriers. Health promotion and education strategies are crucial tools for controlling Diabetes Mellitus. **Conclusions:** To overcome the challenges in managing DM, it is necessary to implement strategies beyond traditional medical consultations. Promoting self-care, self-monitoring, and managing symptoms and complications are essential. The team must recognize the importance of the patient’s role in their care process, offering personalized treatment focused on autonomy.

**Keywords:** Primary Health Care; Diabetes Mellitus; Therapeutics.

## 1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica caracterizada pela produção

insuficiente de insulina ou pela má absorção desse hormônio, que é responsável por regular os níveis de glicose no sangue, convertendo-a em energia para o corpo. O DM é considerado um problema de saúde pública, sendo uma das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e está associado a altas taxas de morbimortalidade globalmente (Brasil, 2024).

O DM é um distúrbio metabólico que resulta de múltiplos fatores, e o tratamento eficaz envolve principalmente mudanças no estilo de vida do indivíduo, abordando aspectos como obesidade, falta de atividade física e dietas inadequadas. Além disso, há influência de outros fatores considerados não modificáveis, como raça, idade, sexo e predisposição genética (Cortez *et al.*, 2022; Brasil, 2024).

O DM tipo 2 é o mais comum, e caracteriza-se pela utilização inadequada ou insuficiente da insulina produzida pelo organismo. Geralmente, manifesta-se em adultos e pode ser controlado inicialmente através de mudanças no estilo de vida. Nos casos mais graves, o tratamento pode necessitar da administração de insulina e de outros medicamentos para controlar os níveis de glicose no sangue (SBD, 2024).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, cerca de 16 milhões de pessoas vivem com DM no Brasil (Pititto; Bahia; Melo, 2023). Esse número reflete a alta prevalência da doença no país e a necessidade contínua de estratégias eficazes para seu manejo e prevenção. Entretanto, diversas barreiras estão interligadas ao controle do DM na Atenção Primária à Saúde (APS), como diagnóstico não realizado, ausência de capacitação dos profissionais de saúde, conhecimento inadequado da população (Silva *et al.*, 2021).

Diante desses números preocupantes, fica clara a necessidade de implementar estratégias para prevenir e garantir a adesão ao tratamento dessa condição crônica. Dessa forma, objetivou-se analisar quais as principais estratégias de manejo e os desafios no controle do Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão da Integrativa da Literatura, método utilizado para realização da síntese de resultados de múltiplos estudos e interpretação do conhecimento científico sobre a temática. Para a sua construção, realizou-se um processo composto por quatro etapas: 1) Formulação da questão norteadora, 2) coleta dos dados, 3) análise dos dados e 4) apresentação e interpretação dos resultados (Dantas *et al.*, 2021).

A questão norteadora desta revisão de literatura foi elaborada de acordo com a estratégia PICO (Santos; Pimenta; Nobre, 2007). Dessa forma, foi formulada a seguinte

questão ampla: “Quais as principais estratégias de manejo e desafios no controle do Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde?” (Tabela 1).

Tabela 1: Aplicação da estratégia PICO

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
<b>P</b>	População	Indivíduos diabéticos
<b>I</b>	Interesse	Estratégias de manejo e barreiras para o controle
<b>C</b>	Contexto	Atenção Primária à Saúde
<b>O</b>	Outcome/Resultado	Melhora no controle glicêmico e adesão ao tratamento

Fonte: Autores, 2024.

A busca dos estudos ocorreu no período de julho de 2024, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), considerando os descritores identificados dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) combinados através dos operadores booleanos “AND” e “OR” da seguinte forma: “Diabetes Mellitus” AND “Atenção Primária à Saúde” OR “Terapêutica”.

Inicialmente, encontrou-se 6.319 estudos, os quais passaram por uma triagem inicial com o estabelecimento dos critérios de inclusão específicos para delimitar a amostra, incluindo estudos redigidos no idioma português e publicados no período entre 2019 e 2024. Foram excluídos artigos não indexados, sem resultados empíricos, e sem acesso ao texto completo. Além disso, estudos duplicados foram excluídos durante a análise. Após a aplicação dos filtros encontrou-se 260 estudos, os quais passaram por um processo de análise dos títulos, delimitando-se 30 estudos para a leitura minuciosa dos resumos, destes, selecionou-se 10 estudos para compor a amostragem final desta revisão.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e seleção dos artigos para compor a matriz de síntese, um quadro (Quadro 1) foi elaborado contendo os seguintes itens estabelecidos: número, título, autores, ano, tipo de estudo e principais resultados encontrados.

**QUADRO 1. Descrição metodológica dos estudos selecionados para a revisão**

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
----	--------	-----------	----------------	-----------------------



1	Promoção da saúde à pessoa com diabetes: percepções dos profissionais da atenção primária à saúde.	BLEYER, P. S. <i>et al.</i> , 2023.	Estudo qualitativo.	Os profissionais identificaram que a saúde não é somente ausência da doença, mas envolve os determinantes sociais na vida da pessoa. Relacionam a promoção da saúde com as condições socioeconômicas, estilo de vida e equilíbrio entre ambos.
2	Qualidade da assistência à saúde na Atenção Primária: perspectiva de pessoas com Diabetes Mellitus.	PALASSON, R. R. <i>et al.</i> , 2023.	Estudo transversal.	Participaram do estudo 451 indivíduos, 64,0% com 60 anos ou mais; 63,9% tinham diagnóstico há mais de cinco anos; e 23,9% faziam uso de insulina. O escore médio obtido foi de 2,5, o que indicou pouco envolvimento no autocuidado e baixo apoio ao cuidado da condição crônica pela equipe da Estratégia Saúde da Família, sendo maior entre as mulheres e pessoas com companheiro.
3	Ações desenvolvidas na atenção básica: evidências para o controle do diabetes mellitus.	ASSUNÇÃO, M. R. S. <i>et al.</i> , 2023.	Revisão integrativa da literatura.	Constatou-se a concentração de estudos relacionados às estratégias para promoção e educação em saúde, com ênfase na abordagem em grupo e no oferecimento de orientações à pessoa com Diabetes mellitus nas consultas e nas visitas domiciliares, sendo ações efetivas para o controle do diabetes.
4	Estratégias para adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus: revisão integrativa.	FEITOSA, A; L. M.; FERNANDES, C. DA S.; ALBUQUERQUE, I. M. N. 2022.	Revisão integrativa de literatura.	As principais estratégias apontadas foram grupos educativos, entrevista motivacional, visitas domiciliares, envio de mensagens via smartphone, mapa de conversação, monitoramento telefônico e uso de aplicativo móvel. Ressalta-se que a utilização dessas estratégias potencializa o protagonismo dos pacientes e fomenta a prática dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde.
5	Cuidado farmacêutico em diabetes mellitus tipo 2: um desafio a ser enfrentado.	SANTOS, F. C. M. DOS. <i>et al.</i> , 2023.	Estudo quantitativo.	Dos 17 participantes, 64,7% eram do sexo feminino, com média de idade de 60,4 anos. Ocorreu uma discreta redução na média dos resultados de hemoglobina glicada (HbA1c) depois do cuidado farmacêutico, passando de 9,9% no início do estudo para 9,2% ao final dele. Entretanto, houve uma melhora substancial nos níveis de HbA1c em 58,8% dos pacientes.
6	Atuação e Dificuldades de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na Prevenção do Pé Diabético.	ARRAIS, K. R. <i>et al.</i> , 2022.	Estudo descritivo-exploratório.	Obteve-se o reconhecimento de duas categorias: "Ações do enfermeiro na prevenção do pé diabético" e "Fatores que interferem na avaliação preventiva dos pés". A avaliação preventiva dos pés em pacientes diabéticos é parcial, superficial e fragmentada.
7	Dificuldades de adesão ao	SANTOS, J. DE O.; MORELLI, N. N.	Revisão de literatura.	Na maioria dos artigos estudados nesta revisão houve maior adesão ao tratamento



	tratamento de pacientes com diabetes: uma revisão bibliográfica.	2023.		farmacológico, e baixo seguimento em relação ao tratamento não farmacológico, onde os aspectos relacionados com a não adesão foram o baixo conhecimento sobre a doença, educação em saúde ineficaz e questões socioeconômicas como renda, escolaridade e sexo.
8	Barreiras e facilitadores na APS para adesão ao tratamento em adultos com hipertensão arterial ou diabetes mellitus tipo 2.	SILVA, L. A. L. B. DA. <i>et al.</i> , 2021.	Revisão sistemática de literatura.	Principais barreiras identificadas: aspectos emocionais, sociais e individuais, falta de treinamento adequado, fluxo de trabalho, recursos humanos incipientes, recursos limitados, mão de obra desqualificada e sobrecarga de trabalho. Principais facilitadores: organizar a atenção em relação ao uso da insulina, adoção de abordagem centrada na pessoa e a participação de especialistas, ações que tornam mais simples o uso de tecnologias de comunicação.
9	Estratégias de adesão ao tratamento de longo prazo para pessoas adultas com diabetes mellitus tipo 2 na APS.	MELO, R. C. DE. <i>et al.</i> , 2021.	Revisão sistemática de literatura.	As estratégias utilizadas variaram entre combinação de lembretes de recarga de prescrição e embalagem especializada, programa de cuidado farmacêutico, ações educativas e acompanhamento de saúde e monitoramento relacionado à medicação, realizadas em unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) e farmácias.
10	Prática insulino terapêutica realizada por pessoas com diabetes na Atenção Primária em Saúde.	CUNHA, G. H. DA. <i>et al.</i> , 2020.	Estudo transversal, descritivo e quantitativo.	No preparo, aplicação e transporte predominou da forma correta. Resíduos foram descartados incorretamente. Na análise geral das etapas da insulino terapia, a maioria a realizava de forma inadequada (93,3%). Variáveis sociodemográficas e clínicas não influenciaram na prática insulino terapêutica, mas na análise intragrupo houve diferença significativa para realização incorreta em alguns grupos.

Fonte: Autores, 2024.

A promoção da saúde para indivíduos com Diabetes visa a melhoria da qualidade de vida. Quando realizada por uma equipe multiprofissional, essa abordagem garante um atendimento holístico, que abrange aspectos físicos, psicossociais, psicológicos e nutricionais. A APS destaca-se como um espaço essencial para ações educativas, focando principalmente no autocuidado e nas estratégias para gerenciar a doença e prevenir futuras complicações (Bleyer *et al.*, 2023).

No contexto da APS, a assistência a pessoas com DM deve engajar tanto o usuário quanto sua família na autogestão da doença. Isso inclui a promoção de conhecimentos e habilidades que capacitem os usuários na tomada de decisões sobre seu tratamento e a adotar

hábitos saudáveis. No entanto, diversos fatores podem influenciar esse processo de cuidado, especialmente barreiras socioeconômicas e culturais. As dificuldades financeiras podem limitar o acesso a alimentos saudáveis, a atividades físicas adequadas e a materiais educativos necessários para o autocuidado. Além disso, barreiras culturais e sociais, como a falta de apoio familiar, estigmas associados à doença ou a falta de compreensão sobre o manejo do diabetes, também podem impactar negativamente a adesão ao tratamento (Bleyer *et al.*, 2023; Santos; Morelli, 2023).

O cuidado oferecido às pessoas com condições crônicas devem envolver ações integrais, equitativas, eficientes e centradas na pessoa. Entretanto, a oferta de assistência na APS permanece centrada nas consultas médicas, com curta duração e com enfoque no tratamento farmacológico, refletindo negativamente no vínculo entre profissional-usuário e na qualidade do cuidado (Palasson *et al.*, 2023). Nesse sentido, é necessário abordar estratégias relacionadas ao automonitoramento, identificação e manejo de sintomas e complicações, levando em consideração as individualidades de cada usuário, e objetivando estimular a autonomia em seu processo de cuidado.

As estratégias de promoção e educação em saúde são ferramentas cruciais para o controle do DM. A abordagem grupal, que utiliza métodos lúdicos, dialógicos e participativos, facilita uma maior interação entre os participantes e promove a construção de conhecimentos essenciais para o manejo da doença. Este formato não apenas estimula a troca de saberes e experiências entre os usuários e os profissionais de saúde, mas também cria um ambiente de aprendizado colaborativo e acolhedor (Assunção *et al.*, 2022).

Além disso, as práticas educacionais podem ser implementadas em uma variedade de contextos e formatos. Elas podem ocorrer em salas de espera, durante consultas, em visitas domiciliares, e por meio de diferentes tecnologias, como plataformas digitais e aplicativos de saúde. Essas diversas abordagens permitem alcançar os usuários de forma mais eficaz, adaptando a educação às suas necessidades individuais. A utilização dessas múltiplas estratégias contribui para a promoção contínua da saúde, o engajamento ativo dos indivíduos no autocuidado e a melhoria geral no controle do DM (Assunção *et al.*, 2022).

Para uma assistência de qualidade, é necessário que os profissionais de saúde reconheçam o papel do usuário em relação à sua condição de saúde, e ofereçam segurança e individualidade no tratamento. O manejo da DM requer uma abordagem coordenada, integral e holística, com estabelecimento de prioridades durante o acompanhamento realizado por diferentes profissionais, como enfermeiro, médico, nutricionista, psicólogo e farmacêutico (Palasson *et al.*, 2023).

A combinação de tratamento medicamentoso, nutrição adequada e atividade física regular são fundamentais para o manejo eficaz do DM. A insulinoterapia e o uso de hipoglicemiantes orais são essenciais para o controle glicêmico e a prevenção de complicações associadas à doença. Portanto, é crucial que os pacientes recebam educação abrangente sobre o uso racional e adequado desses insumos. O profissional farmacêutico desempenha um papel crucial nessas ações, colaborando integralmente com a equipe de saúde. Suas responsabilidades incluem o monitoramento e a dispensação de medicamentos, a gestão de problemas relacionados ao uso dos mesmos e o acompanhamento farmacoterapêutico. Essa atuação visa garantir a eficácia do tratamento e minimizar possíveis efeitos adversos (Santos *et al.*, 2023).

O estudo conduzido por Cunha *et al.* (2020) revelou as dificuldades enfrentadas por pessoas com DM na prática da insulinoterapia. Os resultados indicaram que a maioria dos participantes realizava inadequadamente as etapas de armazenamento, preparo e administração da insulina. O estudo destacou que características sociodemográficas e clínicas desempenham um papel significativo nesse processo. Entre os fatores identificados estão a falta de apoio familiar, dificuldades com horários e manuseio da insulina no ambiente de trabalho, e baixa renda. Essas barreiras não apenas comprometem a eficácia do tratamento, mas também aumentam o risco de complicações relacionadas ao Diabetes. A compreensão desses desafios é fundamental para desenvolver estratégias de intervenção que abordem as necessidades específicas dos pacientes e melhorem a adesão à insulinoterapia.

O DM exige cuidados contínuos, autogerenciamento e apoio regular, especialmente em relação às práticas de autocuidado, que são cruciais para prevenir complicações como o pé diabético e neuropatias. A promoção da saúde por meio da educação é uma estratégia fundamental para aprimorar e empoderar os pacientes em relação ao autocuidado e à compreensão de sua condição de saúde (Feitosa; Fernandes; Albuquerque, 2022).

Nesse contexto, o estudo de Arraias *et al.* (2022) identificou as principais estratégias de atuação da equipe de enfermagem na prevenção do pé diabético. As práticas recomendadas incluíram orientações sobre a higiene adequada dos pés, a escolha de calçados apropriados, a importância da inspeção diária em busca de lesões e alterações na sensibilidade local, bem como a adesão às recomendações. Essas orientações de autocuidado são essenciais para melhorar significativamente o comportamento e a atitude dos pacientes em relação à sua saúde, promovendo uma melhor qualidade de vida e reduzindo o risco de complicações graves.

As mudanças no estilo de vida são fundamentais para o controle dessa condição crônica, e, nesse contexto, as intervenções nutricionais desempenham um papel essencial. No entanto, diversas barreiras dificultam a adesão a uma dieta saudável. Entre esses obstáculos estão o

desconhecimento dos profissionais de saúde sobre práticas nutricionais eficazes, a oferta de recomendações inadequadas ou insuficientes sobre os benefícios de uma intervenção dietética, e o alto custo dos alimentos saudáveis em comparação com os alimentos ultraprocessados. Esses desafios são especialmente significativos para indivíduos com baixa renda, tornando a inclusão de uma dieta equilibrada uma meta difícil de alcançar (Brasil, 2022).

O nutricionista desempenha um papel fundamental dentro da APS, ao fornecer orientação personalizada e baseada em evidências para a gestão nutricional do Diabetes. Esse profissional realiza a avaliação das necessidades alimentares individuais, elabora planos alimentares adaptados às preferências e condições de saúde dos usuários, e oferece suporte contínuo para a adesão à dieta. Além disso, o nutricionista pode educar pacientes e suas famílias sobre a importância de escolhas alimentares saudáveis e como incorporar essas práticas no dia a dia, além de colaborar com a equipe multiprofissional para garantir uma abordagem integrada e eficaz ao tratamento do DM (Brasil, 2022).

Uma dieta equilibrada não apenas contribui para o controle dos níveis glicêmicos e a melhoria do perfil lipídico, mas também ajuda a manter um peso corporal adequado. Entre as abordagens nutricionais recomendadas, destaca-se a Dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), que enfatiza o consumo de alimentos ricos em nutrientes, como frutas, vegetais, grãos integrais e proteínas magras, ao mesmo tempo em que limita a ingestão de sódio e gorduras saturadas. Outra abordagem eficaz é o padrão alimentar mediterrâneo, que é caracterizado pelo consumo abundante de frutas, vegetais, azeite de oliva, nozes, e peixes. Esta dieta tem sido associada a um menor risco de complicações associadas ao Diabetes, devido à sua capacidade de promover a saúde metabólica e reduzir a inflamação (Brasil, 2022).

A promoção da adesão ao tratamento do DM representa um desafio significativo para os profissionais de saúde. Segundo Silva *et al.* (2021), diversas barreiras foram identificadas entre os usuários que dificultam a adesão ao tratamento. Essas barreiras incluem baixo nível de alfabetização em saúde, medo de complicações relacionadas à doença, sentimentos de culpa e vergonha, problemas financeiros, dificuldades no ambiente de trabalho e restrições no lazer. Além disso, a iniciação à insulino terapia apresenta desafios, como o medo das agulhas, da aplicação das injeções e da dor associada. Outros fatores incluem preocupações com eventos adversos, estigma e discriminação, e a falta de suporte social adequado. Esses obstáculos complexos exigem uma abordagem multifacetada para promover a adesão e melhorar os resultados de saúde para os indivíduos com DM.

Melo *et al.* (2021) destacam que estratégias eficazes para aumentar a adesão ao tratamento de longo prazo em indivíduos com DM na Atenção Primária à Saúde incluem

intervenções realizadas por farmacêuticos, como gerenciamento de medicamentos e aconselhamento educacional sobre controle glicêmico. A adesão também foi significativamente melhorada por aulas de educação associadas a acompanhamento semanal por teleconsulta com enfermeiras e visitas domiciliares. Outras abordagens eficazes incluíram a oferta de informações didáticas, mensagens curtas enviadas remotamente, monitoramento contínuo da adesão, e cuidado colaborativo com comunicação interprofissional aprimorada. Programas de educação ambulatorial, a introdução de agentes comunitários de saúde, e técnicas como a entrevista motivacional por telefone também contribuíram para o sucesso das intervenções.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde para pessoas com DM visa melhorar a qualidade de vida e prevenir complicações através de uma abordagem multiprofissional na APS. A assistência eficaz deve engajar usuários e suas famílias no autocuidado, enfrentando barreiras socioeconômicas e culturais que dificultam a adesão ao tratamento. A educação e o suporte contínuo são essenciais para capacitar os pacientes na gestão da doença.

Para superar os desafios na gestão do DM, é necessário implementar estratégias que vão além das consultas médicas tradicionais. A promoção do autocuidado, o automonitoramento e a gestão de sintomas e complicações são essenciais. A equipe deve reconhecer a importância do papel do usuário no seu processo de cuidado, oferecendo um tratamento personalizado e focado na autonomia. A educação em saúde, especialmente através de abordagens grupais e diversificadas, desempenha um papel importante ao fornecer conhecimentos e habilidades necessárias para o autocuidado e a adesão ao tratamento.

Futuras pesquisas devem focar na exploração e desenvolvimento de estratégias que abordem as barreiras identificadas na adesão ao tratamento e na promoção da saúde. Isso inclui a investigação de métodos inovadores para melhorar a educação em saúde e a adesão ao tratamento, bem como a avaliação do impacto de intervenções integradas que envolvem diferentes profissionais para aprimorar o cuidado e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com DM.

#### REFERÊNCIAS

ARRAIAS, K. R. *et al.* Atuação e Dificuldades de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na Prevenção do Pé Diabético. **Estima (Online)**. v. 20, n. 1, p. 1-9, 2022.

ASSUNÇÃO, M. R. S. *et al.* Ações desenvolvidas na atenção básica: evidências para o controle do diabetes mellitus. **Rev APS (Online)**. v. 25, n. 4, p. 951-977, 2023.

BRASIL. Diabetes (diabetes mellitus). Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Fascículo 1: protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus: bases teóricas e metodológicas - versão preliminar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária. Brasília, 2022, 32p.

BLEYER, P. S. *et al.* Promoção da saúde à pessoa com diabetes: percepções dos profissionais da atenção primária à saúde. **Rev enferm UERJ**. v. 31, p. 1-8, 2023.

CUNHA, G. H. DA. *et al.* Prática insulino terapêutica realizada por pessoas com diabetes na Atenção Primária em Saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 54, p. 1-9, 2020.

DANTAS, H. L. DE L. *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Rev Recien.**, São Paulo, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2021.

FEITOSA, A. L. M.; FERNANDES, C. DA S.; ALBUQUERQUE, I. M. N. Estratégias para adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus: revisão integrativa. **Rev APS (Online)**. v. 25, n. 2, p. 446-458, 2023.

MELO, R. C. DE. *et al.* Estratégias de adesão ao tratamento de longo prazo para pessoas adultas com diabetes mellitus tipo 2 na APS. **Fiocruz, Instituto de Saúde de São Paulo**. Brasília, 2021, 19p.

PALASSON, R. R. *et al.* Quality of health care in Primary Care: perspective of people with Diabetes Mellitus. **Rev Bras Enferm**. v. 76, n. 5, p. 1-8, 2023.

PITITTO, B. DE A.; BAHIA, L.; MELO, K. Dados epidemiológicos do diabetes mellitus no Brasil. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023, 40p.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 1-4, 2007.

SANTOS, F. C. M. DOS. *et al.* Cuidado farmacêutico em diabetes mellitus tipo 2: um desafio a ser enfrentado. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**. v. 9, p. 1-15, 2023.

SANTOS, J. DE O.; MORELLI, N. N. Dificuldades de adesão ao tratamento de pacientes com diabetes: uma revisão bibliográfica. **J. Health Sci. Inst**. v. 41, n. 1, p. 32-36, 2023.

SILVA, L. A. L. B. DA. *et al.* Barreiras e facilitadores na APS para adesão ao tratamento em adultos com hipertensão arterial ou diabetes mellitus tipo 2. **Fiocruz Brasília; Instituto de Saúde de São Paulo**, 2021. 23p.

SBD. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diabetes. SBD, 2024.



REALIZAÇÃO:



APOIO:

