

Diagnósticos de enfermagem em pacientes diabéticos: revisão integrativa

Nursing diagnoses in diabetic patients: an integrative review

Diagnósticos de enfermería en pacientes diabéticos: revisión integradora

Eliana Brugin Serra¹; Adriana Gomes Nogueira Ferreira¹
Livia Maia Pascoal¹; Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim¹

¹Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brazil

RESUMO

Objetivo: identificar os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia NANDA *Internacional*, Inc. evidenciados em pacientes com diabetes mellitus. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de maio de 2020, nas bases CINAHL, Scopus, PUBMED, LILACS, BDeF e Biblioteca Eletrônica Científica Online SciELO. Foram selecionados artigos científicos que abordavam diagnósticos de enfermagem em pacientes adultos com diabetes mellitus tipo 1 e 2, no recorte temporal de 2004 a 2020. **Resultados:** selecionados 21 artigos, sendo a maioria brasileiros, do tipo descritivo e transversal. Encontrou-se 60 diferentes diagnósticos de enfermagem, destes, 43 eram com foco no problema, 15 de risco e dois de promoção da saúde. **Conclusão:** os domínios predominantes foram: Promoção da Saúde, Nutrição, Eliminação e Troca, Atividade/repouso, Enfrentamento/Tolerância ao Estresse e Segurança/proteção. As evidências de diagnósticos de enfermagem norteiam o cuidado de enfermagem, subsidiam o raciocínio clínico e científico dos profissionais potencializando, assim, a sistematização da assistência.

Descritores: Diabetes Mellitus; Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Terminologia Padronizada em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify nursing diagnoses in patients with diabetes mellitus, by the NANDA International, Inc. taxonomy. **Method:** this integrative review was conducted in May 2020 in the CINAHL, Scopus, PUBMED, LILACS, BDeF and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases, resulting in a selection of scientific articles on nursing diagnoses in adult patients with type 1 and 2 diabetes mellitus, published between 2004 and 2020. **Results:** most of the 21 articles selected were Brazilian, descriptive and cross-sectional. Sixty different nursing diagnoses were identified, of which 43 focused on the problem, 15 on the risk, and two on health promotion. **Conclusion:** the predominant areas were Health Promotion, Nutrition, Elimination and Exchange, Activity/Rest, Coping and Stress Tolerance, and Safety/Protection. Evidence from nursing diagnoses in diabetic patients guides nursing care and informs health personnel's clinical and scientific reasoning, thus making for more systematic care.

Descriptors: Diabetes Mellitus; Nursing; Nursing Diagnosis; Standardized Nursing Terminology.

RESUMEN

Objetivo: identificar los diagnósticos de enfermería, según la taxonomía de la NANDA *Internacional*, Inc., evidenciados en pacientes con diabetes mellitus. **Método:** revisión integradora, celebrada en el mes de mayo de 2020, en las bases de datos CINAHL, Scopus, PUBMED, LILACS, BDeF y *Scientific Electronic Library Online* SciELO. Se seleccionaron los artículos científicos que abordan diagnósticos de enfermería en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 1 y 2, en el recorte temporal de 2004 a 2020. **Resultados:** se seleccionaron 21 artículos, siendo la mayoría brasileña, descriptiva y transversal. Se encontraron 60 diferentes diagnósticos de enfermería; de éstos, 43 se centraron en el problema, 15 en el riesgo y dos en la promoción de la salud. **Conclusión:** las áreas predominantes fueron: Promoción de la Salud, Nutrición, Eliminación e Intercambio, Actividad/descanso, Enfrentamiento y Tolerancia al Estrés y Seguridad/protección. Las evidencias de diagnósticos de enfermería en pacientes diabéticos guían la atención de enfermería, subsidian el razonamiento clínico y científico de los profesionales y, por lo tanto, potencian la sistematización de la asistencia.

Descriptores: Diabetes Mellitus; Enfermería, Diagnóstico de Enfermería; Terminología Normalizada de Enfermería.

INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus (DM) é um distúrbio metabólico crônico complexo caracterizado pela presença de hiperglicemia e comprometimento e/ou ação deficiente da secreção de insulina. A longo prazo, a hiperglicemia está associada a complicações microvasculares que levarão a distúrbios oculares, lesão em rins e nervos, bem como um aumento do risco de doença cardiovascular¹.

O DM é uma das principais causas de mortalidade e morbidade entre a população, apresentando complicações que podem acarretar prejuízos na qualidade de vida do paciente^{1,2}. Desta forma, as Diretrizes da Associação Americana de Diabetes (ADA) destacam a importância do cuidado centrado no paciente, de acordo com as características,

Agradecimento pelo apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Autora correspondente: Eliana Brugin Serra. E-mail: elianabrugina@hotmail.com

Editor responsável: Antonio Marcos Tosoli Gomes

necessidade e preferências individuais, enfatizando que a assistência garanta os valores do paciente e orientem todas as decisões clínicas¹. Neste cenário, o enfermeiro tem o desafio de exercer a assistência aos indivíduos, família e comunidade de forma individualizada, por meio do cuidado direto ou indireto contribuindo para a adesão nas medidas de controle glicêmico³.

O enfermeiro deve considerar todas as dimensões da pessoa e, para tanto, é importante utilizar métodos e técnicas cientificamente validados para o planejamento do cuidado, dentre os quais se destacam a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Processo de Enfermagem (PE), com a utilização de diagnósticos de enfermagem (DE) e as linguagens padronizadas da enfermagem como a Taxonomia II da NANDA *International*, Inc (NANDA-I)⁴. Para estabelecer a presença do DE, o enfermeiro realiza o levantamento das necessidades ou problemas a partir de um julgamento clínico sobre as respostas humanas reais ou potenciais do indivíduo, família ou comunidade que irão direcionar a assistência de enfermagem⁴.

Desta forma, a identificação de um conjunto de DE, utilizando a taxonomia NANDA-I pode favorecer o direcionamento da assistência de enfermagem a pacientes em diversos contextos de saúde, auxiliando-os na tomada de decisão, fornecendo subsídios para a elaboração do plano de cuidados individualizado que possibilite o alcance dos melhores resultados, documentação dos processos, segurança ao paciente e menores custos em saúde⁴.

Assim, considerando a necessidade de reunir, sintetizar e facilitar o acesso às principais pesquisas de enfermagem realizadas sobre DE e diabetes mellitus que possam contribuir com o cuidado direcionado e especializado, o presente estudo tem como objetivo identificar os DE, segundo a taxonomia NANDA-I, em pacientes com DM.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, entre outros fatores, para a prática baseada em evidências e proporcionando qualidade dos cuidados prestados ao paciente⁵.

Para a construção deste estudo, primeiramente foi realizada a escolha do tema e a definição da questão de estudo: quais diagnósticos de enfermagem, segundo a taxonomia II da NANDA-I, são evidenciados em pacientes diabéticos? A segunda etapa consistiu no estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Na terceira etapa foi realizada a seleção da amostra através da busca nas bases de dados e na quarta etapa foram sumarizadas as informações extraídas dos artigos selecionados. A quinta etapa consistiu na avaliação dos estudos, interpretação e discussão dos resultados; e a sexta etapa foi constituída pela apresentação da revisão e síntese do conhecimento⁵.

A busca foi realizada no mês de maio de 2020, sendo os artigos selecionados por acesso *on line* utilizando a biblioteca digital *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf), além das seguintes bases de dados da área da saúde: Scopus, CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*) e PUBMED disponíveis no portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) obtido através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFE).

Os critérios de inclusão foram: artigo de pesquisa primário; abordar DE da taxonomia II da NANDA-I em indivíduos com diagnóstico clínico de diabetes mellitus tipo 1 ou 2; publicado no idioma português, inglês ou espanhol, de 2004 a 2020, período após publicação da taxonomia II da NANDA -I ocorrida em 2002. Como critério de exclusão estabeleceu-se estudos com indivíduos menores de 18 anos.

Utilizou-se filtros de datas (2004 a 2020) em todas as buscas e os descritores controlados com o operador booleano *AND*. Nas bases LILACS, BDEnf e SciELO foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): Diagnóstico de Enfermagem *AND* Diabetes Mellitus *AND* Enfermagem. Já nas bases de dados Scopus, CINAHL e PUBMED foram utilizados os *Medical Subject Headings* (MeSH): *Nursing diagnosis AND Diabetes mellitus AND Nursing*. O cruzamento dos descritores controlados foi realizado em combinação única diretamente nas bases de dados selecionadas.

Para melhor compreensão e transparência no método de seleção, optou-se por apresentar o fluxograma dos artigos científicos através do guia dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA)⁶. A primeira fase foi constituída pela busca nas bases de dados, totalizando 920 artigos. Na segunda fase, excluem-se os artigos repetidos. Na terceira, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados 324 artigos. Na última fase da construção, foi realizada a leitura exploratória, seletiva e analítica de todos os estudos e estratificação de trechos que respondiam à questão norteadora, totalizando 21 artigos que compõe a amostra deste estudo. Como forma de ampliar a busca na literatura de artigos que pudessem contemplar a temática, as referências presentes nos 21 artigos selecionados foram revisadas pelos autores, não sendo encontrado outros artigos que pudessem fazer parte do *corpus* desta revisão.

Para a extração dos dados dos 21 artigos selecionados, foi utilizado um instrumento elaborado para sintetizar e organizar os achados, sendo que dois revisores independentes realizaram a busca e seleção dos artigos e em caso de discordância um terceiro revisor foi consultado.

Os artigos foram classificados quanto ao nível de evidência em: 1) evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; 2) evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado, bem delineado; 3) evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4) evidências oriundas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineado; 5) evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6) evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e 7) evidências originárias de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas⁷. O processo de seleção dos artigos está descrito na figura 1, pelo qual se apresenta o processo em um diagrama de fluxo dividido em quatro fases.

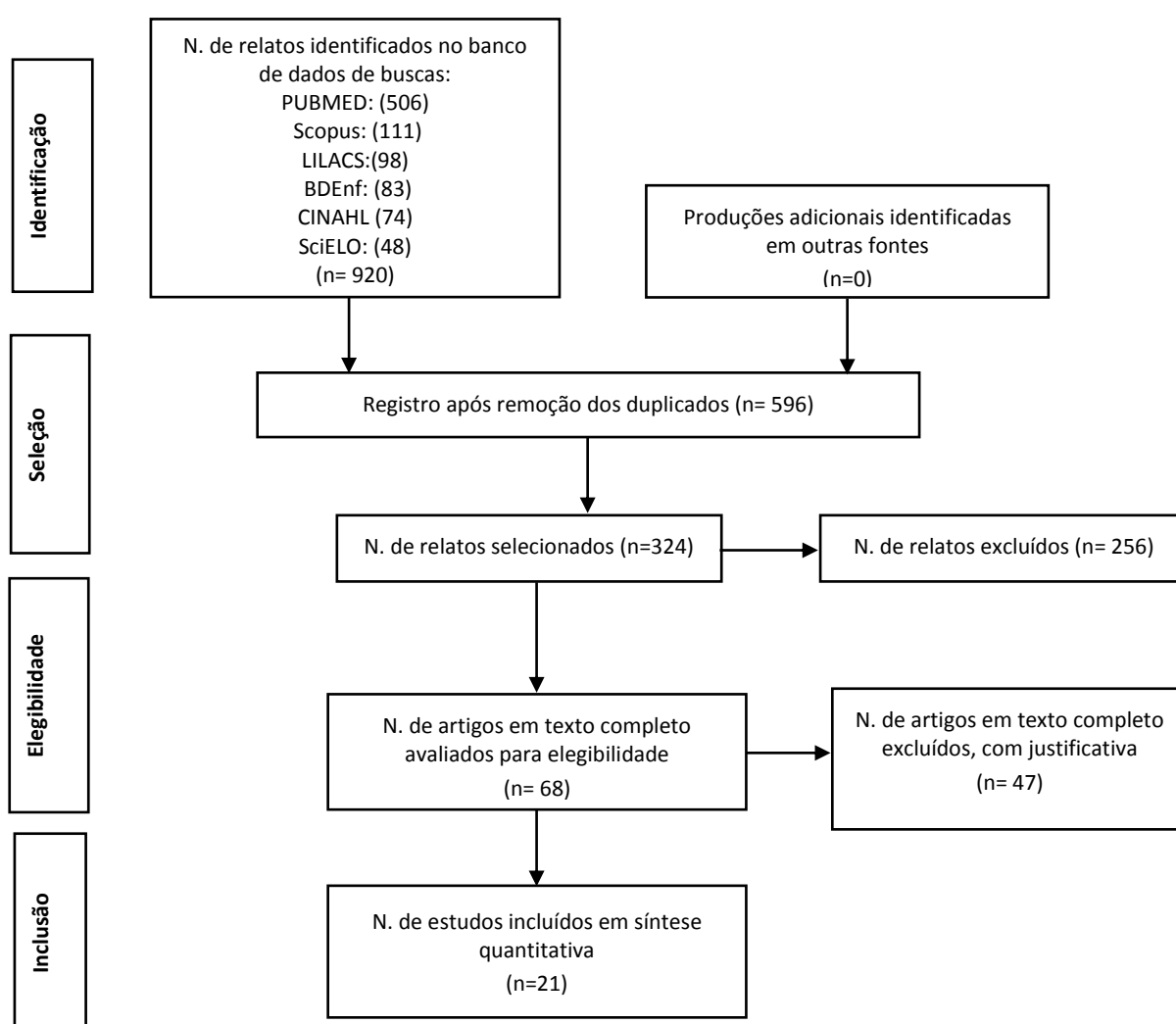


FIGURA 1: Diagrama de seleção dos estudos de acordo com Fluxograma de PRISMA⁶. São Luís – MA, Brasil, 2020.

RESULTADOS

Os dados estão apresentados de forma descritiva, visando reunir e organizar o conhecimento sobre a temática investigada. Na Figura 2 é apresentado um panorama geral dos artigos selecionados para o estudo:

Objetivo do Estudo/Ano de Publicação	n	Tipo de estudo	Nível de Evidência	Local
Relatar a Assistência de Enfermagem a um paciente com Diabetes Mellitus tipo 2, utilizando a taxonomia da NANDA para a construção dos diagnósticos de Enfermagem ⁸ / 2006	1	Estudo de Caso	6	Brasil
Identificar os diagnósticos de enfermagem de pacientes diabéticos em uso de insulina à luz da Teoria do Autocuidado de Enfermagem de Orem e da Taxonomia II da NANDA ⁹ / 2008	50	Exploratório descritivo - estudos de casos múltiplos	6	Brasil
Caracterizar alguns fatores condicionantes básicos do autocuidado e analisar o perfil dos DE da NANDA identificado junto a pessoas com diabetes, a partir de um roteiro de coleta de dados baseado na teoria de Orem ¹⁰ / 2008	7	Descritivo	6	Brasil
Identificar os DE em pessoas com DM, segundo o modelo conceitual de Orem ¹¹ / 2009	31	Descritivo de casos múltiplos	6	Brasil
- Descrever os diagnósticos de enfermagem em pessoas com DM que apresentaram diagnóstico de Eliminação urinária prejudicada; - Analisar os fatores relacionados e as características definidoras do diagnóstico de enfermagem de Eliminação urinária prejudicada, à luz das intervenções de enfermagem ¹² / 2010	31	Exploratório mediante estudo de casos múltiplos	6	Brasil
Identificar a acurácia das características definidoras do diagnóstico controle familiar ineficaz do regime terapêutico e analisar a relação dos fatores demográficos e socioeconômicos com a não adesão ao regime terapêutico em portadores de DM ¹³ / 2011	68	Transversal	6	Brasil
Validar as intervenções de enfermagem propostas pela <i>Nursing Interventions Classification</i> para os DEs: Integridade da pele prejudicada, Conhecimento deficiente e Controle ineficaz do regime terapêutico predominantes em pessoas DM ¹⁴ / 2011	21	Exploratório descritivo	6	Brasil
Apresentar um caso de pessoa idosa, com diagnóstico de diabetes, dependência moderada, que recebe atendimento domiciliar por profissionais de enfermagem, com determinação dos DE segundo padrões funcionais de Gordon e taxonomia NANDA- ¹⁵ / 2011	1	Estudo de caso	6	Espanha
Identificar o DE Disposição para controle aumentado do regime terapêutico entre pessoas com DM ¹⁶ / 2012	579	Transversal	6	Brasil
Identificar a relevância de termos nas taxonomias NANDA – I, Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados em Enfermagem (NOC) utilizados em pacientes adultos diabéticos ¹⁷ / 2012	4	Pesquisa ação	6	EUA
Descrever o acompanhamento de uma paciente portadora de diabetes com implementação do plano de cuidados a partir dos DE segundo a taxonomia NANDA ¹⁸ / 2012	1	Estudo de Caso	6	Espanha
Verificar a associação entre as características demográficas e clínicas com os DEs definidos durante a consulta de enfermagem em ambulatório de um hospital geral em pacientes portadores de DM ¹⁹ / 2012	237	Transversal	6	Brasil
Identificar a acurácia das intervenções de enfermagem a partir dos DE em pacientes que se consultaram no Programa de Educação em Diabetes, em ambulatório de um hospital universitário, relacionando-os com as características sociodemográficas e as comorbidades ²⁰ / 2013	136	Transversal	6	Brasil
Identificar os DE segundo a taxonomia II da NANDA utilizando registros de enfermagem associados ao tratamento ambulatorial do diabético ²¹ / 2013	35	Exploratório, descritivo, retrospectivo	6	Brasil
Identificar os Diagnósticos de Enfermagem mais prevalentes em indivíduos hipertensos e/ou diabéticos de uma Unidade de Saúde da Família Mineira, segundo o modelo de Orem ²² / 2014	30	Descritivo	6	Brasil
Apresentar um estudo de caso de paciente diabético, com aplicação do Processo de Cuidados em Enfermagem utilizando a Taxonomia de Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I, Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Teoria de Orem ²³ / 2017	1	Estudo de caso	6	Colômbia
Analisar DEs mais frequentes no cuidado a idosos diabéticos institucionalizados ²⁴ / 2017	12	Descritivo	6	Brasil
Identificar o perfil dos DE em pessoas com hipertensão e diabéticas usuárias da atenção primária ²⁵ / 2017	175	Exploratório descritivo	6	Brasil
Identificar o estilo de vida de idosos que vivem com Diabetes mellitus tipo 2 e caracterizar os diagnósticos de enfermagem, a partir de um instrumento de medida ²⁶ / 2019	35	Descritivo, transversal	6	México
Avaliar o diagnóstico de enfermagem Síndrome do Idoso Frágil em idosos com doenças crônicas de uma regional de saúde do Distrito Federal ²⁷ / 2019	78	Descritivo e transversal	6	Brasil
Validar o DE risco para glicemia instável para pacientes adultos diabéticos tipo 1 e 2 ²⁸ / 2020	22	Metodológico	6	Brasil

FIGURA 2: Artigos selecionados para revisão de acordo com objetivo(s), número de participante(s) do estudo, ano de publicação (2006-2020), tipo de estudo, nível de evidência e local de coleta de dados, em ordem cronológica de publicação. São Luis, MA, Brasil, 2020.

Com relação às bases de dados nas quais os artigos foram selecionados, a PUBMED apresentou maior quantidade de artigos indexados seguidos pela Scopus e LILACS. Quanto ao local de estudo, 16 estudos foram realizados no Brasil, um na Espanha, um nos Estados Unidos, um no México e um na Colômbia. Sobre o ano de publicação, observou-se maior número de artigos publicados em 2012, totalizando quatro artigos. Quanto à metodologia, sete estudos foram descritivos e cinco transversais. Quanto ao nível de evidência científica, 100% foram do nível 6, significando evidência científica moderada.

De acordo com análise dos 21 estudos, foram encontrados 60 diferentes DE, destes, 43 eram com foco no problema, 15 de risco e dois de promoção da saúde. Pode-se observar que os domínios predominantes foram: Promoção da Saúde (Domínio 1), Nutrição (Domínio 2), Eliminação e Troca (Domínio 3), Atividade/repouso (Domínio 4), Enfrentamento e Tolerância ao Estresse (Domínio 9) e Segurança/proteção (Domínio 11). Os DE mais relevantes estão apresentados na tabela 1 e foram agrupados em categorias conforme os domínios da NANDA-I (2018-2020)⁴ de forma sequenciada.

TABELA 1: Diagnósticos de Enfermagem em Pacientes com Diabetes Mellitus encontrados nos artigos selecionados, segundo a Taxonomia II NANDA-I (2018-2020) (n=21). São Luís, MA, Brasil, 2020.

Diagnóstico de enfermagem	N	%
Domínio 01: Promoção da Saúde		
00078 Controle Ineficaz da Saúde	13	61,9
00162 Disposição para controle da saúde melhorado	9	42,8
00168 Estilo de vida sedentário	7	33,3
00080 Controle da saúde familiar ineficaz	7	33,3
00188 Comportamento de saúde propenso a risco	3	14,2
Domínio 02: Nutrição		
00232 Obesidade*	12	57,1
00179 Risco de glicemia instável	8	38,0
00025 Risco de volume de líquidos desequilibrado	3	14,2
Domínio 03: Eliminação e Troca		
00016 Eliminação urinária prejudicada	4	19,0
00019 Incontinência urinária de urgência	3	14,2
Domínio 04: Atividade/repouso		
00085 Mobilidade física prejudicada	7	33,3
00093 Fadiga	6	28,5
00198 Distúrbio no padrão de sono	6	28,5
00109 Déficit no autocuidado para vestir-se	6	28,5
00108 Déficit no autocuidado para banho	6	28,5
00098 Manutenção do lar prejudicada	4	19,0
00102 Déficit no autocuidado para a alimentação	3	14,2
00204 Perfusão tissular periférica ineficaz	3	14,2
00200 Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída	2	9,5
00095 Insônia	2	9,5
00193 Autonegligência	2	9,5
Domínio 05: Percepção/cognição		
00126 Conhecimento deficiente	8	38,0
Domínio 06: Autopercepção		
00119 Baixa autoestima crônica	2	9,5
Domínio 08: Sexualidade		
00059 Disfunção sexual	6	28,5
00065 Padrão de sexualidade ineficaz	3	14,2
Domínio 09: Enfrentamento/tolerância ao estresse		
00074 Enfrentamento familiar comprometido	4	19,0
00146 Ansiedade	4	19,0
00148 Medo	2	9,5
Domínio 11: Segurança/proteção		
00004 Risco de infecção	7	33,3
00046 Integridade da pele prejudicada	7	33,3
00155 Risco de quedas	7	33,3
00035 Risco de lesão	6	28,5
00047 Risco de integridade da pele prejudicada	6	28,5
00086 Risco de disfunção neurovascular periférica	4	19,0
00044 Integridade tissular prejudicada	4	19,0
Domínio 12: Conforto		
00132 Dor aguda	8	38,0
00133 Dor crônica	8	38,0

* Considerado também DE 00001 – Nutrição desequilibrada: mais que as necessidades corporais que foi retirado da taxonomia II da NANDA-I, 2015-2017 e substituído por obesidade. **Fonte:** dados da Pesquisa, 2020.

DISCUSSÃO

A identificação dos DE em pacientes diabéticos é uma das etapas do processo de enfermagem, sendo uma das mais importantes da sistematização da assistência, pois direciona as etapas seguintes de intervenções, metas e resultados. Em relação aos domínios encontrados no estudo, observou-se uma grande diversidade, contemplando 10 dos 13 domínios presentes na taxonomia NANDA-I⁴.

Entre os diagnósticos referentes ao domínio Nutrição, destacaram-se três principais: nutrição desequilibrada mais do que as necessidades/obesidade, risco de glicemia instável e risco de volume de líquidos desequilibrado. Observou-se nos estudos^{8,13,20} que um dos motivos que impedem a adesão ao regime alimentar recomendado para o diabético é a dificuldade de modificação de hábitos alimentares e adequação ao novo padrão alimentar a toda família, além das razões econômicas, sociais e culturais envolvidas neste contexto.

O outro diagnóstico relacionado ao ganho de peso do paciente é o DE estilo de vida sedentário (pertencente ao Domínio Promoção da Saúde) o que reafirma que o sedentarismo associado à alimentação inadequada e o aumento de peso na população mundial têm contribuído com o acréscimo no número de casos de DM, principalmente o tipo 2^{21,25}. Neste sentido, o enfermeiro deve incentivar modificações do estilo de vida em pessoas em condições crônicas, com ações de promoção da saúde como práticas saudáveis de alimentação e realização de atividade física regular, que possam contribuir para a melhoria dos indicadores de controle clínicos da DM^{10,25}.

O DE risco de glicemia instável também foi identificado^{19-26,28}, sendo este um dos principais diagnósticos de enfermagem a ser considerado no paciente diabético a fim de evitar as complicações decorrentes das alterações glicêmicas. Em relação aos fatores de risco de glicemia instável foram encontrados: alterações nos níveis de hemoglobina glicada, índice de massa corpórea $>31 \text{ Kg/m}^2$, história prévia de hipoglicemia, déficit cognitivo/demência, neuropatia autonômica cardiovascular, comorbidades e perda de peso que correspondem a fatores de risco descritos na taxonomia NANDA-I^{4,29}.

Nos últimos anos, o desenvolvimento de novas tecnologias para monitorização da glicemia tem auxiliado pacientes no controle das alterações glicêmicas, evitando os sintomas e complicações decorrentes da hiperglicemia e/ou hipoglicemia. Em contrapartida, é fundamental que os enfermeiros tenham conhecimento, desenvolvam habilidades e atuem na educação dos pacientes para o correto aproveitamento das tecnologias disponíveis aos pacientes diabéticos².

Em relação ao domínio Promoção da Saúde, os DEs identificados foram o de controle ineficaz da saúde^{8-12,17,19-23,25,26}, disposição para controle da saúde melhorado^{8-12,17,19,20,22} e controle da saúde familiar ineficaz^{9,12,17,21,22}. A promoção da saúde é uma atividade inerente à enfermagem e uma das formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que visa atender às necessidades sociais de saúde e possibilita, ao paciente, melhoria da qualidade da saúde, tornando possível minimizar os agravos decorrentes da doença³⁰.

Os estudos selecionados abordam a necessidade da promoção da saúde, principalmente nas consultas de enfermagem ambulatoriais na atenção primária. Acerca do DE controle da saúde familiar ineficaz^{9,12,17,21,22} ressalta-se que a dificuldade de adesão ao tratamento e o manejo do autocuidado são problemas comuns no contexto do paciente diabético, em virtude da intensidade e frequência do tratamento, muitas vezes desgastante ao paciente e família. A fim de alcançar resultados positivos, o profissional de saúde deve elencar prioridades, motivar participação, observar a adesão às medidas de autocuidado e parabenizar as conquistas e comprometimento do paciente durante o tratamento³.

Autores apontam a capacidade do DM em causar várias alterações na saúde dos pacientes, afetando sua vida cotidiana, principalmente aqueles que usam insulina e têm mais de 10 anos de doença, o que reforça para a necessidade de orientações quanto a doença, prevenção das complicações e autocuidado³¹. O incentivo às práticas saudáveis, controlando os fatores de risco associados ao diabetes, pode diminuir a incidência da doença e suas complicações, demonstrando o importante papel da enfermagem na educação em saúde e na implementação de medidas preventivas.

Contudo, é preciso considerar que nem sempre o conhecimento sobre a patologia leva a mudança de atitude nos indivíduos com diabetes. Assim, é preciso que o enfermeiro realize uma abordagem no sentido de estimular a autonomia e o empoderamento do paciente, além de considerar os fatores psicoculturais, como a expressão de sentimentos para uma maior identificação e superação das dificuldades que o tratamento impõe no cotidiano do paciente diabético. A abordagem do empoderamento pode auxiliar o paciente a resolver problemas diários e influenciar na adesão de comportamento saudável na medida em que aumenta sua autonomia e sua capacidade para cuidar da própria saúde³².

O domínio Segurança/proteção apresenta relevância considerável entre as pessoas diabéticas, uma vez que tal população é mais vulnerável ao desenvolvimento de lesões físicas e imunológicas, relacionada à diminuição da sensibilidade³³. Neste domínio, foram encontrados principalmente DE de risco, tais como: aquele ligado à integridade da pele prejudicada^{8,10,11,19,18,24}, à lesão^{10,11,21,23}, à infecção^{9-12,19,20,24}, à disfunção neurovascular periférica^{9,11,12,21} e à quedas^{10,15,18,22,24-26}.

Em relação aos fatores de risco para queda incluem-se os ambientais, cognitivos e fisiológicos, além do risco dos efeitos de medicamentos⁴. As quedas podem ocasionar perda de autonomia, prejuízos psicológicos, restrições de atividades, fraturas e aumento dos custos em saúde. Desta forma, frente às várias repercussões na vida do paciente, o enfermeiro deve avaliar a presença dos fatores de risco para ocorrência de queda, sendo que o uso da taxonomia da NANDA-I facilita a identificação e registro destes fatores, direcionando as intervenções, evitando, assim, os danos físicos e o comprometimento da saúde do paciente diabético³⁴.

O risco de lesão, de disfunção neurovascular periférica e de integridade da pele prejudicada estão associados a presença de neuropatia diabética, uma das complicações do diabetes, especialmente quando não há controle rigoroso da glicemia. Nesta condição, o indivíduo perde a sensibilidade das extremidades, como tato, sensação térmica e sensação de dor, deixando o paciente susceptível a lesões graves, inclusive amputações de membros³⁵. É importante que o profissional de enfermagem avalie os membros inferiores dos pacientes e principalmente oriente os pacientes quanto a ficar atento ao diagnóstico precoce da doença.

Nos estudos identificados, também foram descritos DE que afetam as atividades de vida diária (AVDs) como os déficits de autocuidado para vestir-se^{11,12,22,24,27}, banho^{9,11,15,22,24,27} e alimentação^{11,15,24}. O diagnóstico de diabetes está associado a um aumento no risco de incapacidade para realizar as AVDs quando comparados a indivíduos sem a doença, limitações que podem aumentar a necessidade de cuidados por terceiros, diminuir o convívio social e interferir no bem-estar destes pacientes e suas famílias³⁶.

No domínio Autopercepção, foram identificados os diagnósticos baixa autoestima crônica^{9,11}, distúrbio da imagem corporal¹¹ e risco de solidão¹¹. O indivíduo diabético está sujeito a várias alterações e complicações da doença que podem impactar o estilo de vida com piora de sua autoestima e autoimagem, como a incapacidade de exercício de atividades sociais, profissionais, familiares e de lazer, o que desencadeia momentos de solidão³⁷ correspondendo então com os diagnósticos encontrados nos estudos.

Para o domínio Enfretamento e Tolerância ao Estresse foram evidenciados três principais diagnósticos: enfrentamento familiar comprometido⁹⁻¹², ansiedade^{10, 19, 20, 25} e medo^{11,18}. Pacientes relataram as mudanças impostas pelo adoecimento, complicações agudas e crônicas, necessidade de internações, alterações da dinâmica familiar com mudança na vida profissional/produtiva, dependência nas atividades de vida diária, mudanças na vida sexual, sofrimento psíquico associado ao controle dos familiares, e sobrecarga de funções para a família por lidar com um membro adoecido. Alguns medos também foram relatados como: medo de hipoglicemias, da morte e consequente depressão. Constata-se assim, a grande repercussão do diabetes na vida das pessoas e, em geral, esta abordagem nem sempre é possível ser contemplada na sua integralidade somente pelos profissionais de enfermagem devido à complexidade do contexto, sugerindo assim a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para atender todos os aspectos relacionados a DM³⁸.

Outro domínio identificado no estudo foi de Atividade/repouso, contemplando os diagnósticos: mobilidade física prejudicada^{9,11,12,18,22,25,27}, fadiga^{9,11,12,25}, padrão de sono prejudicado^{9,11,12,18} e insônia^{24,25}. Quanto ao DE mobilidade física prejudicada, os pacientes diabéticos apresentam distúrbios de equilíbrio devido as alterações sensório-motor, principalmente nos pés, o que ocasiona prejuízos a sua mobilidade³⁹. Em relação a insônia, o distúrbio é definido como tempo limitado na quantidade e/ou qualidade do sono que prejudica o desempenho normal das funções da vida diária⁴. Assim, o enfermeiro pode utilizar instrumentos para avaliação da qualidade do sono e implementar ações voltadas à melhoria de sua qualidade nestes pacientes.

Quanto ao domínio Eliminação e Troca, destacou-se o DE eliminação urinária prejudicada^{11,12,18,23}. De acordo com a taxonomia II da NANDA-I⁴ a disúria, hesitação, incontinência urinária e noctúria são algumas das características definidoras deste DE e que podem acarretar prejuízos na qualidade de vida e interação social destes pacientes. As repercussões relacionadas a este diagnóstico são variadas e podem desencadear desconforto físico, social, psicológico, higiênico e econômico. Dentre os fatores emocionais, há sentimentos de medo, preocupações e receios devido à inquietação relacionada à disponibilidade de banheiros, além dos sentimentos de vergonha à presença de odor da urina⁴⁰.

Limitação do estudo

Considera-se como limitação do estudo a estratégia de busca utilizando apenas o operador booleano *AND*, o que restringiu a identificação de um maior quantitativo de publicações que poderiam contribuir com maiores evidências relacionadas a temática.

CONCLUSÃO

Esta revisão possibilitou a identificação de 60 DE presentes em pacientes com diabetes mellitus publicados em artigos científicos, sendo grande parte de estudos realizados no Brasil. Os resultados demonstraram que os diagnósticos de enfermagem encontrados estão fundamentados no estado de saúde dos pacientes diabéticos, correspondendo ao foco clínico

da ciência da enfermagem e com necessidade de atenção às respostas humanas direcionadas aos domínios Promoção da Saúde, Nutrição, Eliminação e Troca, Atividade/repouso, Segurança/proteção e Enfrentamento e Tolerância ao Estresse.

REFERÊNCIAS

1. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 05]; 42(Suppl 1). Available from: https://care.diabetesjournals.org/content/diacare/suppl/2018/12/17/42.Supplement_1.DC1/DC_42_S1_2019_UPDATED.pdf.
2. Oliveira JEP, Montenegro Junior RM, Vencio S, organizadores. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019-2020 [Internet]. São Paulo: Editora Clannad; 2017 [cited 2020 Jul 05]. Available from: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>.
3. Araújo ESS, Silva L de F da, Moreira TMM, Almeida PC de, Freitas MC de, Guedes MVC. Nursing care to patients with diabetes based on King's Theory. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 02]; 71(3):1092-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0268>.
4. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11^a ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
5. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. Texto Context – Enferm. [Internet]. 2008 [cited 2020 Jun 02]; 17(4):758-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
6. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 02]; 24(2):335-342. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.
7. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins; 2005.
8. Faeda A, Ponce de Leon CGRC. Nursing assistance to a patient with Diabetes Mellitus. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2006 [cited 2020 Jun 02]; 59(6):818-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000600019>.
9. Becker TAC, Teixeira CRS, Zanetti ML. Nursing diagnoses for diabetic patients using insulin. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2008 [cited 2020 Jun 02]; 61(6):847-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000600009>.
10. Milhomem ACM, Mantelli FF, Lima GAV, Bachion MM, Munari DB. Nursing diagnosis identified in people with diabetes type 2 by means of an approach based on Orem's model. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2008 [cited 2020 Jun 02]; 10(2):321-36. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v10i2.8031>.
11. Teixeira CRS, Zanetti ML, Pereira MCA. Nursing diagnoses in people with diabetes mellitus according to Orem's theory of self-care. ACTA Paul Enferm [Internet]. 2009 [cited 2020 Jun 02]; 22(4):385-91. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000400006>.
12. Teixeira CRS, Nakanish MK, Becker TAC, Zanetti ML, Kusumota L, Landim CAP. Nursing diagnosis "Altered urinary elimination" in persons with Diabetes Mellitus. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [cited 2020 Jun 02]; 63(6):908-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000600006>.
13. Mendes LC, Sousa VEC, Lopes MVO. Accuracy of diagnosis of the defining characteristics of ineffective family therapeutic regimen management. ACTA Paul. Enferm. [Internet]. 2011 [cited 2020 Jun 02]; 24(2):219-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000200010>.
14. Teixeira CRS, Becker TAC, Citro R, Zanetti ML, Landim CAP. Validation of nursing interventions in people with diabetes mellitus. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2011 [cited 2020 Jun 02]; 45(1):173-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000100024>.
15. Puig Llobet M, Moreno Arroyo C. Nursing assessment for an elder person served in the Program Primary Care. Gerokomos [Internet]. 2011 [cited 2020 Jun 02]; 22(3): 118-120. DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2011000300005>.
16. Araújo MFM, Alencar AMPG, Araújo TM, Damasceno MMC, Caetano JÁ, Ximenes LB, et al. Readiness for enhanced self-health management among people with diabetes mellitus. ACTA Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2020 Jun 02]; 25(1):133-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100023>.
17. Minthorn C, Lunney M. Participant action research with bedside nurses to identify NANDA-International, Nursing Interventions Classification, and Nursing Outcomes Classification categories for hospitalized persons with diabetes. Appl Nurs Res [Internet]. 2012 [cited 2020 Jun 02]; 25(2):75-80. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2010.08.001>.
18. López-Pisa RM, Prats-Guardiola M. Joint home follow-up of a patient with complicated diabetes mellitus by the case manager and the community nurse: II. Enfermería Clínica [Internet]. 2011 [cited 2020 Jun 02]; 22(1): 46-50. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2010.12.005>.
19. Franzen E, Scain SF, Záchia SA, Schmidt ML, Rabin EG, da Rosa NG, et al. Outpatient nursing consultation and nursing diagnoses related to demographic and clinical characteristics. Rev. Gaucha Enferm. [Internet]. 2012 [cited 2020 Jun 02]; 33(3):42-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000300006>.
20. Scain SF, Franzen E, dos Santos LB, Heldt E. Accuracy of nursing interventions for patients with type 2 diabetes mellitus in outpatient consultation. Rev. Gaucha Enferm. [Internet]. 2013 [cited 2020 Jun 02]; 34(2):14-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000200002>.
21. Silva LHA, Carmona EV, Beck ARM, Lima MHM, Araújo EP. Nursing diagnoses of diabetic patient medical charts: a descriptive study. Online braz j nurs [Internet]. 2013 [cited 2020 Jun 02]; 12(1):62-72. DOI: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20133894>.

22. De Moura PC, Braga LM, Domingos CS, Rodrigues NV, Correia MDL, Oliveira LVA. Diagnoses and nursing interventions in hypertensive and diabetic individuals according to Orem's Theory. *Rev. Rene*, [Internet]. 2014 [cited 2020 Jun 02]; 15(6), 1039-46. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000600018>.
23. Ulloa Sabogal IM. Nursing process in the person with diabetes mellitus from a perspective on self-care. *Rev. Cubana Enfermer*. [Internet]. 2017 Jun [cited 2020 Jun 02]; 33(2). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000200019&lng=es.
24. Sousa JAV, Grden CRB, Sloboda DA, Paula ACM, Silva JHO, Sicorra TR. Clinical Nursing care for elderly institutionalized diabetics. *Rev. Enferm. UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 02]; 11(4):1609-15. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15229>.
25. Castro-Sampaio FC, Oliveira PP, Mata LRF, Moraes JT, Fonseca DF, Vieira VAS. Profile of nursing diagnoses in people with hypertension and diabetes. *Investig y Educ. en Enferm*. [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 02]; 35(2):139-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v35n2a03>.
26. Muñiz GM, Gómez BA, Becerril LC, Solano GS. Lifestyle of the elderly person living with diabetes and characterization of nursing diagnoses. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2020 jun 02]; 28:e20170552. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0552>.
27. Ribeiro IA, Lima LR, Volpe CRG, Funghetto SS, Rehem TCMSB, Stival MM. Frailty syndrome in the elderly in elderly with chronic diseases in Primary Care. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jun 02]; 53: e03449. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018002603449>.
28. Nemer A, Cavalcante T, Moreira R, Araujo T, Ferreira J, Oliveira L. Nursing Diagnosis Risk for Unstable Blood Glucose Level in Patients with Diabetes Mellitus. *International Journal of Nursing Knowledge*. [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 02]; 53: e03449. DOI: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12282>.
29. Benamer S, Eljazwi I, Mohamed R, Masoud H, Tuwati M, Elbarsha AM. Association of hyperglycemia with in-hospital mortality and morbidity in Libyan patients with diabetes and acute coronary syndromes. *Oman Med. J.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 02]; 30(5):326-30. DOI: <https://doi.org/10.5001/omj.2015.67>.
30. Ramos CFV, Araruna R da C, Lima CMF de, Santana CLA de, Tanaka LH. Education practices: research-action with nurses of Family Health Strategy. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 02]; 71(3):1144-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>.
31. Diaz N, Moreira PB, Haluch RF, Ravazzani AC, Kusma SZ. O impacto do diabetes mellitus na qualidade de. *Rev. Médica da UFPR* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 02]; 3(1):5-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/rmu.v3i1.46380>.
32. Souza DAS, Reis IA, Cortez DN, Afonso GS, Torres HC. Evaluation of home visits for the empowerment of diabetes self-care. *ACTA Paul. Enferm*. [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 02]; 30(4): 350-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700052>.
33. Soares RL, Ribeiro SM O, Fachin LB, Lima ACTS, Ramos LO, Ferreira LV. Routine evaluation of diabetic foot in hospitalized patients - neuropathy and vasculopathy prevalence. *HU Rev*. [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 02]; 43(3):205-10. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2746>.
34. Kuznier T, Kuznier TP, Souza CC, Chianca TCM, Ercole FF, Alves M. Risk factors to falls described in the nanda-i taxonomy for a population of elderly. *Rev. Enferm. do Centro-Oeste Min*. [Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 02]; 5(3):1855-70. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/783>.
35. Santos MM, Soethe MS, Soares AV. Evaluation of diabetic polyneuropathy and the prevention of ulcers in the elderly. *Revista Kairos: Gerontologia* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 02]; 21(1):355-76. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/39888>.
36. Anjos KF, Boery RNSO, Pereira R, Pedreira LC, Vilela ABA, Santos VC, et al. Association between social support and quality of life of relative caregivers of elderly dependents. *Cienc e Saude Coletiva* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 02]; 20(5):1321-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015205.14192014>.
37. Salomé GM, Ferreira LM. Locus of health control, body image and self-image in diabetic individuals with ulcerated feet. *J. Nurs. UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 02]; 11(9):3419-28. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110241>.
38. Baade RTW, Bueno E. Co-constyruction of the healthcare autonomy for person with diabetes. *Interface Commun. Heal. Educ*. [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 02]; 20(59):941-51. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0130>.
39. Agostini CM, Rodrigues VS, Guimarães AC, Damázio LCM, Vasconcelos NN. Analysis of motor performance and body equilibrium of active elderlys with arterial hypertension and type 2 diabetes. *Rev. Aten. Saúde* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 02]; 16(55):29-35. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n55.4690>.
40. Salomé GM, Oliveira TF, Pereira WA. The Impact of Urinary Incontinence on the Self-esteem and Self-image of Patients with Diabetes. *Revista Estima* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jun 02]; 14(3):127-36. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201600030005>.