



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Trabalho de Conclusão de Curso
PORTFÓLIO ACADÊMICO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO
DO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS**

Evelyne Alice Silva Chesties

**LAVRAS
2024**

EVELYNE ALICE SILVA CHESTIES

**PORTFÓLIO ACADÊMICO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO
ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS**

Portfólio acadêmico apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, curso de graduação em Enfermagem.

Orientador: Richardson Costa Carvalho

LAVRAS

2024

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

C525a Chesties, Evelyne Alice Silva.
Assistência de enfermagem no acompanhamento do paciente
com Diabetes Mellitus / Evelyne Alice Silva Chesties. – Lavras:
Unilavras, 2024.

27f.: il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Enfermagem) – Unilavras,
Lavras, 2024.

Orientador: Prof. Richardson Costa Carvalho.

1. Diabetes Mellitus. 2. Enfermagem. 3. Assistência. I. Carvalho,
Richardson Costa. (Orient.). II. Título.

EVELYNE ALICE SILVA CHESTIES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM
DIABETES MELLITUS**

Portifólio Acadêmico apresentado ao
Centro Universitário de Lavras, como
parte das exigências da disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso,
curso de graduação em Enfermagem

Aprovado em ___/___/___

MEMBROS DA BANCA

Nome do Professor A
(filiação do Professor)

Nome do Professor B
(filiação do Professor)

Nome do Professor C
(filiação do Professor)

LAVRAS-MG

2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, minha família, meu orientador Richardson Costa Carvalho quero expressar minha sincera gratidão por todo o apoio e incentivo de meus amigos, parentes e todos que contribuíram na minha jornada até aqui!

LISTA DE IMAGENS

Figura 1– Aferição da glicemia capilar.....	11
Figura 2– Diagnóstico Inicial.....	13
Figura 3– Tratamento	15
Figura 4– Prática de atividade física.....	17
Figura 5– Alimentação Balanceada.....	19
Figura 6– Paciente com quadro de cetoacidose	21
Figura 7- Educação em saúde	23

LISTA DE SIGLAS

OMS - Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 DESENVOLVIMENTO	10
2.1 DIABETES.....	10
2.2 HISTÓRIA DO PACIENTE	11
2.3 DIAGNÓSTICO	13
2.4 TRATAMENTO (INSULINA).....	14
2.5 QUALIDADE DE VIDA.....	17
2.6 ALIMENTAÇÃO.....	18
2.7 COMPLICAÇÕES	20
2.8 EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	22
3 AUTO AVALIAÇÃO	24
3.1 AUTO AVALIAÇÃO DA ALUNA EVELYNE ALICE	24
4 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS.....	26

1 INTRODUÇÃO

Eu Evelyne Alice Silva Chesties, graduanda em enfermagem no 10^o período, desde de criança sempre admirei as pessoas que cuidavam de outras, e foi uma área que sempre me encantou. Meu sonho sempre foi cuidar das pessoas. Em 2008, quando minha prima sofreu um acidente grave, via os enfermeiros cuidando dela, eu ficava admirada, querendo ajudar também, mas quando ela foi para casa eu não sabia o que fazer, e em como ajudá-la. Foi aí que tive a certeza que queria a área da enfermagem. Eu morava no Rio Grande Do Sul, em uma cidade pequena, mas muito acolhedora. Alguns anos se passaram, e vim morar em Lavras, Minas Gerais, onde comecei a tão sonhada graduação de enfermagem na Unilavras. Meus olhos sempre brilharam na área da saúde, foram anos de muitos obstáculos, mas sempre mantendo o foco e não desistindo. Não foi fácil chegar até aqui, mas agradeço a Deus por estar realizando meu sonho, e no final de tudo espero ser uma ótima profissional, podendo ajudar a todos com respeito, humanização, qualidade e amor.

A minha vivência nesse portfólio, foi realizada na atenção primária na qual acompanhei em visitas domiciliares uma paciente com Diabetes Mellitus tipo 1, foi uma vivência incrível, pois juntas tivemos muito progresso. Meu objetivo com a escolha desse tema é poder mostrar como o papel do enfermeiro é importante para jovens que não cuidam da sua saúde, mostrar o acolhimento do enfermeiro com esses pacientes.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 DIABETES

O diabetes é uma doença crônica caracterizada pela incapacidade do organismo de produzir insulina suficiente ou de utilizá-la de forma eficaz. A insulina é um hormônio essencial para o metabolismo da glicose, que é a principal fonte de energia para as células (HOLT, 2024).

Existem três tipos principais de diabetes: o tipo 1, geralmente diagnosticado na infância ou adolescência, resulta da destruição autoimune das células beta do pâncreas, levando à produção insuficiente de insulina. O diabetes tipo 1, mais comum, ocorre quando o corpo se torna resistente à insulina ou não produz insulina suficiente. Além disso, existe o diabetes gestacional, que se desenvolve durante a gravidez e pode aumentar o risco de complicações para mãe e filho (FONSECA *et al.*, 2019).

Os sintomas do diabetes incluem sede excessiva, aumento da frequência urinária, fadiga, perda de peso inexplicada e cicatrização lenta de feridas. A condição, se não tratada adequadamente, pode levar a complicações graves, como doenças cardiovasculares, danos nos nervos, problemas renais e cegueira. O manejo do diabetes envolve monitoramento regular dos níveis de glicose no sangue, adoção de uma dieta equilibrada, prática de atividades físicas e, em alguns casos, uso de medicamentos ou insulina. A educação em saúde é fundamental para que os indivíduos afetados compreendam a doença e adotem medidas eficazes para seu controle e prevenção de complicações (COSTA *et al.*, 2017).

A compreensão do diabetes é fundamental para a prática de enfermagem, pois os enfermeiros são essenciais no diagnóstico, manejo e educação dos pacientes com essa condição crônica. Eles são responsáveis por monitorar os níveis de glicose, administrar medicamentos e insulina, além de promover intervenções educativas que capacitem os pacientes a gerenciar sua saúde de forma eficaz (OMS, 2020).

A educação em saúde, que incluem orientações sobre dieta, exercícios e autocuidado, é essencial para prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com diabetes. Além disso, o enfermeiro deve estar atento às particularidades de cada paciente, considerando fatores socioeconômicos e culturais

que podem influenciar no tratamento e adesão às recomendações, contribuindo assim para um cuidado integral e humanizado (Fonseca *et al.*, 2019).

2.2 HISTÓRIA DO PACIENTE

A paciente A. A. F, 23 anos, foi diagnosticada com diabetes tipo 1 quando tinha 3 anos de idade. Ela apresentou sintomas iniciais, como sede excessiva, fadiga e frequente necessidade de urinar, que a levaram a buscar atendimento médico. Após a realização de exames laboratoriais, foi confirmada a hiperglicemia, resultando no diagnóstico de diabetes.

Desde o diagnóstico, A. tem se esforçado para gerenciar sua condição. Inicialmente, seu tratamento incluía a prescrição de medicamentos orais para controle da glicemia, além de orientações sobre a importância de uma alimentação balanceada e da prática regular de exercícios físicos. Com o tempo, ela incorporou mudanças significativas em seu estilo de vida, adotando uma dieta mais saudável e participando de atividades físicas, o que a ajudou a manter níveis glicêmicos adequados.

No entanto, A. também enfrentou desafios, como episódios de hipoglicemia, que exigiram ajustes em sua medicação. Atualmente, ela continua a monitorar sua glicose regularmente e participa de grupos de apoio, onde compartilha experiências e recebe orientações para otimizar seu autocuidado.

Figura 1– Aferição da glicemia capilar



Fonte: arquivo pessoal, 2024.

A relação do diabetes (imagem 1) com as disciplinas de Farmacologia, Processo de Cuidar em Enfermagem I e Avaliação Clínica em Enfermagem é essencial para a formação integral do enfermeiro no manejo dessa condição. A Farmacologia é crucial, pois permite que o profissional compreenda os diferentes tipos de medicamentos utilizados no tratamento do diabetes, como hipoglicemiantes orais e insulina, suas indicações, efeitos colaterais e interações medicamentosas. Esse conhecimento é fundamental para garantir a segurança do paciente e a eficácia do tratamento.

O Processo de Cuidar em Enfermagem I contribui para o desenvolvimento de habilidades no planejamento e implementação do cuidado, enfatizando a importância da abordagem centrada no paciente. Isso envolve a criação de um plano de cuidado personalizado que considera as necessidades individuais de cada paciente diabético, promovendo uma melhor adesão ao tratamento e intervenções que favoreçam mudanças no estilo de vida.

Já a Avaliação Clínica em Enfermagem fornece as ferramentas necessárias para a coleta e análise de dados clínicos relevantes, permitindo ao enfermeiro identificar sinais e sintomas relacionados ao diabetes, monitorar complicações e avaliar a eficácia do tratamento. Essa avaliação contínua é vital para ajustar o plano de cuidado e garantir que o paciente receba o suporte necessário para o manejo adequado de sua condição. Juntas, essas disciplinas equipam os profissionais de enfermagem com o conhecimento e as habilidades necessárias para oferecer um cuidado integral e efetivo aos pacientes diabéticos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) reconhece o diabetes como uma das principais ameaças à saúde pública global, destacando sua crescente prevalência e o impacto significativo nas condições de vida dos pacientes. A OMS enfatiza a importância da prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado da doença por meio de uma abordagem integrada que inclui educação em saúde, mudanças no estilo de vida e tratamento farmacológico. Além disso, a organização ressalta a necessidade de capacitação de profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, para garantir um cuidado eficaz e humanizado, visando reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com diabetes.

2.3 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico precoce do diabetes tipo 1 é fundamental para evitar o desenvolvimento de complicações agudas, que podem incluir condições como cetoacidose diabética e síndrome hiperosmolar hiperglicêmica. O estudo enfatiza a importância de reconhecer os sintomas iniciais, como poliúria, polidipsia e fadiga, além da realização de exames laboratoriais para confirmação do diagnóstico. A identificação rápida e o manejo adequado da doença são cruciais para prevenir complicações que podem comprometer significativamente a saúde do paciente e sua qualidade de vida (JUMBO, RICARDO FABRICIO TORRES *et al.* 2020).

Figura 2– Diagnóstico Inicial

LABORATÓRIO SANTA CLARA
ANÁLISES CLÍNICAS

Rua Custódio Felipe de Carvalho, 88
Vista Alegre - Perdões - MG
Telefone: (35) 3864-3208 | WhatsApp: (35)99943-0701
Email: labor_santaclara@hotmail.com
CNPJ: 07.650.878/0001-02
CNES: 5180414 | CRF/MG: 24.944

Sexo : F
Cadastro : 18/06/20
Emissão : 26/06/20

HEMOGLOBINA GLICADA (A1C) Data Coleta: 18/06/2024

Material: Sangue

HEMOGLOBINA GLICADA: 9,9 %

Valor de referência:
Interpretação de critérios da A1c para diabetes mellitus:
Normal.....: Menor que 5,7 %
Pré-diabetes.....: De 5,7% a 6,4%
Diabetes mellitus: Igual ou maior que 6,5%
É recomendada a meta de A1c menor que 7,0% para indivíduos com diabetes

Sensibilidade: 3,5% Linearidade: 19,0%

Notas:
- O diagnóstico do diabetes mellitus deve ser confirmado por dois exames altera exceto na presença de sintomas inequívocos de hiperglicemia e glicemia ao e igual ou maior que 200 mg/dL.
- A meta de A1c do indivíduo com diabetes pode ser ajustada pelo médico assiat de acordo com o contexto clínico.
- A Glicemia Média Estimada representa uma estimativa da glicemia média do pac nos últimos 3 meses, calculada a partir da A1c.
- O método utilizado nesta dosagem de hemoglobina glicada está certificado National Glycohemoglobin Standardization Program - USA (NGSP).

Fonte: Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes - 2022
(<https://diretriz.diabetes.org.br>)

Data da última alteração de layout: 30/01/2023

Método: HPLC (CROMATOGRAFIA LÍQUIDA DE ALTA PERFORMANCE)
GLICEMIA MÉDIA ESTIMADA: 237,4 mg/dL

Nota:
Local de execução: Laboratório Lab Rede - CNES: 3282406

Liberado por: Dr(s). Leonardo Moutinho - CRM 3902

REALIZADO PELO LABORATÓRIO DE APOIO.

Liberado e conferido por: Núbia Emanuelle da Sá CRF/MG: 48.659

Fonte: arquivo pessoal, 2024.

A relação do diabetes (imagem 2) com as disciplinas de **Estágio Supervisionado, Avaliação Clínica em Enfermagem e Semiotécnica em Enfermagem II** é fundamental para a formação prática e teórica do enfermeiro. No Estágio Supervisionado, os alunos têm a oportunidade de aplicar conhecimentos

adquiridos em situações reais, permitindo a observação direta do manejo do diabetes e a interação com pacientes, o que enriquece a formação profissional.

A Avaliação Clínica em Enfermagem é essencial para a identificação de sinais e sintomas relacionados ao diabetes, possibilitando um diagnóstico preciso e a elaboração de um plano de cuidado individualizado. Os enfermeiros aprendem a coletar dados clínicos relevantes e a interpretar esses dados para monitorar a evolução da doença e as respostas ao tratamento.

A Semiotécnica em Enfermagem I fornece as habilidades práticas necessárias para realizar procedimentos essenciais, como a aferição de glicemia e a administração de insulina. O domínio dessas técnicas é importante para garantir a segurança e a eficácia do tratamento do diabetes. Juntas, essas disciplinas capacitam os profissionais de enfermagem a oferecer um cuidado holístico e de qualidade aos pacientes diabéticos.

O diagnóstico inicial do diabetes mellitus tipo 1 é fundamental para o estabelecimento de um plano de tratamento eficaz. O estudo aborda a importância da identificação precoce dos sintomas, como hiperglicemia e sinais de resistência à insulina, além da realização de exames laboratoriais que confirmem a condição. (ANDRADE *et al.*, 2021)

2.4 TRATAMENTO (INSULINA)

O tratamento do diabetes tipo 1 frequentemente envolve o uso de insulina, especialmente em casos em que outros medicamentos não conseguem controlar adequadamente os níveis de glicose no sangue. O estudo destaca que a insulina é uma terapia essencial para muitos pacientes, pois ajuda a regular o metabolismo da glicose e a prevenir complicações associadas à hiperglicemia (MORAES *et al.* 2021)

discutem novos avanços e abordagens terapêuticas que estão sendo desenvolvidos, visando otimizar o tratamento com insulina, melhorar a adesão do paciente e minimizar efeitos colaterais, como o ganho de peso. A introdução de novas formulações de insulina e a educação continuada dos pacientes são essenciais para promover um controle glicêmico eficaz e individualizado (ANDRADE *et al.*, 2021).

Figura 3– Tratamento



Fonte: arquivo pessoal, 2024.

A relação do tratamento do diabetes tipo 1 (imagem 3) com as disciplinas de **Saúde Coletiva, Farmacologia e Avaliação Clínica em Enfermagem** é essencial para uma abordagem integral da doença. A Saúde Coletiva enfatiza a importância da prevenção e controle do diabetes em populações, promovendo campanhas de conscientização e ações comunitárias que visam reduzir fatores de risco e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos.

A Farmacologia, por sua vez, fornece o conhecimento necessário sobre os diversos fármacos, incluindo insulina e medicamentos orais, permitindo que os enfermeiros compreendam os mecanismos de ação, efeitos colaterais e interações medicamentosas, essenciais para o tratamento seguro e eficaz. Já a Avaliação Clínica em Enfermagem capacita os profissionais a realizar diagnósticos precisos e monitorar a evolução do paciente, identificando complicações e ajustando o plano de cuidado conforme necessário. Juntas, essas disciplinas permitem uma atuação eficaz e humanizada no manejo do diabetes, contribuindo para a promoção da saúde e a prevenção de complicações.

A medida da insulina no tratamento do diabetes mellitus é fundamental para garantir que os níveis de glicose no sangue sejam adequadamente controlados. A insulina, um hormônio produzido pelo pâncreas, ajuda a regular o metabolismo da glicose, permitindo que as células absorvam e utilizem a glicose como fonte de energia (PORTELA *et al.*, 2022).

A administração de insulina pode ocorrer de diferentes formas, incluindo insulina de ação rápida, ação intermediária e ação prolongada, cada uma com seu perfil específico de duração e pico de ação. O cálculo da dose adequada de insulina depende de vários fatores, como o nível de glicose no sangue, a ingestão alimentar e a atividade física. Os pacientes são orientados a monitorar seus níveis de glicemia regularmente, e as doses de insulina podem ser ajustadas com base nessas medições, promovendo um controle glicêmico eficaz e minimizando o risco de hipoglicemia e hiperglicemia (ARAÚJO *et al.*, 2024).

Na Avaliação Clínica em Enfermagem, os enfermeiros são capacitados a monitorar a condição do paciente, incluindo a avaliação dos níveis de glicose e a identificação de sinais de hipoglicemia ou hiperglicemia. A competência em avaliação clínica permite a identificação de necessidades específicas de cuidado, possibilitando a implementação de intervenções adequadas.

Por fim, nas Bases para o Cuidado, são discutidos princípios fundamentais que guiam a prática de enfermagem, como a ética, a humanização do atendimento e a educação em saúde. A compreensão desses princípios é essencial para que os profissionais promovam o autocuidado e a adesão ao tratamento com insulina, ajudando os pacientes a gerenciar sua condição de forma eficaz e a melhorar sua qualidade de vida. Juntas, essas disciplinas fornecem uma base sólida para a atuação do enfermeiro no manejo do diabetes.

O número 355, no contexto da glicemia, geralmente se refere a uma unidade de medida da glicemia que indica a quantidade de glicemia em mililitros (ml) de solução que contém uma concentração específica. A glicemia é frequentemente medida em unidades, sendo que uma unidade de insulina é definida como a quantidade necessária para reduzir a glicose no sangue em um volume padrão (PORTELA *et al.*, 2022).

Além disso, pode se referir a um tipo específico de insulina, como a insulina lispro (Humalog), que é conhecida por ter uma ação rápida e é utilizada para o controle da glicemia em pacientes com diabetes (ALENCAR *et al.*, 2023).

2.5 QUALIDADE DE VIDA

Pacientes com diabetes tipo 1 enfrentam desafios significativos que podem impactar sua qualidade de vida, incluindo a necessidade constante de monitorar níveis de glicose, administrar insulina e adaptar sua rotina alimentar e física. Essas demandas diárias, somadas ao risco de complicações como hipoglicemia e problemas cardiovasculares, podem gerar estresse e ansiedade. No entanto, com acesso a tratamentos modernos, como bombas de insulina e monitores contínuos de glicose, e suporte psicológico e educacional, muitos conseguem controlar bem a condição e manter uma boa qualidade de vida, equilibrando saúde e bem-estar (JUMBO, RICARDO FABRICIO TORRES *et al.* (2020).

Além disso, a prática de atividades físicas pode reduzir o estresse e a ansiedade, melhorando a qualidade de vida geral dos pacientes. A inclusão de exercícios na rotina diária deve ser adaptada às condições individuais de cada paciente, levando em conta suas limitações e preferências. Essa abordagem promove não apenas a saúde física, mas também o empoderamento e a autoconfiança dos pacientes na gestão de sua condição, reforçando a importância de uma vida ativa e saudável para o manejo eficaz do diabetes e a melhoria da qualidade de vida a longo prazo.

Figura 4– Prática de atividade física



Fonte: arquivo pessoal, 2024.

A relação entre a qualidade de vida de pacientes com diabetes tipo 1 (imagem 4), a atividade física e as disciplinas de **Saúde da Mulher, Avaliação Clínica em Enfermagem e Saúde Mental** é fundamental para uma abordagem integrada no cuidado a essa população. Na disciplina de Saúde da Mulher, são abordadas as particularidades do tratamento e acompanhamento de mulheres com diabetes, incluindo a importância da atividade física para a saúde metabólica e reprodutiva, especialmente durante períodos como a gestação e a menopausa, quando o risco de diabetes pode aumentar.

Na Avaliação Clínica em Enfermagem, os profissionais aprendem a realizar avaliações abrangentes que consideram não apenas os níveis de glicemia, mas também o estado geral de saúde, hábitos de vida e a eficácia das intervenções propostas. Essa disciplina capacita os enfermeiros a identificar necessidades específicas, monitorar a evolução do paciente e ajustar planos de cuidado para promover uma melhor qualidade de vida. Juntas, essas disciplinas formam uma base sólida para a atuação do enfermeiro no manejo do diabetes e na promoção da qualidade de vida das pacientes.

2.6 ALIMENTAÇÃO

O estado nutricional de adultos com diabetes tipo 1 pode variar amplamente e depende de fatores como controle glicêmico, adesão ao tratamento e estilo de vida. Manter um peso adequado e equilibrar macronutrientes são essenciais para prevenir complicações e evitar flutuações de glicose no sangue. Indivíduos com diabetes tipo 1 podem ter um risco aumentado de desenvolver tanto desnutrição quanto sobrepeso, dependendo do controle da dieta e da administração de insulina. A avaliação e o acompanhamento nutricional por profissionais são fundamentais para ajustar as necessidades individuais e promover um estado nutricional saudável, visando um controle eficaz do diabetes e a prevenção de complicações a longo prazo (DA SILVA, ALICE DIAS *et al.*, 2020).

A alimentação é primordial no manejo do diabetes mellitus, sendo um dos pilares fundamentais para o controle glicêmico e a promoção da saúde em geral. Uma dieta equilibrada, rica em nutrientes, ajuda a regular os níveis de glicose no sangue, prevenindo picos e quedas acentuadas de glicemia. Para pacientes diabéticos, é

essencial a escolha de alimentos com baixo índice glicêmico, que liberam glicose de forma lenta e estável, contribuindo para um controle mais eficaz da doença (Fagundes *et al.*, 2021).

Além de controlar a glicemia, uma alimentação saudável pode auxiliar na prevenção de complicações associadas ao diabetes, como doenças cardiovasculares e obesidade. A ingestão adequada de fibras, frutas, vegetais, proteínas magras e gorduras saudáveis não apenas melhora o perfil lipídico, mas também promove a saciedade, ajudando no gerenciamento do peso. Ademais, a educação nutricional é vital para capacitar os pacientes a fazerem escolhas alimentares conscientes, integrando hábitos saudáveis no seu dia a dia. Essa abordagem não só melhora a qualidade de vida, mas também empodera os indivíduos no autocuidado e na gestão eficaz de sua condição (JUMBO, RICARDO FABRICIO TORRES *et al.* (2020).

Figura 5– Alimentação Balanceada



Fonte: arquivo pessoal, 2024.

A imagem 5 que mostra a importância de uma alimentação balanceada para quem tem diabetes tipo I pode ser relacionada com o Estágio Supervisionado, Processo de Cuidar em Enfermagem I e Prática em Enfermagem.

Essas disciplinas capacitam os estudantes a compreenderem a importância de intervenções dietéticas no manejo do diabetes, permitindo-lhes aplicar conhecimentos teóricos sobre nutrição e cuidados específicos para auxiliar no controle glicêmico dos pacientes. A prática supervisionada, em especial, permite que os alunos desenvolvam habilidades em educação em saúde, orientando pacientes sobre escolhas alimentares que promovem melhor qualidade de vida e auxiliam na prevenção de complicações associadas ao diabetes tipo 1.

2.7 COMPLICAÇÕES

As complicações do diabetes mellitus podem ser agudas ou crônicas, afetando diversas partes do corpo e comprometendo a qualidade de vida dos pacientes. As complicações agudas incluem hipoglicemia e cetoacidose diabética. A hipoglicemia ocorre quando os níveis de glicose no sangue caem abaixo do normal, levando a sintomas como sudorese, tremores, confusão e, em casos graves, perda de consciência (GOUVEIA, 2020).

A cetoacidose diabética é uma condição potencialmente fatal que resulta da falta de insulina, levando à produção excessiva de corpos cetônicos e à acidificação do sangue, com sintomas como náuseas, vômitos e dor abdominal (Fagundes *et al.*, 2021).

As complicações crônicas, por sua vez, desenvolvem-se ao longo do tempo e incluem danos a órgãos e sistemas. Entre as mais comuns estão a retinopatia diabética, que pode levar à perda da visão; a neuropatia, que pode causar dor e perda de sensibilidade nos membros; e a nefropatia, que pode resultar em insuficiência renal (GOMES, 2019).

Figura 6– Paciente com quadro de cetoacidose



Fonte: Disponibilizada pelo familiar, 2022.

A cetoacidose, condição grave associada ao descontrole do diabetes (imagem 6) pode ser explorada em disciplinas como farmacologia, bases para o cuidado e prática em enfermagem devido à sua complexidade e necessidade de intervenção multidisciplinar.

Farmacologia : A cetoacidose envolve um tratamento farmacológico específico, incluindo o uso de insulina para estabilizar a glicemia e eletrólitos para corrigir desequilíbrios metabólicos, assim como a gestão de fluidos para reidratação do paciente. Conhecimentos farmacológicos são essenciais para entender o mecanismo de ação, doses e efeitos colaterais desses medicamentos.

Bases para o cuidado : Essa disciplina oferece as bases para a compreensão das necessidades fundamentais do paciente, especialmente no que se refere ao monitoramento de sinais elétricos, hidratação e configuração de eletrólitos, garantindo segurança e qualidade no atendimento.

Prática em Enfermagem : O manejo prático da cetoacidose inclui o monitoramento contínuo, o reconhecimento de sinais de alerta e a intervenção rápida para evitar complicações. Os enfermeiros precisam aplicar habilidades clínicas para adaptar cuidados conforme a evolução do quadro do paciente, envolvendo uma equipe multidisciplinar e educando o paciente sobre prevenção e autocuidado no controle do diabetes.

O próximo tópico comenta sobre a importância da educação em saúde para o manejo eficaz do diabetes mellitus.

2.8 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde é uma estratégia essencial para o manejo eficaz do diabetes mellitus, pois capacita os pacientes a adotarem comportamentos que promovam sua saúde e a prevenirem complicações. Segundo Figueiredo *et al.* (2020), a educação em saúde deve ser um componente central nas intervenções para diabetes, pois possibilita que os indivíduos compreendam a doença, reconheçam a importância da adesão ao tratamento e aprendam sobre hábitos saudáveis, como a alimentação equilibrada e a prática regular de atividades físicas. Além disso, Gomes e Almeida (2019) enfatizam que programas de educação em saúde bem estruturados podem melhorar a autogestão dos pacientes, resultando em melhor controle glicêmico e, conseqüentemente, na redução das complicações associadas ao diabetes.

A abordagem educativa deve ser personalizada, levando em consideração as necessidades, preferências e o contexto de vida dos pacientes. A inclusão de tecnologias, como aplicativos e plataformas online, também pode potencializar o aprendizado e a adesão ao tratamento, como observado por Silva e Santos (2021). Portanto, a educação em saúde se revela como um pilar fundamental na promoção da saúde do paciente diabético, promovendo não apenas a conscientização, mas também o empoderamento dos indivíduos na gestão de sua condição.

A imagem 7 pode ser relacionada com a disciplina de Processo de Cuidar em Enfermagem I: Esta disciplina abrange as práticas de cuidados fundamentais e as etapas do processo de enfermagem, como avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação do cuidado. A educação em saúde é essencial para capacitar os enfermeiros a entenderem as necessidades individuais dos pacientes, ajudando-os a adaptar os cuidados e promover a adesão ao tratamento, especialmente em condições que exigem autocuidado, como o diabetes.

Também se relaciona com Saúde Mental, pois pacientes com diabetes, por exemplo, muitas vezes enfrentam desafios emocionais e psicológicos devido ao impacto da doença em suas vidas. A disciplina de saúde mental ajuda os futuros enfermeiros a compreenderem a importância de acolher essas questões, proporcionando um cuidado integral e compreendendo como a saúde mental pode influenciar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida do paciente.

E Bases para o Cuidado ao Paciente com Diabetes: Esta disciplina se concentra especificamente nos aspectos de cuidado com o paciente diabético.

Envolve o aprendizado sobre o monitoramento de glicemia, administração de insulina, educação sobre dieta e exercícios físicos. A educação em saúde aqui é essencial para que os pacientes aprendam a gerenciar sua condição de forma independente, prevenindo complicações e melhorando sua qualidade de vida.

Figura 7- Educação em saúde



Fonte: arquivo pessoal, 2024.

O papel do enfermeiro vai além de procedimentos técnicos: é preciso educar o paciente sobre a importância do autocuidado e da adesão ao tratamento. O enfermeiro age como educador em saúde, facilitador do cuidado e apoio emocional, integrando conhecimentos teóricos e práticos para oferecer um atendimento completo e humanizado.

3 AUTO AVALIAÇÃO

3.1 AUTO AVALIAÇÃO DA ALUNA EVELYNE ALICE

Ao longo da vivência desse portfólio, pude colocar em prática a teoria aprendida durante esses anos de graduação, o que foi de grande importância para o meu crescimento tanto pessoal, quanto profissional. Essa vivência me ensinou a ter um olhar mais maduro e crítico.

O enfermeiro é um educador, deve estar em busca de conhecimento, para poder ajudar seus pacientes. A enfermagem é uma profissão essencial e multifacetada que desempenha um papel crucial na saúde pública e no bem-estar dos indivíduos. Um dos aspectos mais gratificantes da enfermagem é a oportunidade de construir relações significativas com os pacientes. A empatia é fundamental, pois compreender as necessidades e preocupações dos pacientes pode fazer uma grande diferença em sua experiência de cuidado.

4 CONCLUSÃO

Ao final deste portfólio, concluo que o trabalho do enfermeiro vai muito além da área hospitalar, podemos compreender que seu papel é de suma importância no atendimento domiciliar, pois podemos perceber que o enfermeiro é a porta de entrada para os pacientes na atenção primária, aonde vai prestar o acolhimento humanizado. Levo desta experiência vivenciada, muito conhecimento e um olhar mais amplo e crítico, podendo assim prestar uma assistência de qualidade. Consegui acompanhar a paciente durante um ano, e ao longo desse processo tivemos uma resposta positiva ao tratamento e mudança no seu estilo de vida, hoje a paciente tem um estilo de vida saudável, e sua glicemia capilar controlada.

Relato da paciente “[...] A minha vida com o Diabetes sempre foi muito complicada, vivi uma fase de “revolta” em que eu não me cuidava, comia tudo que não podia e não aplicava as insulinas nos horários certos e nem com as doses certas. Fiquei com depressão, perdi mais de 30kg, sentia dor no corpo, fraqueza.

E depois de tudo isso eu entendi que eu precisava me cuidar, ajustar meus horários de insulina, minha alimentação e praticar atividades físicas também, depois do acompanhamento e conselhos com a enfermeira Evelyne, tudo se tornou mais fácil e prático para mim. Realmente ter uma assistência de enfermagem que nos ajuda a entender a como conviver com a Diabetes é de suma importância. Agora eu me cuido e sigo tudo que é recomendado pelos enfermeiros, e pelo médico endocrinologista[...]

REFERÊNCIAS

ANDRADE SOUZA, Ana Karine; DE ARAÚJO, Igor César Roque; DE SOUSA OLIVEIRA, Fernando. Fármacos para o tratamento do diabetes mellitus tipo 1: interferência no peso corporal e mecanismos envolvidos. **Revista de Ciências Médicas**, v. 30, p. 1-11, 2021.

ARAÚJO, Ana Danúsia Izidório Rodrigues *et al.* Tecnologias digitais para autocuidado de pessoas com diabetes mellitus tipo 1: Revisão integrativa. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 28, 2024.

ALENCAR, Delmo de Carvalho *et al.* Contribuições do paciente especialista no empoderamento de pessoas com diabetes mellitus. **Rev Rene (Online)**, p. e91843-e91843, 2023.

COSTA, Amine Farias *et al.* Carga do diabetes mellitus tipo 1 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00197915, 2017.

FAGUNDES, Giovanna Gonçalves *et al.* A importância da alimentação saudável para hipertensos e diabéticos: relato de experiência. **Bionorte**, v. 10, n. S1, 2021.

FIGUEIREDO, M. C. *et al.* A importância da educação em saúde no manejo do diabetes mellitus. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 1-8, 2020

FONSECA, Kathlem Pereira; ABI RACHED, Chennyfer Dobbins. Complicações do diabetes mellitus. **International Journal of Health Management Review**, v. 5, n. 1, 2019.

GOUVEIA, Bernadete de Lourdes André *et al.* Crenças relacionadas ao uso de insulina em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 1:. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190029, 2020.

GOMES, A. R.; ALMEIDA, T. C. Educação em saúde: um caminho para o controle do diabetes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, p. 763-769, 2019.

HOLT, Richard IG; FLYVBJERG, Allan (Ed.). **Textbook of diabetes**. John Wiley & Sons, 2024.

JUMBO, Ricardo Fabricio Torres *et al.* Complicaciones agudas de diabetes tipo 1. **Recimundo**, v. 4, n. 1 (Esp), p. 46-57, 2020.

MORAES, Andressa *et al.* Novos tratamentos para o Diabetes Mellitus tipo 1. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 16, n. 2, p. 89-97, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Diabetes. **Genebra**: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>. Acesso em: 24 out. 2024.

PORTELA, Raquel de Aguiar *et al.* Diabetes mellitus tipo 1: fatores relacionados com a adesão ao autocuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210260, 2022.

SILVA, Alice Dias *et al.* Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 1. **HU Revista**, v. 46, p. 1-9, 2020.

SILVA, J. P.; SANTOS, R. F. O uso de tecnologias na educação em saúde para diabetes mellitus. **Revista de Ciências da Saúde**, v. 5, n. 1, p. 45-52, 2021.