

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA AOS PACIENTES COM RETINOPATIA DIABÉTICA

Ciências da Saúde, Edição 116 NOV/22 / 10/11/2022

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7310658

Bianca Lima de Souza<sup>1</sup>

Rita de Cássia Nascimento Rodrigues<sup>2</sup>

Orientadora: Profa. Me. Marina Shinzato Camelo

## Resumo:

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada pelos altos índices de glicose na corrente sanguínea, decorrente da incapacidade do organismo em produzir a insulina ou por não exercerem a função adequadamente. Com a duração prolongada da DM, hiperglicemia e hipertensão, surgem complicações como a Retinopatia Diabética (RD), sendo uma das principais causas da perda da visão em pessoas com longo convívio. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo fornecer informações sobre a RD, focado em ações promovidas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde, que visam a melhora da qualidade de vida do diabético. A pesquisa foi desenvolvida a partir de buscas de artigos por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que abrange as seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS, BDENF, SciELO e PUBMED. Foram selecionados 12 trabalhos após aplicação de critérios de inclusão e exclusão. A orientação do enfermeiro deve ser norteadada por determinadas condutas no manejo com o

paciente diabético para introdução de intervenções oferecidas na atenção básica de saúde. Adota-se assim, um rastreamento focado na prevenção da RD nos grupos vulneráveis, bem como diagnóstico precoce e tratamento dos agravos no paciente diabético, resultando em manutenção da saúde e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Diabetes Mellitus; Enfermagem; Retinopatia Diabética.

**Abstract:**

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease characterized by high levels of glucose in the bloodstream, resulting from the body's inability to produce insulin or by not performing the function properly. With prolonged duration of DM, hyperglycemia and hypertension, complications such as Diabetic Retinopathy (DR) arise, being one of the main causes of vision loss in people with prolonged co-existence. Thus, this study aims to provide information on DR, focusing on actions promoted by nursing in Primary Health Care, which aim to improve the quality of life of diabetics. The research was developed from article searches through the Virtual Health Library (VHL), which covers the following databases: MEDLINE, LILACS, BDNF, SciELO and PUBMED. Twelve articles were selected after applying inclusion and exclusion criteria. The orientation of the nurse should be guided by certain conducts in the management with the diabetic patient for the introduction of interventions offered in primary health care. Thus, a screening focused on the prevention of DR in vulnerable groups is adopted, as well as early diagnosis and treatment of the aggravations in the diabetic patient, resulting in health maintenance and quality of life.

**Keywords:** Primary Health Care; Diabetes Mellitus; Nursing; Diabetic Retinopathy

## 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica à Saúde (ABS) é descrita por um grupo de condutas de saúde, as quais consistem em promover, proteger, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar e conservar a saúde do indivíduo e da comunidade, e tem por

finalidade a criação de uma assistência holística que contribua para a saúde e independência dos indivíduos (BRASIL, 2012).

Conforme o Ministério da Saúde MS (2002), a Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada pela oferta de cuidados de saúde considerados fundamentais, os quais correspondem ao contato inicial das pessoas com a saúde ofertada por seu país, pela qual esses cuidados chegam o mais próximo possível aos ambientes onde os indivíduos habitam elaboram, e compõem o início de um desenvolvimento contínuo de cuidado à saúde. Sabendo disso e de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, as expressões “atenção básica” e “atenção primária”, em seus conceitos, possuem valor de similaridade (BRASIL, 2012).

Em se tratando das atribuições específicas do enfermeiro no âmbito da APS, pode-se citar: realizar atendimento, inspecionar e acompanhar as atividades desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde, fazer pedidos de exames, receitar fármacos, percorrer pela infância, adolescência, vida adulta e velhice dos indivíduos prestando-lhes a assistência devida (BRASIL, 2012).

Diante disso, o acolhimento é a ferramenta que possibilita aplicar essas responsabilidades e traçar as demandas de saúde dos indivíduos. Embora essas atribuições estejam definidas, o enfermeiro encontra dificuldade de colocá-las em prática (TOSO *et al.*, 2021). Em seu manejo com pacientes portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), entre elas a diabetes mellitus, o enfermeiro inserido na Estratégia da Saúde da Família (ESF), tem de enfrentar além da prevalência da doença, a pluralidade de causas, como as culturais, sociais e biológicas. Necessita, ainda, desenvolver estratégias funcionais, estabelecendo como agentes ativos nesse processo, não somente os trabalhadores integrantes da equipe da ESF, mas o paciente, familiares e a população em geral (BRASIL, 2014).

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde OMS (2021), os indivíduos que tiverem uma sobrevida acentuada, apresentarão ao menos uma enfermidade na visão que necessitará de uma assistência apropriada. Mundialmente, há aproximadamente 2 bilhões de indivíduos com doenças na

visão, dentre os quais, metade dos casos poderiam ter sido evitados. Inseridos nesse percentual também há os que sequer obtiveram cuidados pontuais.

O Relatório Mundial sobre a Visão citou em 2021 três fatores notáveis que contribuem para a incidência da Retinopatia Diabética (RD): período de convivência com o diabetes, hemoglobina glicada acima dos parâmetros normais e pressão arterial elevada. O relatório refere, ainda, haver aproximadamente 146 milhões de adultos portadores de RD no mundo (OMS, 2021).

No Brasil, aponta-se que há cerca de 24% a 39% dos diabéticos com RD (PCDT, 2021).

Apesar dos recursos de saúde existentes para a prevenção de doenças através das estratégias da ABS, o Brasil ainda apresenta alta incidência de DM e consequentemente RD, que é uma das complicações microvasculares mais recorrentes da doença.

Diante disso, justifica-se assim, a relevância de se apontar as ações indispensáveis que o enfermeiro atuante na Atenção Primária à Saúde deve desenvolver para promoção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do portador de Diabetes Mellitus. A proposta consiste em contribuir de forma significativa aos enfermeiros na oferta de uma assistência de maior qualidade e voltada à saúde ocular dos diabéticos.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

O referencial teórico trata-se da sustentação da pesquisa a partir da aproximação de outros autores, o artigo ganha embasamento teórico, sendo um componente essencial para a qualidade do estudo para alcançar maior clareza (RIEGEL; CROSSETTI, 2018).

### **2.1 Diabetes Mellitus**

O DM é um conjunto de doenças metabólicas que possuem causas variadas, ele é determinado pelo aumento da glicemia ocasionado por uma secreção

problemática do hormônio da insulina, relutância periférica à ação do hormônio ou os dois. Podendo ser classificada como DM tipo I e DM tipo II (BRASIL, 2021).

A DM tipo I é caracterizada pela aniquilação de células que produzem a insulina, chamadas de células betas, localizadas no pâncreas nas ilhotas pancreáticas, progredindo para o estado de ausência total de insulina e levando à necessidade de aplicar insulina para evitar descontroles metabólicos graves. (BRASIL, 2013).

Já a DM tipo II está fortemente associada a fatores externos, como hábitos de vida, alimentares e ausência de atividade física que geram excesso de peso/obesidade. O aumento dos níveis glicêmicos ocorre de forma simultânea ao aumento de secreção de glucagon, baixa adesão do organismo à atuação da insulina, alta na formação de glicose, problemas no funcionamento do pâncreas, maior quebra de lipídios, entre outras alterações pontuais desencadeadas. Se difere do tipo I por não apontar um indicador exato ou específico da patologia (SBD, 2021).

De acordo com dados do MS (2020), o Brasil é o quinto país em incidência de Diabetes Mellitus (DM) no mundo, com notórios 16,8 milhões de adultos entre 20 e 79 anos.

A Federação Internacional de Diabetes estimou em 2021, que haverá no ano de 2045 aproximadamente 783 milhões de portadores de diabetes. Dado o exposto, entende-se que o número de portadores de DM inclina-se ao crescimento e prevalência.

A persistência da DM na população se dá por vários motivos enumerados pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2020) que relata que a rápida urbanização, mudança nutricional, aumento do sedentarismo e excesso de peso, crescimento e envelhecimento e a sobrevida dos portadores de DM são fatores inclusos da população de risco.

Assim, se compreende a importância de levar informações sobre os cuidados gerais para a diminuição de incidência de diabetes no tipo 2 e para evitar comprometimentos e piora na sobrevida no diabetes tipo 1.

## Diagnóstico

O diagnóstico de Diabetes é realizado através de exames laboratoriais e clínicos, os quais devem conter dois exames anormais em dias diferentes para a confirmação da doença. Os exames laboratoriais solicitados são: glicemia capilar em jejum de 8 horas, teste de tolerância à glicose (ofertado ao paciente 75 mg de glicose via oral e após 2 horas verificar glicemia capilar) , hemoglobina glicada e teste randômico (verificação de glicemia capilar, sem jejum, qualquer horário do dia) agregado a sintomas relacionados a DM para comprovação como: poliúria, emagrecimento sem causa específica, polidipsia e polifagia (VILELA, 2014).

Tabela 1: Resultado de exames laboratoriais

TESTES	NORMAL	PRÉ DIABETICO	DIABETICO
<b>Glicemia em jejum</b>	<100 mg/dl	>100 mg/dl	>126 mg/dl
<b>Hemoglobina glicada</b>	<5,7%	>5,7 a <6,5%	>6,5%
<b>Tolerância à glicose</b>	<140 mg/dl	>140 a <200 mg/dl	>200 mg/dl
<b>Teste randômico</b>	–	–	>200 mg/dl

Fonte: das autoras, Brasília, 2022

As pessoas com DM necessitam de uma atenção criteriosa e rotineira prioritariamente através da enfermagem, com atuação multidisciplinar, sendo o enfermeiro o responsável por realizar atividades educativas e assistenciais, sempre seguindo as normas estabelecidas de acordo com os respectivos protocolos (LAUTERTE *et al.*, 2020).

## 2.2 Retinopatia Diabética

A RD é uma das principais complicações relacionada diretamente a DM, sendo esta a causa mais frequente de cegueira, afetando aproximadamente seis

milhões de brasileiros, correspondendo em quase um quarto dos registros de cegos no mundo (PRADO; MACEDO; LORDANI, 2014).

Dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020) revelam que paciente portadores de DM tipo 2, devem realizar imediatamente após o diagnóstico de diabetes uma avaliação oftalmológica e em caso de DM tipo 1 essa avaliação deve-se iniciar após 3 a 5 anos de início da doença ou na puberdade.

O tempo em que o paciente convive com a DM é uma forte associação para a severidade da RD, sendo o controle glicêmico o fator predominante para a gravidade da doença e possíveis avanços (MENDANHA *et al.*, 2016).

Ademais, a doença passa por um período assintomático, por isso é de suma importância promover ações que possibilitem o rastreamento, contribuindo para um diagnóstico precoce com a finalidade de evitar alterações irreversíveis (SBD, 2019).

Para a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao Sistema Único de Saúde CONITEC (2021) um diagnóstico precoce da RD é primordial, pois, através de um tratamento adequado ao portador obtém-se uma intervenção direta nas altas morbidades relacionadas à doença, reduzindo assim, através de um acompanhamento precoce, 5% de risco de cegueira.

As alterações visuais causadas pela RD possuem um grande impacto na qualidade de vida, desse modo, a introdução de hábitos saudáveis nessa população é de grande relevância, pois a realização de atividades físicas, alimentação saudável, controle glicêmico e acompanhamento periódico da saúde por meio de exames oftalmológicos são capazes de prevenir ou estagnar o aparecimento da retinopatia diabética (SILVA *et al.*, 2020).

### **2.3 Atenção primária à saúde**

Atenção Primária à Saúde é a via de acesso fundamental e base de diálogo da rede de atenção à saúde, estruturadora e organizadora da oferta de cuidado e demais serviços disponíveis no sistema de saúde a todos os indivíduos,

considerando suas demandas e os fatores determinadores e condicionadores da saúde. O que possibilita tal feito é a união entre uma gestão capacitada e uma assistência holística desempenhada por um grupo pluridisciplinar de profissionais (BRASIL, 2017).

Desse modo, o enfermeiro, não somente na APS, mas em todas as áreas que lhe couber, precisa de ser um profissional qualificado. Pois, o mesmo exerce funções essenciais como integrante dessa equipe multidisciplinar na APS, pois cabe-lhe liderar e gerir, para assim atender ao individual, ao coletivo e à família (SAMPAIO et al., 2022).

O Enfermeiro utiliza como base para o exercício de sua assistência as seguintes etapas: coleta de dados ou histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento da assistência de enfermagem; implementação; e avaliação de enfermagem, pois é através delas que o processo de enfermagem se concretiza (COFEN, 2009).

Na enfermagem, ter base de conhecimento é necessário para uma boa prática profissional, resolução eficaz dos problemas e orientações direcionadas. Como ressalta Azevedo (2015), é necessária uma educação continuada, como por exemplo por meio de programas de articulações como cursos ou palestras informativas, os quais devem oferecer melhorias na assistência e no desempenho do enfermeiro.

### **3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO**

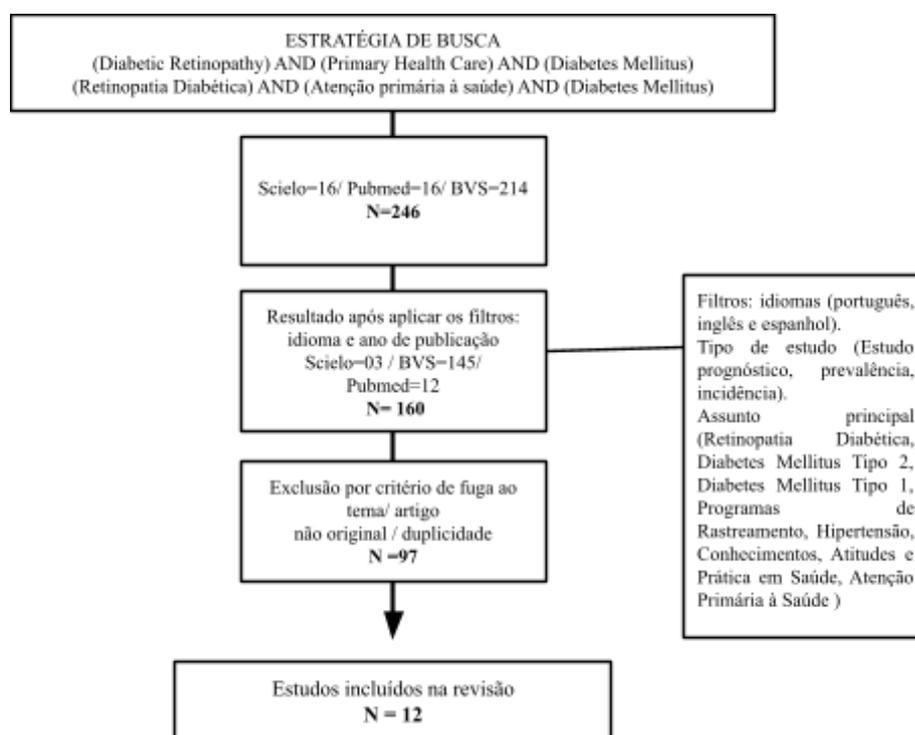
Para o desenvolvimento desse estudo a busca de artigos foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que abrange as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Biblioteca Virtual de Saúde* (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e plataforma mantida pela *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), a PUBMED.

Os descritores utilizados na busca estão presentes na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Diabetes Mellitus”, “Atenção Primária à Saúde”,

“Retinopatia Diabética” e “Enfermagem”. O operador booleano *AND* foi usado no formato de “(Diabetic Retinopathy) AND (Primary Health Care) AND (Diabetes Mellitus) e (Retinopatia Diabética) AND (Atenção Primária à Saúde) AND (Diabetes Mellitus)”.

Foram selecionados artigos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos anos de 2013 a 2022 e disponíveis na íntegra por via eletrônica (Internet). Foram excluídos aqueles que não contemplavam acerca da Retinopatia Diabética em contexto de atenção primária e os apresentavam fuga ao tema ou duplicidade.

Figura 1: Estratégia de busca nas bases de dados



Fonte: das autoras, Brasília, 2022

## APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão de buscas implementados, resultaram doze artigos selecionados. Todos os artigos foram analisados de forma individual através de uma leitura analítica dos dados e suas devidas informações foram implementadas no tabela 2.

Tabela 2: Análise de dados

Autor/Ano	Título do artigo	Metodologia	Objetivo	Resultados
HEIJDEN, TalithaL. Feenstra, Luas Karel, Roderick C. Slieker, Ron MCHerings, Petra JM Elders, Joline W.Beulens . 2020.	Modelos de previsão para o desenvolvimento de retinopatia em pessoas com diabetes tipo 2.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa, revisões sistemáticas de estudos de modelagem de previsão e avaliação de risco .	Identificar todos os modelos prognósticos publicados que predizem o risco de retinopatia aplicável a pessoas com diabetes tipo 2, avaliar sua qualidade e precisão e validar sua precisão preditiva em uma comparação direta usando um diabetes tipo2 .	A maioria dos estudos apontou um risco de viés alto ou incerto no domínio de análise, com a maioria dos modelos não informados ou realizando o tratamento correto de dados ausentes ou ajuste para o desempenho do modelo.
LINDA A. Held,Larissa Wewetzer, Jost Steinhauser.2022.	Determinantes da implementação de um dispositivo suportado por	Estudo diagnóstico /Estudo prognóstico /Pesquisa qualitativa /	Criar suposições para os possíveis obstáculos e as facilidades da adoção de	O receio do público sobre as tecnologias e inteligência artificial, ordenação

	<p>inteligência artificial para rastreamento da retinopatia diabética na atenção primária.</p>	<p>Estudo de rastreamento.</p>	<p>instrumentos mediante o uso de inteligência artificial e smartphones para triagem de RD e na prática dos clínicos gerais.</p>	<p>dos processos de prática, as escolhas da terapêutica selecionada entre os médicos de clínica geral e os profissionais, motivos de tempo, financeiros, educativos, oferta de apoio para problemáticas ou insegurança que interferem na profissão e bem estar do usuário.</p>
--	--	--------------------------------	--	--

<p>OFANOA, Malakai; Aitip, Basil; Ram, Komal; Dalmia, Prarthana; Pal, Moneeta; Nosa, Vili; Goo</p>	<p>Um estudo qualitativo das perspectivas dos pacientes de serviços de diabetes</p>	<p>Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa / Estudo de rastreamento</p>	<p>Buscar as percepções de pacientes diabéticos em VANUATU acerca de seu entendimento e</p>	<p>Dos 26 participantes. Os erros do sistema tornaram-se evidentes, junto à falta de</p>
--	---	---	---	--

<p>dyear-Smith, Felicity. 2021.</p>	<p>eretinopatiadiabética em Vanuatu.</p>		<p>capacidade sobre diabetes e retinopatia diabética. Esses dados podem revelar o desenho dos instrumentos de promoção da saúde e os serviços comunitários para preparar os indivíduos para se auto gerirem e ajudarem a modificar os serviços para diabéticos focados nas pessoas.</p>	<p>capacidade dos serviços de saúde em conseguirem suprir as demandas dos diabéticos. As alternativas de proteção para diminuir o risco e elevar a incidência de DM e RD abrangem programas amplos de promoção da saúde e avanço comunitário em escala de prevenção básica.</p>
<p>WENTZEL, Analie; Mchiza, Zandile e June-Rose. 2021</p>	<p>Explorando Fatores associados ao Comportamento de Adesão ao Tratamento de Retinopati</p>	<p>Pesquisa qualitativa / Fatores de risco</p>	<p>Explorar condições relacionadas a aderência ao tratamento de RD nos portadores de</p>	<p>Dos 13 pacientes entrevistados: No geral 61,5% dos pacientes aderiram ao tratamento, contra 7,7%</p>

	<p>aDiabética na Cidade do Cabo, África do Sul</p>		<p>Diabetes que estejam com suspeita de possuírem RD, na Cidade do Cabo e neste contexto de sistema de saúde público desta localidade.</p>	<p>em parte aderentes e 30,8% não aderiram. Os fatores que influenciaram a aderência à terapêutica dos portadores de DM encontrados foram: socioeconômicos e ambientais, comunitários, individuais e relacionados aos SARS-COV-2.</p>
<p>JEANY Q. Li, Thomas Welchowski, Matthias Schmid, Julia Letow, Caroline Wolpers, Isabe IPascual-Camps, Frank G. Holz e Robert P. Finger. 2019.</p>	<p>Prevalência, incidência e projeção futura da doença ocular diabética na Europa</p>	<p>Revisão sistemática e meta-análise Estudo de prevalência / Pesquisa qualitativa</p>	<p>Realizar estudos observacionais de base populacional publicados da Europa relatando prevalência ou incidência de RD e/ou EMD. Estudos de coorte de</p>	<p>A RD está presente em um quarto das pessoas com diabetes tipo 2 e metade das pessoas com diabetes tipo 1, com uma proporção considerável que requer</p>

			<p>           pessoas diabéticas e estudos de caso-controle incidentes foram elegíveis para inclusão, se derivados da atenção primária à saúde.         </p>	<p>           monitoramento e/ou tratamento durante o envelhecimento da população e o aumento da prevalência de diabetes.         </p>
--	--	--	--	--

<p>           BRIGGS, Sharon; Jenkins, Alicia; Keech, Anthony; Ryan, Christopher; Brazionis, Laima.2020.         </p>	<p>           Um modelo de educação integrada em diabetes e triagem oftalmológica integradas culturalmente informada em serviços indígenas de atenção primária e clínicas especializadas em diabetes.         </p>	<p>           Estudo diagnóstico / Guia de prática clínica / Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa / Fatores de risco / Estudo de rastreamento         </p>	<p>           Produzir e experimentar um novo molde de inserção culturalmente orientada acerca da triagem de RD e instruída em Diabetes nos serviços de saúde básica e ambulatoriais especializados focados na população indígena.         </p>	<p>           Há um grande quantitativo de australianos indígenas com transtornos causados pela Diabetes, exigindo assim que os cuidados suplementares de diabetes e a abordagem gerencial de RD se tornem necessários.         </p>
---	--	---	---	--

<p>RAMCHANDRAN,, Rajeev S;Yilmaz, Sule;Greaux, Evelyn; Dozier,Ann.2020.</p>	<p>Valor percebido pelo paciente de teleoftalmologia em uma população urbana de baixa renda dos EUA com diabetes.</p>	<p>Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa/ Estudo de rastreamento</p>	<p>Investigar de que forma os pacientes lidam com o fato de possuírem um exame de teleoftalmologia ofertada em práticas urbanas e fornecedores de cuidados primários dos EUA, assistindo pacientes de baixa renda e minoridade</p>	<p>Apesar de 13% terem relatado que optaram por um exame oftalmológico presencial com um profissional oftalmologista, no lugar de um exame de teleoftalmologia, cerca de 20 participantes, o equivalente a 87% demonstrou interesse em fazer um exame de teleoftalmologia caso fosse recomendado mediante consulta.</p>
<p>BEN, Camila Furtado de Souza, Franciele Locatelli, Ana</p>	<p>Qualidade de vida relacionada à saúde associada à retinopatia</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Demonstrar os valores que servirão como comparativos entre as</p>	<p>Estudo sugeriu que uma condição de saúde de RD tardiamente</p>

<p>PaulaOliveira Rosses,Adrian a Szortika,Aline Lutz de Araujo, Gabriela de Carvalho, Lavinsky,Lava nholiNeyeloff, Neumann. 2020.</p>	<p>bética empacientes de umserviço público de atençãoprimá ria no sul do Brasil</p>		<p>distintas condições de saúde relacionados a RD através de uma amostra nacional que permita avaliar economicam ente e traçar possíveis variações na QVRS entre as condições de saúde de RD.</p>	<p>está relacionado a uma progressão importante da QVRS em um comparativo com a falta de retinopatia diabética em portadores de DM2.</p>
<p>ALSAIDAN,Me dhat Ghoraba.2019.</p>	<p>Conheciment o da retinopatiadia bética empacientes comdiabetes mellitustipo 2 na atenção primária à saúdeem hospital das forças desegurança Riyadh,Arábia Saudita</p>	<p>Estudo transversal/</p>	<p>Analisar a compreensão , aceitação e os empecilhos entre pacientes comDiabetes Mellitus tipo II na Arábia Saudita.</p>	<p>O índice de conheciment o sobre RD entre DM2 foi bom, pois ligou as pessoas que tinham uma vida de cuidados com o DM ao maior índice de conheciment o sobre RD. O</p>

				que constatou ser fundamental seu monitoramento.
<p>ROWEN, F.Lorencatto, JGLawrenson, JM Burr, JM Grimshaw, NMIvers, J. Presseau, L. Vale, T.Peto, C. Bunce e J.JFrancisco. 2018.</p>	<p>Barreiras e facilitadores do rastreamento da retinopatia diabética, atendimento.</p>	<p>Revisão sistemática da literatura, meta-análise e meta-regressão.</p>	<p>Detectar através da literatura as dificuldades e facilidades relacionadas a presença na triagem.</p>	<p>Através de temas abordados como: acessibilidade da clínica de triagem, tempo, preocupações financeiras e problemas de agendamento de consultas, foram identificadas limitações que destacaram predominantemente barreiras e facilitadores da perspectiva da pessoa com diabetes.</p>

<p>PRADO, DaianeBarcé MACEDO,Edi niceLORDANI, Tarcísio VitorAugusto. 2014.</p>	<p>A assistência de enfermagem visando aprevenção da cegueira porretinopatiaDiabética em uma instituiçãohos pitalar nomunicípio deCascavel-PR.</p>	<p>Pesquisa de campoqualitativa/qu antitativa, revisão bibliográfica.</p>	<p>Analisar os cuidados de enfermagem em um ambiente hospitalar objetivando prevenir a perda de visão causada pela RD, monitorar o saber dos profissionais acerca dos temas propostos, orientá-los e influenciá-los ao encaminhamento adequado do paciente.</p>	<p>Saber dos profissionais: 87%(13) relataram saber as consequências da DM para a saúde ótica. No entanto, apenas 31% relataram que a RD é a principal consequência da DM e 53% (8) não perguntaram acerca da última consulta óptica.</p>
<p>RODEN, JürgenHarreiterMichael. 2019.</p>	<p>Diabetes Mellitus- Definição,Classificação,Diagnóstico,Triage m ePrevenção.</p>	<p>Revisão bibliográfica</p>	<p>Apresentar o conceito, tipos, avaliação diagnóstica, triagem e precaução de DM.</p>	<p>Prevenção: 39% pode ser reduzido com mudança de hábitos de vida.  Diagnóstico: HBA1c, TOTG, glicemia de</p>

				jejum. Triagem: indivíduos com alta probabilidade de diabetes para diabetes tipo II. Tipos: DM1, DM2, DMG e outras formas características de diabetes.
--	--	--	--	--

Fonte: das autoras, Brasília, 2022

O entendimento dos textos selecionados permitiu identificar os pontos mais abordados em todos os artigos, que foram: o nível de conhecimentos dos pacientes acerca da doença, a acessibilidade tanto para a consulta quanto para o transporte, preparo desses público na espera do atendimento e inovações tecnológicas que auxiliam no atendimento ao público alvo, bem como a estimativa futura da Doença Ocular Diabética (DOD) na Europa.

Rowe (2018) destaca em seu estudo sistemático a importância da acessibilidade, incluindo problemas com transporte (por exemplo, falta/custo/baixa qualidade) e distância até o consultório, sendo em áreas urbanas tais dificuldades são maiores ainda, os quais eram barreiras para o comparecimento, dificultando a adesão do controle e rastreamento de portadores de DM.

OFANOA (2021) também expõe sobre as dificuldades no atendimento aos portadores de diabetes em Vanuatu, país da Oceania, sendo elas: falta de conhecimento sobre os fatores que ocasionam o diabetes e o medo do problema, baixa organização entre os hospitais e clínicas de doenças não transmissíveis, oftalmológicas, setor de nutrição, deficiência no abastecimento de

medicações nas farmácias populares e diferenças entre a população rural e urbana, pois a rural tem menor acessibilidade à assistência à saúde.

Dessa maneira, o autor Wentzel (2021) relata que um método usado para combater as barreiras que dificultam a adesão ao serviço de saúde ao paciente é a informação incorporada ao conhecimento sobre os benefícios das consultas de rotina. Os pacientes do estudo relataram diminuição do quadro de ansiedade e medo causados pela consulta após o entendimento sobre a doença, possibilitando uma maior cobertura de manobras de rastreamento através da conscientização.

BRIGGS (2020) também corrobora com a assertiva de que a informação, a educação em Diabetes é primordial para sua administração, tornando-se uma ferramenta de sucesso quando ofertada por profissionais qualificados que transmitem conhecimento e estimulam os diabéticos a alcançarem seus objetivos. Na Austrália, a triagem de RD é extensamente efetuada por uma equipe urbana e oftalmológica. No entanto, há a dificuldade de que essa cobertura atenda aos australianos indígenas, por isso se propõe à junção da educação e triagem de RD para melhor auto administração, autogestão do diabético e manejo dos fatores de risco, o que resultará em êxito nas manifestações clínicas.

Alguns autores fizeram considerações sobre o tempo de rastreamento, do ponto de vista de Heijden (2020) a frequência do rastreamento ocorre de forma desnecessária, devendo ser estendida o intervalo de 01 ano para 02 anos para população após dois exames consecutivos classificados os indivíduo como baixo risco. Para Conitec (2021) os estudos discordam pois o mesmo enfatiza sobre a importância do diagnóstico precoce da RD com intervalo de 01 ano adequado ao portador, reduzindo assim, através de uma acompanhamento precoce, 5% de risco de cegueira.

Uma grande porcentagem de diabéticos poderão desenvolver a retinopatia, sendo primordial dar uma atenção mais focada para pacientes que fazem uso de

insulinoterapia, principalmente aqueles com anos de convívio com Diabetes Mellitus tipo 2, sendo os mesmos susceptíveis à doença RD (PRADO, 2014).

A RD é um problema de saúde pública mundial com aumento expressivo de número de paciente anualmente, os enfermeiros têm conhecimento sobre o benefício de uma consulta de qualidade porém relatam que existe dificuldade de implementação na equipe, a duração dos exames realizado pelos oftalmologista e a latência para os resultados acusa aumento de demanda e sobrecarga da equipe. Um projeto de dispositivo suportado por inteligência artificial para o rastreamento da retinopatia diabética na atenção primária apresentado por Linda (2022) engloba a equipe de saúde em toda a triagem, otimizando o cuidado e facilitando a implementação dos benefícios da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE (PRADO, 2014; LINDA, 2022).

Li (2019) com sua meta-análise e revisão sistemática acerca da DOD trouxe importantes previsões para a Europa, como por exemplo um expressivo salto de 6,4 milhões para 8,6 milhões de pessoas com DOD em 2050, incluídos os portadores de Diabetes I e II. Esse aumento possui como riscos potenciais o descontrole glicêmico, possuir HAS, tempo de convívio com a doença e ser portador de Diabetes tipo I. Este último afeta precisamente a União Europeia (UE), pois a maior prevalência de sua população é o Diabetes tipo I. Entre os cinco países com maior população da UE, o Reino Unido, unicamente, embora houvesse ônus, instalou um programa metódico local de triagem de DOD que resultou na redução de perda de visão por essa doença.

Em contraste com a população brasileira, especificamente, no sul do Brasil, na atenção primária à saúde há uma maior incidência de portadores de DM II. O efeito danoso causado pela RD na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) dos diabéticos é considerável. O EQ-5D é a base padrão embasada em escolhas da QVRS que compreende 5 eixos “mobilidade”, “autocuidado”, “atividades habituais”, “dor/desconforto” e “ansiedade/depressão”. A conclusão desse estudo expôs que quanto mais tarde uma condição de RD, menor será a redução na

QVRS num comparativo entre as pessoas que possuem RD na DM II (BEN *et al.*,2020).

A chance de contrair DM II pode ser diminuída em 39% com a mudança dos hábitos de vida, e em 36% com auxílio de medicamentos. Outros fatores preventivos são: uma alimentação saudável e prática de exercício físico. A alimentação deve ser regada ao consumo de carboidratos provenientes de legumes, vegetais, frutas, evitando sempre alimentos com excesso de açúcar, especialmente a sacarose. Recomenda-se exercício físico com intensidade branda, média e para fortalecimento dos músculos (RODEN, 2019).

Alsaidan et Ghoraba (2019) acrescentam ainda a dislipidemia e obesidade como condições para desenvolvimento de DOD, a exemplo, a retinopatia diabética. A informação sobre a RD entre os portadores de Diabetes logo se torna um elemento fundamental para diagnosticar precocemente, tratar e prevenir de transtornos, como a cegueira. Esse estudo minucioso, constatou que 82,8% dos participantes árabes compreendiam que a DM prejudica a retina dos olhos, 77,6% entendiam que o controle da glicose sanguínea diminui o risco de RD, bem como 82,8% supunham que realizar exames oftalmológicos periodicamente era importante durante a DM.

A realização de exames oftalmológicos com dilatação, anualmente, é o ideal para identificar possíveis retinopatias, por vezes sem sintomas, rapidamente, contribuindo para uma terapêutica que conserve e aprimore a visão. No entanto, apenas 60% a 70% dos diabéticos estadunidenses realizam exames ópticos anuais com dilatação. Incluídos nesse percentual de 25% a 35% os indivíduos com baixo rendimento e em ambientes com recursos escassos. A teleoftalmologia é um recurso tecnológico que possibilita avaliação da retina sem dilatação da pupila, ou seja, com a ajuda de câmera, em ambientes como de atenção primária, onde os profissionais oftalmologistas à distância avaliam, diagnosticam e prescrevem as precauções adequadas. Considerada assim uma ferramenta favorável para otimizar o tempo dos seus usuários (RAMCHANDRAN *et al.*, 2020).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Destaca-se a relevância deste estudo ao demonstrar as necessidades das demandas que ocorrem na ABS resultante de diversas problemáticas, as quais uma assistência ao portador de DM e RD integrada e de alta qualidade, usando a equidade e a integralidade para atender a população alvo resultaria em melhorias tanto no acesso aos serviços prestados nas unidades quanto na qualidade de vida do paciente.

Ao comparar os estudos e seus respectivos países, nota-se os potenciais de risco para contração das doenças DM e sua complicação mais comum, a RD. As barreiras principais utilizadas foram a promoção de saúde através da educação acerca da prática de atividade física, alimentação equilibrada, controle de peso, realização de exames oftalmológicos, classificação adequada, programas de saúde pública e até mesmo o incremento da tecnologia. A abordagem ao paciente com DM na ABS mostrou no estudo que possui vários *déficits* relacionada ao conhecimento do paciente sobre a evolução da doença e realização do exame oftalmológico, foi observado que o paciente orientado pela equipe de enfermagem sobre o potencial risco para o desenvolvimento da RD, segundo artigos publicados tinham mais interesse em seguir medidas profiláticas e o autocuidado.

---

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Isabelle Campos de *et al.* Educação continuada em enfermagem no âmbito da educação permanente em saúde. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá (PR), v. 8, n. 1, p. 131-140, jan./abr. 2015. Disponível em:

<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3275/2563>.

Acesso em: 24 Jun. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **MELLITUS, D. ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília :Editora do Ministério da Saúde, 2013. 162 p. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes)

[\\_mellitus\\_cab36 .pdf](#).

Acesso em: 07 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2014. 162 p. : il. (**Cadernos de Atenção Básica, n. 35**). Disponível em:

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_35.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_35.pdf).

Acesso em: 01 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Declaração de Alma Ata sobre cuidados primários à saúde**, 1978, URSS: Ministério da Saúde, 2002. 3 p. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf).

Acesso em: 31 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diabetes Mellitus: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (**Cadernos de Atenção Básica, n. 16**). Disponível em:

[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd16.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd16.pdf). Acesso em: 05 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **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). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. p. 68. Acesso em: 23 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 30 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

**Portaria Conjunta nº 17, de 1º de outubro de 2021.** Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Retinopatia Diabética. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 dez. 2021. p. 231. Acesso em: 12 maio 2022

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **REME. Rev Min Enferm.** 2014 jan/mar; 18(1): 1-260. Disponível em:

<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n1a01.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2022.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF Diabetes Atlas, 10th ed.

**International Diabetes Federation**, 2021. Disponível em:

[https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF\\_Atlas\\_10th\\_Edition\\_2021.pdf](https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf). Acesso em 11 mar. 2022.

LAUTARTE, Priscylla *et al.* Protocolo de enfermagem para o cuidado da pessoa com diabetes mellitus na atenção primária. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM**, Santa Maria, RS, v. 10, e72, p. 1-19, 2020 Disponível em:

[https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/40638/html\\_1](https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/40638/html_1). Acesso em: 19 abr. 2022.

MENDANHA, D. B. DE A. et al. Risk factors and incidence of diabetic retinopathy.

**Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 75, n. 6, 2016. Disponível em:

[www.scielo.br/j/rbof/a/wWqYGn6jJyCw5bFyv7k5T4s/?format=pdf&lang=pt](http://www.scielo.br/j/rbof/a/wWqYGn6jJyCw5bFyv7k5T4s/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 10 maio 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira;

GALVÃO Cristina Maria. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **SCIELO. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jun. 2022.

OMS. **26/6 – Dia Nacional do Diabetes | Biblioteca Virtual em Saúde MS.**

Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes-4/#:~:text=O%20Brasil%20%C3%A9%20o%205%C2%BA,%C3%8dndice%2C%20%20Estados%20Unidos%20e%20Paquist%C3%A3o>

o. Acesso em: 07 maio 2022.

OMS. Organização Mundial da saúde. **Relatório mundial sobre a visão.** OMS, 2021. Acesso em: 20 maio 2022.

PEREIRA, Nayara Silva; FREITAS, Renata Aparecida de; MOTTA, José Karly Santos Costa. Atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis no diabetes mellitus tipo 2: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], p. 1-12, 28 mar. 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/47747-119461-1-PB.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2022.

SAMPAIO, A. D.; SPAGNOLO, L. M. de L.; SCHWARTZ, E.; LISE, F.; NEVES, J. de L.; KICKHOFEL, M. A. Características laborais e atitudes de enfermeiros no cuidado às famílias na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 12, p. e8, 2022. DOI: 10.5902/2179769267045. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/67045>. Acesso em: 13 jun. 2022.

SILVA, Fabiana Gomes *et al.* Conhecimento de idosos acerca da retinopatia diabética em hospital de ensino. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 1-10, 1 jun. 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/10924-28282-1-PB.pdf>. Acesso em: 5 maio 2022.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020.** São Paulo: Clannad; 2019. Acesso em: 07 maio 2022. TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira; FUNGUETO, Larissa; MARASCHIN, Maristela Salete; TONINI, Nelsi Salete. Atuação do Enfermeiro em distintos modelos de atenção primária à saúde no Brasil. **SCIELO**. RIO DE JANEIRO, V. 45, N. 130, P. 666-680, JUL-SET 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ShNmFkyMzhTVcBDfYPYgYVF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2022.

---

<sup>1</sup>Graduanda Bianca Lima de Souza do curso de enfermagem do Centro  
Universitário Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC e-mail:  
enf.biancals@gmail.com

<sup>2</sup>Graduanda Rita de Cássia Nascimento Rodrigues do curso de enfermagem do  
Centro Universitário Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC e-  
mail: 00ritadecassia@gmail.com

[← Post anterior](#)

---

## RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B”**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

## Contato

**Queremos te ouvir.**

**WhatsApp:** 11 98597-3405

**e-Mail:** contato@revistaft.com.br

**ISSN:** 1678-0817

**CNPJ:** 45.773.558/0001-48



Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2022

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil