

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - CSHNB
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LAÉCIO LEAL MARQUES

**DIABETES MELLITUS RELACIONADO À INSUFICIÊNCIA RENAL:
Revisão Bibliográfica**

PICOS - PIAUÍ

2015

LAÉCIO LEAL MARQUES

**DIABETES MELLITUS RELACIONADO À INSUFICIÊNCIA RENAL:
Revisão Bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ms. Suyanne Freire de Macêdo

PICOS - PIAUÍ

2015

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

M357d Marques, Laécio Leal.

Diabetes mellitus relacionado a insuficiência renal: revisão bibliográfica / Laécio Leal Marques. – 2014.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (39 f.)

Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2014.

Orientador(A): Profa. Ms. Suyanne Freire de Macêdo

1. Insuficiência Renal. 2. Diabetes Mellitus. 3. Cuidados de Enfermagem. I. Título

CDD 616.462

LAÉCIO LEAL MARQUES

DIABETES MELLITUS RELACIONADO À INSUFICIÊNCIA RENAL:

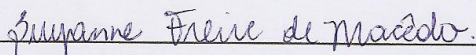
Revisão Bibliográfica

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídeo Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

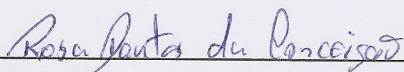
Orientadora:
Prof.^a Ms. Suyanne Freire de Macêdo

Data da Aprovação: 15/01/2015

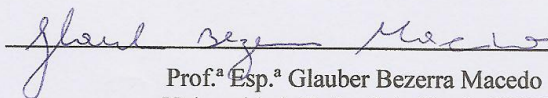
BANCA EXAMINATÓRIA



Prof.^a Ms. Suyanne Freire de Macêdo (Orientadora)
Universidade Federal do Piauí - UFPI
Presidente da Banca



Prof.^a Esp. Rosa Dantas da Conceição
Universidade Federal do Piauí - UFPI
1^a Examinadora



Prof.^a Esp.^a Glauber Bezerra Macedo
Universidade Federal do Piauí - UFPI
2^a Examinadora

Dedico a Deus e a minha Mãe, Esposa e filhos que são a razão do meu viver. A meu pai Francisco Marques Neto (in memoriam) que me ensinou a ser determinado. Obrigado meu pai!

AGRADECIMENTOS

Hoje mais que nunca, compreendo a existência de uma força maior, sei que essa força que é Deus me ajudou a seguir por este caminho que chegou ao fim.

Sei também que este mesmo Deus me fará seguir em frente por qualquer caminhada!

Á Deus, que trouxe a lei do amor oferece minha vida e peço sua benção para a nova jornada que se iniciara em minha vida. Se venci é porque lá estava Ele comigo. Ao olhar para trás, a grande trajetória percorrida, observo as enormes oportunidades de crescimento e aquisição de sabedoria que foram a mim proporcionadas.

Como não se lembrar dos verdadeiros mestres que marcaram a minha vida, peças fundamentais no caminho do saber, que me orientaram e ofereceram aprendizado para a vida.

Aos meus colegas do Curso com os quais compartilhei conhecimentos de aprendizado, só tenho agradecer, pois sem o apoio deles as coisas teriam sido bem mais difíceis.

A minha família, que me deu suporte ao longo dessa jornada, a minha amiga e companheira Sione Bandeira dos Santos Marques e meus filhos: Felipe e Lucas por toda paciência e compreensão durante os momentos de extremo estresse, cansaço.

Diante disso só tenho a dizer que sou muito grato a todos e principalmente a Deus.

RESUMO

A diabetes mellitus por ser um dos problemas da síndrome metabólica, pode ocasionar em longo período de tempo insuficiência renal. Essa doença crônica não transmissível vem aumentando gradativamente no Brasil e isso se deve ao aumento da expectativa de vida da população e ao novo estilo de vida. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, narrativa que objetivou examinar a população científica publicada entre os anos 2009 e 2013, sobre a relação da Diabetes Mellitus e a Insuficiência Renal. A coleta de dados ocorreu em Novembro de 2014, por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores em Ciência de Saúde: “Diabetes Mellitus” and “Insuficiência Renal”, os critérios de inclusão foram: artigos, texto completo, língua portuguesa, publicado entre 2009 e 2013. Doze estudos foram selecionados os quais foram lidos na íntegra e analisados após a coleta de dados em formulário adaptado de Ursi (2005). A análise mostrou que as pesquisas foram realizadas em Unidades de Atendimento Hospitalares, Unidade Básica de Saúde e Centros de Hemodiálise nas regiões Sul, Sudeste, Centro-oeste e Nordeste. Sendo publicado em periódicos da área Médica, estudos abordam quatro pontos principais sobre a temática: relação da Diabetes Mellitus e a Insuficiência Renal Crônica, Importância dos Cuidados de Enfermagem, Importância do Autocuidado e Efeito da Insuficiência Renal Crônica na vida dos pacientes. Os resultados revelam que a Diabetes Mellitus é uma patologia presente em 90-95% dos casos diagnosticados com Insuficiência Renal Crônica. Evidenciou-se ainda que a Diabetes Mellitus em pessoas com Insuficiência Renal Crônica causa várias alterações físicas, psicológicas e socioeconômicas; que há necessidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem, capacitação para o autocuidado, ações de prevenção da Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica e promoção da saúde das pessoas acometidas por essas enfermidades. Por serem doenças crônicas não transmissíveis e de progressão silenciosa, são temas de grande importância à saúde pública e seus estudos merecem destaque na literatura. Enfatiza-se a importância dos cuidados de enfermagem, do autocuidado e da minimização dos danos causados na vida do paciente.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Insuficiência Renal. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Diabetes mellitus as one of the problems of metabolic syndrome can cause long-time renal failure. This non-transferable chronic disease is increasing in Brazil and this is due to increased life expectancy of the population and the new lifestyle. The study deals with a literature review, narrative aimed to examine the scientific population published between the years 2009 and 2013, on the relationship between diabetes mellitus and kidney failure. Data collection occurred in November 2014, by searching in the Virtual Health Library, using the descriptors of Health Science: "Diabetes Mellitus" and "renal failure", the inclusion criteria were: articles, full text, language Portuguese, published between 2009 and 2013. Twelve studies were selected which were read in full and analyzed after the data collection in adapted from Ursi (2005). The analysis showed that the surveys were conducted in Hospital Care Units, Basic Health Unit and Hemodialysis Centers in the South, Southeast, Midwest and Northeast. Being published in medical journals, studies address four main points on the subject: Interface Diabetes Mellitus and Chronic Renal Failure, Importance of Nursing Care, Self-Care Importance of Chronic Renal Failure Effect on patients' lives. The results show that diabetes mellitus is a condition present in 90-95 % of patients diagnosed with chronic renal failure. It was evident even though the Diabetes Mellitus in people with Chronic Renal Failure cause various physical, psychological and socioeconomic changes; there is a need of systematization of nursing care, training for self-care, prevention actions of diabetes mellitus and chronic renal failure and promote the health of people suffering from these diseases. Because they are chronic diseases and silent progression, are issues of great importance to public health and their studies should be highlighted in the literature. It emphasizes the importance of nursing care, self-care and minimizing the damage to the patient's life.

Keywords: Diabetes Mellitus. Renal Failure. Nursing Core.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1	Fluxograma da coleta de material. Picos – PI, Junho 2014.....	17
Quadro 1	Características estruturais dos estudos selecionados. Picos – PI, Dezembro 2014.....	19
Quadro 2	Características metodológicas dos estudos selecionados. Picos - PI, Dezembro 2014.....	21
Quadro 3	Evidências encontrada quanto a relação entre diabete mellitus e Insuficiência renal crônica. Picos – PI, Dezembro 2014.....	26

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AL	Alagoas
APAC	Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade
Arq	Arquivo
BA	Bahia
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BIRENE	Biblioteca Regional de Medicina
Bras	Brasileira
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
Cardiol	Cardiologia
CE	Ceara
CEMED	Centro Municipal de Educação em Diabetes
CENIC	Entro Nacional de Intervenção Cardiovascular
Clin	Clinica
CRAB	Centro de Referencia em Atendimento Básico
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DM2	Diabetes Mellitus tipo 2
DMI	Diabetes Mellitus Tratado com Insulina
DMNI	Diabetes Mellitus não-Tratado com Insulina
DRC	Doença Renal Crônica
ECA	Enzima Conversora de angiotensina
Enf	Enfermagem
EUA	Estados Unidos da América
HÁ	Hipertensão Arterial
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HG	Hiperglicemia
ICC	Insuficiência Cardíaca Crônica
ICFT	Índice de Complexidade da Farmacoterapia
ICP	Intervenção Coronária Percutânea
IR	Insuficiência Renal
IRC	Insuficiência Renal Crônica
LILACS	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
Med	Medica
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MG	Minas Gerais
Mg	Miligramas
MT	Mato grosso
Nefrol	Nefrologia
ND	Nefropatia Diabética
NLM	National Library of Medicine
NSF	Núcleo de Saúde Familiar
OMS	Organização Mundial de Saúde
Prof ^a	Professora
Rev	Revista
RS	Rio Grande do Sul
SAI	Sistema de Informações Ambulatoriais
SBF	Sociedade Brasileira de Nefrologia

SP	São Paulo
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
USB	Unidade Básica
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
USA	União Soviética da América
UERJ	Universidade Estadual do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVO.....	15
2.1	Geral.....	15
2.2	Específicos.....	15
3	METODOLOGIA.....	16
3.1	Tipo de Estudo.....	16
3.2	Ambiente de Investigação.....	16
3.3	Coleta de Dados.....	17
3.4	Análise e Interpretação dos Dados.....	18
3.5	Aspectos Éticos.....	18
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
4.1	Características estruturais dos estudos selecionados.....	19
4.2	Características metodológicas dos estudos selecionados.....	21
4.3	Apresentação e discussão das evidências publicadas e propostas de intervencções realizadas nos estudos, segundo literatura pertinente.....	30
4.3.1	Associação do Diabetes Mellitus a Insuficiência Renal Crônica.....	30
4.3.2	Importância dos Cuidados de Enfermagem.....	31
4.3.3	Efeitos da IRC na Vida dos Pacientes.....	32
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
	REFERÊNCIAS.....	34
	ANEXO.....	37
	ANEXO A- Instrumento para Coleta de Dados.....	38

1 INTRODUÇÃO

O Brasil é um país em desenvolvimento e está em transição demográfica. A perspectiva de vida vem aumentando a cada ano, com isso, há uma transição epidemiológica. Onde as doenças crônicas estão surgindo com mais frequência, não só pelo aumento da perspectiva de vida, como também a urbanização, tecnologia crescente e a adoção de estilo de vida pouco saudável como o sedentarismo, dietas inadequadas e obesidade, pois muitos preferem se alimentar em *fast-food* ou alimentos com maior facilidade de preparo, como enlatados, assim aumentando a incidência e prevalência das doenças crônicas.

O Diabetes Mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas, caracterizado pela falta de insulina ou na redução de insulina no organismo, resultando em níveis elevados de glicose no sangue, acompanhada frequentemente de hipertensão arterial, dislipidemia e disfunção endotelial. Nas últimas décadas a prevalência da DM teve um aumento significativo no número de indivíduos, mundialmente, independente das condições socioeconômicas, culturais, religiosas, status e localização geográfica (LANDIM; OLIVEIRA, 2009).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2010), entre 90-95% dos casos diagnosticados são diabetes mellitus tipo 2 (DM2), caracterizado por defeito na conexão da insulina à célula devido a algum fator ou na quantidade de insulina secretada pelo pâncreas. Grande parte das pessoas com esse tipo de diabetes é obesa ou apresentam sobrepeso. O DM2 pode ocorrer em qualquer idade mais geralmente é diagnosticado após os 40 anos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2012), mais de 400 milhões de indivíduos tem DM, sendo uma prevalência de 10% da população mundial. Sem tratamento a diabetes pode acarretar outras patologias como doenças cardiovasculares, insuficiência renal e cegueira. Diante das pesquisas percebe-se o quanto as doenças crônicas se interagem. Como por exemplo, a Diabetes Mellitus associada à síndrome metabólica, em média dez anos poderão acarretar a insuficiência renal crônica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2010).

Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (2014), a Insuficiência Renal (IR) é uma condição mórbida representada por uma alteração estrutural renal aguda ou crônica que implica na redução ou limitação da capacidade de filtração glomerular dos rins. Causa uremia, a qual é caracterizada pelo acúmulo no sangue de substâncias que devem ser filtradas e excretadas pelos rins.

A insuficiência renal aguda é a perda súbita da função renal devido a dano aos rins, podendo ser reversível ou não, resultando em retenção de produtos que são normalmente

excretados pelo rim. E a insuficiência renal crônica é o resultado das lesões renais irreversíveis e progressivas, causado por patologias que levam a incapacidade renal. Os primeiros estágios podem ser assintomáticos, a perda da função é lenta e os sintomas só começam a aparecer quando o funcionamento dos rins é menor que cinco décimo do normal. Os sintomas nem sempre incomodam muito, mais quando a função renal passa a ser igual ou menor que um décimo do normal torna-se necessário realizar hemodiálise ou diálise peritoneal.

Diversas são as patologias que levam à IRC. As três mais comuns são a hipertensão arterial, a diabetes e a glomerulonefrite, segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBF, 2010), as estatísticas revelam que um décimo da população mundial sofre de doença renal crônica, de acordo com os dados, as doenças cardiovasculares é uma das principais causas de morte prematura de pacientes com problemas renais crônicos.

Os estudos sobre DM2 e IRC demonstram que as mesmas trazem uma série de questões que marcam a vida do indivíduo, a partir do diagnóstico, sendo comuns as manifestações psíquicas acarretando alterações na interação social e desequilíbrios psicológicos, não somente do paciente como também da família que o acompanha.

Tendo em vista está problemática, percebeu-se que a população ainda é carente de informações sobre os cuidados com as doenças crônicas, além da importância do diagnóstico precoce, para prevenir e promover o autocuidado desta população.

Enquanto acadêmico e técnico em enfermagem perante a estas informações foi possível identificar a carência na falta de conhecimento da população quanto à sintomatologia e a importância do diagnóstico precoce dessas patologias, assim se desperta um grande interesse a respeito dessas patologias.

Este estudo é de grande relevância por subsidiar a prática do profissional de enfermagem no cuidado da saúde das pessoas com condições crônicas, podendo também contribuir para o aperfeiçoamento da intervenção integrada sobre as diferentes manifestações da vida dessa população, na perspectiva da promoção da saúde e prevenção de doenças.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

- Identificar estudos que associam a Diabete Mellitus à Insuficiência Renal.

2.2 Específico:

- Caracterizar a produção científica revisada quanto ao período de publicação e periódico, locais de realização das pesquisas e delineamento estrutural e metodológico dos estudos;
- Identificar correlações entre DM e IRC;
- Expor a importância da assistência de enfermagem.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem exploratória. Segundo Gil (2010), é um estudo que depende completamente de outros estudos já realizados, onde o pesquisador faz um levantamento do que foi publicado sobre um assunto definido. Possui como principal vantagem em relação às demais pesquisas, o fato de permitir ao pesquisador uma maior cobertura do tema.

As pesquisas são utilizadas para tornar o tema explorado mais familiar ao leitor, sem interferir ou adicionar qualquer opinião do pesquisador, permitindo ao mesmo, realizar suas próprias interpretações dos escritores sobre o assunto. As pesquisas descritivas possuem a finalidade de descrever as características de determinadas populações ou fenômenos, no caso, o tema explorado; e relacionam suas variáveis, a fim de, produzir mais informações (GIL, 2010).

Considerando a necessidade de delimitação do tema a ser pesquisado, elaborou-se a seguinte questão-problema: Associação entre DM e IRC, importância dos cuidados de enfermagem, importância do autocuidado e efeitos da IRC na vida dos pacientes.

3.2 Ambiente da Investigação

A seleção dos estudos fundamentou-se a partir da busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com publicações de 2009 a 2013. Resultando nos seguintes bancos de dados: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

O LILACS é produto cooperativo do Sistema BIREME, Biblioteca Regional de Medicina, relativo às ciências da saúde, publicada nos países da região. Destinado a todos os pesquisadores e profissionais da área da saúde, também indexa outros tipos de literatura científica e técnica: teses, monografias, livros e capítulos de livros, trabalhos apresentados em congressos ou conferências, relatórios, publicações governamentais entre outros.

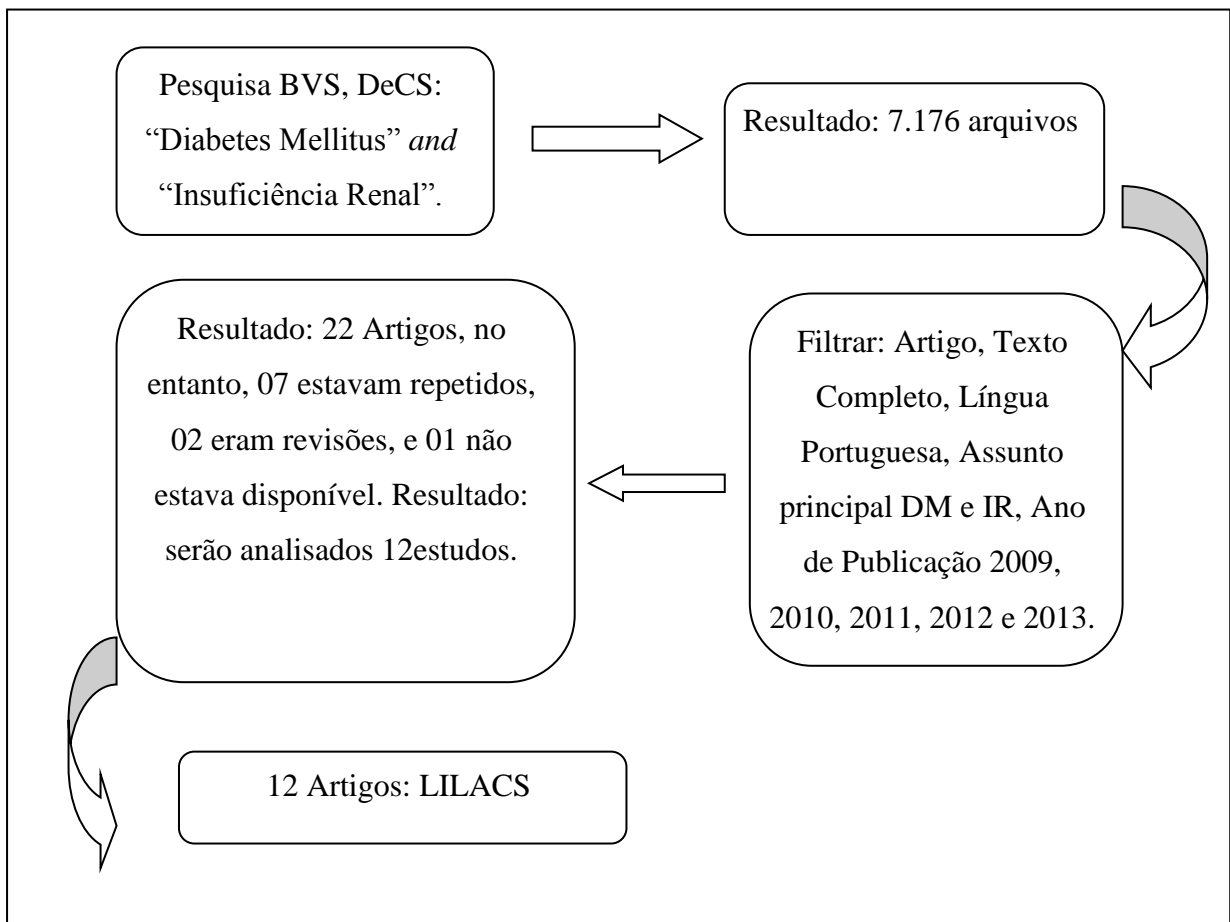
A MEDLINE é uma base de dados da literatura internacional da área médica e biomédica, produzida pela National Library of Medicine (NLM) e que contém referências bibliográficas e resumos de mais de 5.000 títulos de revistas publicadas nos Estados Unidos e em outros 70 países. Com um acervo de artigos publicados desde 1966 com atualização mensal.

3.3 Coleta de dados

Aconteceu em junho de 2014, realizado busca nas bases de dados eletrônicas disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca, foi utilizado os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Diabetes Mellitus” and “Insuficiência Renal”, onde foram encontrados 7.176.

Nos critérios de inclusão foi usado a ferramenta filtrar por: artigo, texto completo, língua portuguesa, ano de publicação 2009 a 2013 e assunto principal diabetes mellitus e insuficiência renal, onde resultaram, 14na LILACS, 04 na MEDLINE e 04 na BDNF, totalizando 22 arquivos, dos quais foram excluídos 07, pois estavam repetidos, 02 por ser revisão e 01 que mesmo aparecendo na busca, não estava disponível na íntegra, restando 12 artigos.

Figura 1 – Fluxograma de coleta e pesquisa de material. Picos – PI, Junho 2014.



Fonte: Dados do Autor.

3.4 Análise e Interpretação dos Estudos

Utilizou-se instrumento adaptado de Ursi (2005), (ANEXO A), que aborda os pontos metodológicos e estruturais mais relevantes dos artigos, a saber: Título, Autores, Periódico, Local de realização, Categoria enquadrada, Ano de publicação, Palavras-Chave, Amostra, Objetivos, Resultados, Recomendações e Conclusões. Para uma melhor compreensão dos dados analisados, os artigos foram inicialmente agrupados nas seguintes categorias: Associação entre DM e IRC, importância dos cuidados de enfermagem e efeitos da IRC na vida dos pacientes.

A fim de facilitar a análise, visualização e interpretação dos dados, quadros foram elaborados e os artigos identificados em ordem numérica 1 a 12, sendo posteriormente analisados conforme literatura científica específica.

3.5 Aspectos éticos

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica narrativa, com material de livre acesso em base de dados virtuais, não houve a necessidade de solicitação de parecer em Comitê de Ética em Pesquisa ou dos autores dos estudos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Características estruturais dos estudos selecionados

Os resultados obtidos, acerca das características estruturais dos artigos, foram compilados no quadro 1.

QUADRO 1 – Características estruturais dos estudos selecionados. Picos - PI. Dezembro 2014.

Artigo	Título do Art.	Palavra chave	Qualificação dos autores	Periódico	Ano
1 ^o	Sistematização da assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica.	Diabetes mellitus; Insuficiência renal; Processo de enfermagem; cuidado de enfermagem	Enfermeiras(os)	Revista Brasileira de Enfermagem	2011
2 ^o	Efeito de diferentes níveis de glicose no dialisato sobre o risco de hipoglicemia durante hemodiálise em paciente diabético.	Diabetes mellitus; hipoglicemia; insuficiência renal crônica; soluções para hemodiálise.	Médicos	J. Bras. Nefrol	2012
3 ^o	Prevenção e Progressão da doença renal crônica: Atuação do enfermeiro com diabéticos e hipertensos.	Enfermagem; Insuficiência renal crônica; Diabetes mellitus; Hipertensão	Enfermeiras	Revista Enf UERJ	2010
4 ^o	A experiência em família de uma pessoa com diabetes mellitus e em tratamento por hemodiálise.	Relações familiares; Cuidados de enfermagem; insuficiência renal crônica	Enfermeiras	Revista eletrônica enfermagem	2009
5 ^o	Terapia com inibidor da ECA com dosagens relativamente alta e risco de agravamento renal na insuficiência renal crônica	Insuficiência cardíaca; ECA-inibidores; diuréticos; diabetes meliitus.	Médicos	ArqBrasCardiol	2011

6 ^o	Fatores de risco para doença renal crônica em diabéticos	Diabete mellitus, Diagnóstico, Fatores de risco, Insuficiência renal crônica.	Médicos e Acadêmicos de medicina.	Ver BrasClin Med. São Paulo	2011
7 ^o	Nefropatia diabética: avaliação dos fatores de risco para seu Desenvolvimento	Albuminúria, Diabetes, Fatores de risco cardiovasculares, Nefropatia diabética.	Médicos e Acadêmica medicina	Ver Bras Clin Med. São Paulo,	2011
8 ^o	Perfil epidemiológico de pacientes nefropatas e as dificuldades no acesso ao tratamento.	Perfil de Saúde; Insuficiência Renal Crônica; Diálise Renal.	Médicos e Acadêmicos de Nutrição	Ver Bras Promoção Saúde, Fortaleza	2013
9 ^o	Avaliação da complexidade da farmacoterapia em diabéticos	Polimedicação; Diabetes Mellitus; Complicações do Diabete; Insuficiência Renal Crônica.	Médicos e Acadêmico de Farmácia.	Ver Med Minas Gerais	2012
10 ^o	Determinantes dos gastos com diálises no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000 a 2004	Insuficiência renal crônica; Diálise;	Médicos e Farmacêuticos	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro	2010
11 ^o	Intervenção Coronária Percutânea em Diabéticos Tratados com Insulina.	Diabetes mellitus. Insulina. Angioplastia. Stents	Médicos	Ver Bras Cardiol Invasiva	2013
12 ^o	Prevalência de diabetes mellitus em pacientes renais crônicos sob hemodiálise em Porto Alegre, Brasil	Prevalência. Diabetes <i>mellitus</i> . Diálise renal. Falência renal crônica.	Médicos	J Bras Nefrol	2012

Fonte: Quadro criado pelo autor

Dentre os 12 artigos apenas 01apresentou DM e IR, 04 apresentaram DM e IRC como palavras chaves, 07 apresentam uma ou outra, o que demonstra possível falha no

sistema de pesquisa nas bases de dados ou erro dos autores durante a escolha dos DeCS. O que atrapalhou a busca, dificultando assim o desenvolvimento de novas pesquisas.

Observou-se que dos 12 estudos analisados, apenas 03 foram realizado por autores da área de enfermagem, sendo a maioria (09) realizada por pesquisadores de profissões distintas: médico, acadêmicos de medicina, acadêmicos de farmácia e acadêmicos de nutrição. A significativa ausência do profissional enfermeiro evidência a carência de estudos desenvolvidos por estes sobre o tema no período pesquisado, e chama a atenção para sua necessidade.

Percebe-se a ausência da interdisciplinaridade no desenvolvimento dos estudos. A interdisciplinaridade é usada como método de pesquisa e de ensino que promove intercâmbio desde a simples comunicação de ideias, até a integração mútua de conceitos, da epidemiologia e da terminologia de procedimentos (ROQUETE et al., 2012).O que garantiria a estes uma compreensão mais ampla e abordagem integral do tema.

Os artigos foram publicados em diversos periódicos da área médica. Vale ressaltar que apenas 1^o, 3^o e 4^o os periódicos são da área de enfermagem.

No período analisado, observou-se que foram produzidos poucos artigos utilizando essa temática. Mesmo para apenas quatro anos de análise, foram publicados somente 01 trabalho em 2009, 02 em 2010, 04 em 2011, 03 em 2012 e 02 em 2013. Assim observou-se que todo ano houve publicação sendo que 2011 foi o ano que mais teve publicação.

4.2 Características metodológicas dos estudos selecionados.

Quadro 2 - Características metodológicas dos estudos selecionados. Picos-PI, Dezembro. 2014

Artigo	Objetivo	Amostra	Tipo de estudo	Tratamento dos dados
1 ^o	Relatar a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na assistência a um paciente portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica.	Uma idosa de 81 anos	Estudo de caso	Análise descritiva
2 ^o	Testar a hipótese de que uma solução de diálise com uma concentração reduzida de glicose poderia prevenir HG durante sessões de hemodiálise em diabéticos, mas sem produzir glicemias tão elevadas quanto àquelas observadas com outras soluções mais ricas em glicose.	20 pacientes com DM da Unidade de Hemodiálise da ULBRA	Ensaio Clínico Randomizado.	Análise estatística bivariada foi realizada utilizando-se o <i>software Graph Pad In Stat 3.05</i> para <i>Windows (Graph Pad Software, San Diego, Califórnia, USA)</i> . Teste de <i>Fisher</i> foi utilizado para comparação das variáveis categóricas e ANOVA ou teste t de <i>Student</i> para as variáveis contínuas. Significância estatística foi estabelecida como $p < 0,05$.
3 ^o	Descrever a atuação dos enfermeiros na prevenção e na progressão da DRC, da atenção básica à saúde, com pacientes diabéticos e hipertensos.	12 enfermeiras dos núcleos de saúde da família e da região oeste de Ribeirão Preto/SP.	Abordagem metodológica quantitativa	Análise dos dados realizou-se leituras minuciosas das histórias para o reconhecimento dos conceitos emergentes, os quais foram categorizados.
4 ^o	Compreender a experiência em família de uma pessoa com diabetes mellitus, insuficiência renal crônica em tratamento por hemodiálise.	Um paciente em hemodiálise, em uma clínica no Estado de Mato Grosso e com sua esposa	Estudo de caso	Análise dos dados utilizaram como método a análise de conteúdo, no qual o pesquisador parte de uma leitura em primeiro plano das falas, depoimentos para atingir os sentidos manifestos no material encontrado.

5 ^o	Detectar os preditores clínicos de agravamento renal na população de pacientes com insuficiência cardíaca crônica (ICC), caracterizado por dois tipos de regime de dosagem de inibidores da ECA.	112 prontuários de pacientes	Coorte retrospectiva	Análise estatística foi realizada utilizando o software EPI INFO (versão 3.3 para Windows, do Centro de Prevenção e Controle de Doenças de Atlanta, EUA). As variáveis categóricas foram analisadas por teste Qui-quadrado e exato de Fisher, ao passo que as variáveis contínuas foram comparadas por meio do uso do teste ANOVA de um fator ou do teste de Mann-Whitney para distribuições assimétricas.
6 ^o	Rastrear os fatores de risco para DRC em um grupo de pacientes diabéticos e propor medidas para retardar sua progressão.	311 pacientes diabéticos	Estudo de corte transversal	Os dados foram analisados utilizando-se o programa estatístico SPSS <i>Statistics</i> versão 18 (<i>Statistical Package for the Social Sciences</i> R). As variáveis independentes que apresentaram mais de uma categoria de resposta foram dicotomizadas e submetidas a estatística descritiva.
7 ^o	Avaliar a prevalência desses fatores de risco em pacientes atendidos em ambulatório Especializado de hospital universitário.	166 prontuários de pacientes	Estudo retrospectivo de coorte observacional	Análise descritiva das variáveis contínuas foi expressa com os respectivos valores: mínimos, máximos, média e desvios-padrão. As variáveis categóricas foram descritas em percentagem.
8 ^o	Descrever o perfil epidemiológico de pacientes submetidos ao tratamento de terapia renal substitutiva na modalidade hemodiálise, além de verificar as dificuldades na sua realização.	35 Pacientes portadores de insuficiência renal crônica (IRC)	Estudo do tipo transversal	Os resultados foram consolidados e apresentados por meio de tabelas. Utilizou-se a técnica de análise estatística descritiva, com base na exploração dos dados referentes às frequências absolutas e percentuais, e os resultados obtidos interpretados à luz da literatura pertinente.

9 ^o	Avaliar a complexidade da Farmacoterapia em pacientes diabéticos.	235 pacientes diabéticos	Estudo do tipo transversal	Os dados foram analisados utilizando-se o programa estatístico SPSS <i>Statistics</i> versão 18 (<i>Statistical Package for the Social Sciences</i> ®). As variáveis quantitativas foram descritas a partir de média \pm desvio-padrão; e as categóricas expressas na forma de frequência absoluta (n) e relativa (%). Foi utilizado o <i>coeficiente de correlação de Spearman</i> para a comparação dos parâmetros com o ICFT. Adotou-se 0,05 como nível de rejeição da hipótese de nulidade.
10 ^o	É comparar os gastos ambulatoriais totais no SUS, no período de 2000 a 2004, dos pacientes incidentes que iniciaram diálise no ano de 2000, no Brasil, considerando as duas modalidades de terapias de substituição renal: hemodiálise e diálise peritoneal.	Todos os pacientes incidentes com registro de APAC/SAI, no período de janeiro a dezembro de 2000.	Estudo do tipo observacional, prospectivo e não concorrente.	Foi realizada análise descritiva, incluindo distribuições de frequências, medidas de tendência central e de variabilidade para as características estudadas. O teste z foi utilizado para comparação de médias entre as modalidades de tratamento, considerando variância diferente entre as duas populações agrupadas (hemodiálise e diálise peritoneal). O nível de significância adotado foi 5%.
11 ^o	Avaliar os resultados hospitalares contemporâneos da intervenção coronária percutânea (ICP) em série consecutiva de diabéticos tratados com (DMI) ou sem (DMNI) insulina.	1.896 pacientes diabéticos	Análise retrospectiva	As análises foram realizadas em pelo menos duas projeções ortogonais, por operadores experientes, com uso de angiografia quantitativa digital. Neste estudo foram utilizados os mesmos critérios angiográficos constantes no banco de dados da Central Nacional de Intervenções Cardiovasculares (CENIC) da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista.

12 ⁰	Estimar a prevalência de DM na população adulta de pacientes em tratamento hemodialítico por IRC em Porto Alegre, Brasil.	1.288 pacientes renais crônicos	Estudo transversal, descritivo e analítico.	A análise estatística foi realizada pelo teste do Qui-quadrado com correção de Yates, por meio do <i>software</i> estatístico Graph Padin Stat (Graph Pad Software Inc., San Diego – CA, USA). O nível de significância estatística foi estabelecido como $p < 0,05$.
-----------------	---	---------------------------------	---	--

Fonte: Quadro criado pelo autor.

Quanto aos objetivos o 1^o e 3^o relata o papel essencial da enfermagem no cuidado de pacientes com DM e IRC, os demais descreve os fatores de risco, prevalência, epidemiologia e gastos com DM e IRC.

Com relação ao tipo de delineamento de pesquisa, evidenciou-se, 04 Estudos Transversais, 03 Coortes Retrospectivos, 02 Estudos de Casos, 01 Ensaio Clínico Randonizado, 01 Abordagem Metodológica Quantitativa e 01 Estudo do Tipo Observacional.

Analisando as amostras observou que muitos utilizaram fontes secundarias como prontuários, dados de registros laboratoriais e através de profissionais. Os estudos 2^o, 4^o, 5^o, 7^o, 10^o, 11^o analisaram dados de prontuários; o 3^o e o 12^o através de entrevista a profissionais da saúde; já 8^o realizaram análise direto utilizando questionário e 1^o, 6^o e 9^o utilizaram protocolo para acompanhamento dos pacientes criado e pré-estabelecido pelo próprio pesquisador.

QUADRO 3 – Evidencia encontradas quanto a relação entre Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica Picos – PI, Dezembro 2014.

Artigo	Local de Realização do Estudo	Evidências publicadas	Propostas de intervenção realizadas e sugeridas pelos estudos
1 ^o	Local (Estado): BA. Instituição: Clínica Médica de um hospital Público da cidade Salvador (BA). População: Uma idosa com DM e IRC.	- Presença de dor intensa em flanco esquerdo, DM2, hipertensão, dislipidemia no portador de IRC.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar histórico de enfermagem que priorize a totalidade da atenção ao paciente, possibilitando a identificação dos problemas, formulação de diagnósticos de enfermagem precisos. - Planejar adequadamente a avaliação diária das intervenções realizadas, é essencial para recuperação e reabilitação do sujeito. - Implementação da SAE para a prática profissional do enfermeiro e de sua equipe de saúde, em especial para os pacientes com DM e IRC.
2 ^o	Local (Estado): RS. Instituição: Hospital Universitário- Universidade Luterana do Brasil- ULBRA População: 34 pacientes diabéticos da unidade de hemodiálise da ULBRA.	<ul style="list-style-type: none"> - A presença de glicose nas soluções de hemodiálise parece reduzir significativamente o risco de episódios intradialíticos de hipoglicemia; - A solução experimental de dialisato contendo glicose a 55mg/dL não é tão eficaz na prevenção de hipoglicemia durante a sessão de diálise como a solução a 90mg/dL; - Não foram verificados episódio de hipoglicemias em pacientes que usaram deslizado com glicose a 90 mg/dL. 	<ul style="list-style-type: none"> - A concentração ótima de glicose no dialisato não foi definida, mas deve ser a mínima capaz de evitar HG; - Concentração reduzida de glicose (55 mg/dL) na solução de hemodiálise parece ser ineficaz para evitar HG durante diálise em pacientes renais crônicos diabéticos; - Houve confirmação da importância da presença de glicose com concentração de 90 mg/dL no dialisato como adequada para a prevenção de HG intra dialítica.
3 ^o	Local (Estado): SP. Instituição: Unidades Básicas de Saúde na região oeste do município de Ribeirão Preto-SP. População: 12 Enfermeiros do Núcleo de Saúde da Família (NSF).	<ul style="list-style-type: none"> - Atendimento à DM e HA na prevenção e progressão da Doença Renal Crônica (DRC). - Demora no diagnóstico da DRC faz com que os pacientes cheguem ao serviço de saúde precisando de tratamentos mais complexos comprometendo sua qualidade de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar intervenção individual focando a necessidade específica da pessoa como ações coletivas fazendo Grupo de Hipertenso e Diabete. - Importância da adesão do paciente ao tratamento medicamentoso, pois a maioria se esquece de tomar.

4 ^o	Local (Estado): MT. Instituição: Clínica de hemodiálise, privada, credenciada pelo SUS. População: Um homem jovem de 36 anos com DM e IRC.	<ul style="list-style-type: none"> - Limitações e restrições do diabetes não se limitam à individualidade, atinge também as pessoas que compartilham de seu cotidiano na proporção em que as alterações físicas e as limitações impedem de manter seu cotidiano. - Surgimento de mudanças na dinâmica familiar, na relação marido e mulher, na relação pai e filho. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relacionar hábitos salútares de vida, como controle de dieta, prática de exercícios, uso de medicação adequada, redução de alimentos calóricos, gordurosos, redução de ingestão de bebidas alcoólicas, entre outros. - Transformar a cotidianidade da vida em algo concreto, palpável, mensurável, construindo uma interação entre seus membros nos contextos socioculturais em que faz parte. - Aspecto fundamental, para a reconstrução da identidade familiar, esta depositada no transplante renal.
5 ^o	Local (Estado); ?? Instituição: Centro (N.R. CI S.M.dP e C.U.E. d'A) População: 112 pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> - O estudo vem apontando que a hipertensão, com desenvolvimento durante tratamento de descarga com diuréticos de alça intravenosos mantidos por diversos dias, pode produzir um efeito mais prejudicial na hemodinâmica renal e filtração glomerular. - Destaca que as altas dosagens de inibidores da ECA aumentam o risco de comprometimento de filtração nos pacientes, conforme avaliado pelo aumento do nível de creatinina sérica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Deve haver um acompanhamento clínico atento da função renal, em especial no caso em que qualquer terapia intensiva com diuréticos seja planejada para aliviar os sintomas ou sinais de retenção de fluidos acentuada.
6 ^o	Local (Estado); MG. Instituição: Centro Municipal de Educação em Diabetes (CEMED) População: 311 pacientes com DM e DRC.	<ul style="list-style-type: none"> - São portadores de doença renal crônica os indivíduos que apresentam pelo menos um dos critérios: filtração glomerular menor do que 60 mL/min/1,73m² de superfície corporal por um período maior ou igual a 3 meses, com ou sem lesão renal. - Doença renal crônica é caracterizada pela presença de proteína na urina (proteinúria) e/ou alteração da função renal, determinadas em pelo menos duas ocasiões diferentes, com intervalo de 3 a 6 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> - Importante rastrear a DRC e seus fatores de risco na população em geral e em grupos específicos como os diabéticos. - Adotar medidas de controle mais eficazes no tratamento reduzindo o tabagismo é estratégia importante para prevenir a progressão da DRC.

7 ^o	Local (Estado): AL. Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da UFAL. População: 166 Pacientes com ND.	<ul style="list-style-type: none"> - Fatores de risco genéticos e não genéticos estão implicados no desenvolvimento e progressão da Nefropatia diabética (ND) com importância dada à hipertensão arterial sistêmica. - Fatores de risco não genéticos pode fornecer subsídios para o estabelecimento de políticas específicas para o tratamento da ND e prevenção de outros eventos cardiovasculares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Recomenda-se que a albuminúria seja solicitada rotineiramente em pacientes diabéticos sendo sugerida a realização de exames de microalbuminúricos cinco anos após o diagnóstico. - Controle lipídico deve ser tido como uma meta em pacientes com doenças renal estabelecida. - Manutenção de níveis adequados de glicemia é de extrema importância na história natural da ND tendo influência no aparecimento da albuminúria.
8 ^o	Local (Estado): CE. Instituição: Unidade de Saúde Secundária Centro de Referência em Atendimento Básico (CRAB). População: 37 pacientes portadores de IRC.	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em reconhecer os primeiros sinais da IRC vem ocasionando o diagnóstico tardio e a consequente dificuldade de tratamento. - Necessidade de uma maior atenção das autoridades de saúde quanto a IRC, devido à sua crescente prevalência nas faixas etárias mais elevadas. - Com a progressão da disfunção renal, os sintomas se tornam mais incisivos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Melhorar as ações no tratamento da IRC envolve diagnóstico e tratamento precoces, encaminhamento para cuidados especializados, implementação das medidas de controle do avanço da doença. - Atuar na identificação e correção das complicações e comorbidades mais comuns, bem como educação em saúde e preparo para a terapia renal substituída na modalidade hemodiálise.
9 ^o	Local (Estado): MG. Instituição: Centro Municipal de Educação em Diabetes (CEMED). População: 235 diabéticos tipo 2.	<ul style="list-style-type: none"> - A doença renal crônica (DRC) esta entre as principais complicações do diabetes mellitus (DM) e da hipertensão arterial sistêmica (HAS). - A complexidade da Farmacoterapia constitui-se em um dos principais fatores para a não adesão ao tratamento medicamentoso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivo a adesão ao tratamento é crucial para o manejo adequado do DM e HAS e para a prevenção da DRC. - O tratamento da HAS e da dislipidemia é essencial para os diabéticos tanto para prevenção da doença cardiovascular quanto para minimizar a progressão da DRC e da Retinopatia diabética.

10 ^o	<p>Local: Brasil Instituição: Banco de dados da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo (APAC) do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do SUS. População: Todos os pacientes incidentes com registros de APAC/SAI.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incidência da insuficiência renal crônica eleva-se no mundo, assim como os recursos alocados em seu tratamento. - Houve um aumento de números de pacientes em terapias de substituição renal na ordem de 8,1% ao ano. - Os gastos com esses pacientes para o Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por cerca de 95% dos gastos com tratamento renal. - O Ministério da Saúde vem tentando aprimorar a assistência aos pacientes submetidos às terapias de substituição renal. 	<ul style="list-style-type: none"> - O Ministério da Saúde vem tentando aprimorar a assistência aos pacientes submetidos às terapias de substituição renal. - Programar mudanças na forma de pagamento dos procedimentos dialíticos, no sentido de prevenir incentivos negativos e incorporar as diferenças regionais e riscos individuais na implementação de um cuidado integral ao paciente portador de doença renal.
11 ^o	<p>Local (Estado): SP. Instituições: Hospital Bandeirante; hospital Rede D'Or São Luiz Anália Franco; Hospital Vera Cruz; Hospital Regional Vale do Paraíba. População: 6.288 pacientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Os diabéticos em uso de insulina, cerca de um quinto da população, tinham complexidade clínica maior que os demais diabéticos, mas complexidade angiográfica menor. - Relata que o diabetes, especialmente os tratados com insulina, mostram aterosclerose mais extensa e remodelamento vascular compensatório comprometido. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reforçam esses achados a limitada disponibilidade de stents farmacológicos para essa população, que logicamente direciona os intervencionistas a tratar pacientes com menor número de vasos acometidos e lesões menos complexas. - Pacientes com anatomia mais complexa tem maior probabilidade de serem encaminhados para revascularização miocárdica cirúrgica.
12 ^o	<p>Local (Estado): RS. Instituição: Quinze clínicas de diálise da cidade de Porto Alegre. População; 1.288 pacientes renais crônicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Relata que diabetes mellitus (DM) é a principal causa de insuficiência renal crônica (IRC) em pacientes ingressando em hemodiálise (HD). - O aumento da prevalência de DM na população geral, vem causando preocupação na comunidade médica, entre os nefrologistas pelas possíveis consequências futuras. 	<ul style="list-style-type: none"> - Há necessidade de novos e cuidadosos estudos epidemiológicos que abordem a crescente contribuição da DM na IRC.

Em relação à população estudada, 06 estudos trazem como público alvo, adultos e idosos com DM e IRC; em 02 pacientes com DM; em 02 pacientes com IRC; em 01 são relatos de enfermeiros sobre pacientes com DM e em 01 ação dos inibidores da ECA em pacientes com IR relacionada DM.

Entre as regiões brasileiras que foram contempladas nos estudos estão: a Sudeste com São Paulo (02) e Minas Gerais (02); a região Sul com Rio Grande do Sul(02); a região Nordeste com Bahia (01), Alagoas (01) e Ceará (01) e região Centro-Oeste com Mato Grosso (01). Em 02 estudos não foi especificado o estado, referindo somente o país Brasil.

Quanto à instituição de realização, teve varias fontes, (04) pesquisas foram desenvolvidas em Unidades hospitalares, (02) em Unidades Básicas de Saúde (UBS), (02) em clínicas de hemodiálise e (04) de fontes diferenciadas.

4.3 Apresentação e discussão das evidências publicadas e propostas de intervenções realizadas nos estudos, segundo literatura pertinente.

Os artigos analisados observaram alguns pontos principais: a associação DM a IR; importância dos cuidados de enfermagem; importância do autocuidado e os efeitos da IR à vida dos pacientes.

4.3.1 Associação da Diabetes Mellitus e a Insuficiência Renal Crônica.

Nos artigos 1^o, 4^o, 6^o,7^o, 12^o, evidenciam que o DM pode causar inúmeras doenças crônicas e uma das principais é a IRC.

Já o artigo 6^o Martinez et al. (2012) evidencia quedos 311 pacientes entrevistados, 195 eram do sexo feminino, 187 tinham 60 anos ou mais com hiperlipidêmica e prevalência de DRC. Já Martinez e Ferreira. (2012), caracterizou-se predominantemente por indivíduos com mais de 60 anos, femininos, de etnia branca, com baixo nível social, hipertensos, obesos e portadores de dislipidemia em sua maioria.

Sendo que no artigo 3^o, Travagim et al. (2010) relata a necessidade do acompanhamento e adoção de medidas preventivas e atividade educativas para sensibilizar tanto pacientes como profissionais de saúde a fim de prevenir as complicações clinicas, Sampaio et al. (2011) 8^o, conclui que é necessário que privilegie o processo educativo, preferencialmente, com o apoio de uma equipe multidisciplinar, Mascarenhas et al. (2010), O estudo reforça a importância da ampliação de trabalhos voltados para os indivíduos com IRC

que necessitam da assistência pública. Confirmando resultados encontrados nos estudos 3^o e 8^o. Martinez et al.(2011) no 6^o, conclui a importância de se rastrear a DRC e seus fatores de risco na população em geral e em grupos específicos, como os diabéticos, assim permitindo a identificação precoce de disfunção renal e de seus fatores agravantes. Peixoto et al (2013), confirma o diagnóstico precoce, o controle das complicações e da progressão da doença renal crônica poderão garantir a melhor qualidade de vida dos pacientes.

Alves et al. (2011) no 7^o, relata que a maioria dos pacientes diabéticos ainda está exposta a fatores de riscos que aceleram a progressão da Nefropatia Diabética (ND), predispõe a ocorrências de outros eventos cardiovasculares. Silva e Almeida (2009) evidenciam que a ND é uma complicação crônica microvascular frequentemente observada em pacientes com DM. Estratégia que promove redução da excreção urinária de albumina (EUA) e melhora do perfil lipídico podem contribuir para minimizar os riscos para doença cardiovascular e para progressão da ND em pacientes com DM.

Em Burmeister et al. (2012) no 12^o, identificou quedos 1.288 pacientes renais crônicos, 488 eram diabéticos, uma prevalência de 37,9% variando de 21 a 75% nos diferentes centros de HD, encontraram também a prevalência de 15% de DM como causa da doença renal entre todos os pacientes que iniciaram terapia renal substitutiva (TRS) com HD no Brasil nos anos de 2000 a 2004. Moura et al. (2009), considera Embora a análise das causas de doença renal crônica terminal (DRCT), tenha sido prejudicada, os dados sugerem ser o DM e HA as doenças que mais acometeram os pacientes em TRS.

Já Martinez e Ferreira (2012) no estudo 9^o, sugerem nos dados obtidos que a polifarmácia pode prejudicar a adesão ao tratamento, favorecendo para o pior controle glicêmico assim contribuindo para a diminuição da função renal em pacientes com DM.

No 5^o Renato et al. (2011), reforça o estudo do artigo 9^o, destacando o risco de filtração glomerular em pacientes que faz o uso em alta dosagem de inibidores da ECA.

4.3.2 Importância dos Cuidados de Enfermagem

O 1^o Mascarenhas et al. (2011), o enfermeiro tem um papel essencial no cuidado as pessoas portadores de DM e IRC, principalmente no estímulo ao autocuidado à saúde, de modo a facilitar a cooperação e adesão do paciente ao tratamento, além de estimulá-lo a enfrentar as mudanças cotidianas e a alcançar o seu bem estar. O 3^o Travagim et al. (2010), garante que o enfermeiro é um profissional essencial na educação em saúde, podendo

contribuir para a prevenção de DRC empregando seus conhecimentos no atendimento aos pacientes diabéticos e hipertensos, assim afirmado que atuação da enfermagem esta embasada em intervenções que visam mudanças de estilo de vida, autocuidado, por meio de estratégias individuais e grupais. Roso et al. (2013), confirma que o enfermeiro, como membro da equipe de saúde, pode possibilitar o desenvolvimento de atividades de educação em saúde efetivas na promoção da saúde das pessoas com IRC em tratamento conservador ou em risco para desenvolvê-la.

No estudo 4^o Mattos e Maruyama (2009), considera relevante o estudo baseando no fato de trazer subsídios a pratica profissional no cuidado à saúde das pessoas com condição crônica, podendo contribuir para melhorar as praticas em saúde e de enfermagem na medida em que possibilita apreender as lacunas nas praticas de atenção a pacientes com patologias crônicas.

4.3.3 Efeitos da IRC na vida dos Pacientes

No artigo 1^o Mascarenhas et al. (2011), relata vários efeitos que a IRC causa na vida do paciente e de difícil tratamento, serias complicações físicas, psicológicas e socioeconômicas, não apenas para o individuo mais também para a família e comunidade, no qual o paciente precisa identificar meios para lidar como o problema renal e com todas as mudanças e limitações que o acompanha, o estresse da doença renal afeta a autoestima, as relações familiares e conjugais, além de quase todos os aspectos da vida diária do individuo.

O 4^o Mattos e Maruyama (2009) possibilita compreender os sentimentos e significados desta relação, pessoa, doença e família e as relações com o mundo, e as angustias que abrangem a complexidade da condição crônica, trazendo a família como eixo principal na adesão ao tratamento e uma melhor qualidade de vida ao paciente. Roso et al. (2013) traz que a IRC é responsável por uma série de mudanças na vida das pessoas. As implicações econômicas também se referem à dificuldade da realização de atividades laborais, como participação no mercado de trabalho, menores salários e aposentadoria precoce.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste estudo pode-se perceber que uma grande parte dos artigos associa DM como uma das principais causas da IRC, já outros associam não só DM mais também a HA como um dos principais causas da IRC.

O analise permitiu evidenciar a importância de rastrear os fatores de risco na população em geral e em grupos específicos como os diabéticos, para que permita a identificação precoce de disfunção renal.

O trabalho traz ainda evidencias de prevalência de problemas renais crônicos em pacientes com DM, sendo necessário o acompanhamento e adesão de medidas preventivas e atividades educativas para que possamos reduzir esta prevalência.

O estudo evidencia que a enfermagem é de grande importância no cuidado priorizando a atenção ao paciente possibilitando a identificação dos problemas formulando diagnostico precoce, pois a enfermagem e essencial na educação em saúde, contribuindo na prevenção de DRC principalmente em pacientes diabéticos.

Para o desenvolvimento deste trabalho teve-se como limitação o tamanho da amostra por conta da escassez de artigos publicados e indexados na BVS sobre o tema. Ao analisar os estudos percebemos a carência de estudos realizados por profissionais de enfermagem, somente em três artigos se faz presente a atuação de enfermagem, assim chamando a atenção para sua necessidade, uma vez que, a SAE é uma atividade privativa de enfermeiro, assim indispensável para a identificação do problema, além do mais é um dos profissionais de saúde que possui contato mais direto com o paciente e a comunidade, assim os orientando quanto à importância e necessidade do autocuidado na prevenção e promoção a saúde individual ou coletiva.

Por ser tão determinante e estar presente em diversas situações, a DM é um tema de grande importância à saúde e seu estudo merece destaque na literatura. Com ênfase para os casos em que a DM esta associada IRC.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. M. P; LIMA, C. S; OLIVEIRA, F. J. L. Nefropatia diabética: avaliação dos fatores de risco para seu desenvolvimento. **Ver. Bras. Clin. Méd**, v. 9, n. 2, p. 97-100, 2011.

BURMEISTER, J. E. et al. Prevalência de diabetes mellitus em pacientes renais crônicos sobre hemodiálise em Porto Alegre, Brasil. **J. Bras. Nefrol**, v. 34, n. 2, p. 117-121, 2012.

BURMEISTER, J. E; CAMPOS, J. F; MILTERSTEINER, D. R. Efeito de diferentes níveis de glicose no dialisato sobre o risco de hipoglicemia durante hemodiálise em pacientes diabéticos. **J. Bras. Nefrol**, v.34, n.4, p. 323-327, 2012.

CHERCHIGLIA, M. L. et al. Determinantes dos gastos com diálises no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000 a 2004. **Cad. Saúde Pública**, v.26, n.8, p. 1627-1641, 2010.

FARINAZZO, M. M. et al. Intervenção coronária percutânea em diabéticos tratados com insulina. **Rev. Bras. Cardiol. Invasiva**, v.21, n.1, p. 43-48, 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5º Ed. São Paulo: ATLAS, 2010.

LANDIM, C. A. R. **A competência de pessoas com diabetes mellitus para o autocuidado em um programa educativo multiprofissional**. Ribeirão preto. 2009.153 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2009.

LILACS. Portal de Acesso a Informação Eletrônico (PAIe). **Sistema de Bibliografia da Unicamp – SBU**. Disponível em:
<<http://www.sbu.unicamp.br/fonteseletronicas/index.php/bases-dedados?ltr=L>>. Acesso em: 13 de Novembro. 2014

MARTINEZ, B. B; FERREIRA, N. C. Avaliação da complexidade da Farmacoterapia em diabéticos. **Rev. méd. Minas Gerais**, v. 22, n. 2, pp.133-138,2012.

MARTINEZ, B. B; MORATO, S. M. S; MOREIRA, T. M. Fatores de risco para doenças renal crônica em diabéticos. **Ver. Bras. Clin. Méd**, v. 9, n. 4, p. 259-63, 2011.

MASCARENHAS, N. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. **Rev. bras. Enferm**, v.64, n.1, p. 203-208, 2011.

MASCARENHAS C. H. M. et al. Insuficiência renal crônica: Caracterização sócio demográfica e de saúde de paciente em tratamento hemodialítico no município de Jaquié/BA. **Revista Espaço para a Saúde**, v. 12, n. 1, p. 30-37, 2010.

MATTOS, M; MARUYAMA, S. A. T. A experiência em família de uma pessoa com diabetes mellitus em tratamento por hemodiálise. **Ver. Eletr. Enf**, v. 11, n. 4, p. 971-81, 2009.

MEDLINE. Portal de Acesso a Informação Eletrônico (PAIe). **Sistema de Bibliografia da Unicamp – SBU**. Disponível em: <<http://www.sbu.unicamp.br/fontes-eletronicas/index.php/bases-de-dados?ltr=M>>. Acesso em: 13 de Novembro. 2014.

MOURA, L. et al. Monitoramento da doença renal crônica terminal pelo subsistema de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade - Apac - Brasil, 2000 a 2006. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.18, n.2, p. 121-131, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World Health Statistics 2012. Disponível em: <http://www.who.int/gho/publications/worldhealthstatistics/ENWHS2012Brochure.pdf>> Acesso em: 12 de junho. 2014.

PEIXOTO, E. R. M. et al. Diálise planejada e a utilização regular da atenção primária à saúde entre pacientes diabéticos do município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 6, p. 1241-1250, 2013.

RENATO V. et al. Terapia com inibidor da ECA com dosagens relativamente altas e risco de agravamento renal na insuficiência cardíaca crônica. **Arq. Bras. Cardiol**, v.97, n.6, p. 507-516, 2011.

ROQUETE, F. F. et al. Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade: em busca de diálogo entre saberes no campo da saúde coletiva. **Revista de Enfermagem do Centro. Oeste Mineiro**. Dez. 2012.

ROSO, C. C. et al. Aspectos clínicos das pessoas com insuficiência renal crônica em tratamento conservador. **Rev. Rene**, v. 14, n. 6, p. 1201-08, 2013.

SAMPAIO, R. M. M. et al. Perfil epidemiológico de pacientes nefropatas e as dificuldades no acesso ao tratamento. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, v. 26, n.1, p. 95-101, 2013.

SILVA, F. M; ALMEIDA, J. C. Papel da ingestão de soja na nefropatia diabética. **Rev. HCPA**, v. 29, n. 1, p. 60-69, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Tratamento e Acompanhamento do Diabetes Mellitus- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. Rio de Janeiro: Diagraphic Editora; 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Informações úteis para o público.** Disponível em: <<http://www.sbn.org.br>> Acesso em: 18 de Junho. 2014.

TRAVAGIM, D. S. A. Prevenção e progressão de doença renal crônica: atuação do enfermeiro com diabéticos e hipertensos. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 18, n. 2, p. 291-297, 2010.

URSI, E. S; GAVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no peri-operatório: revisão integrativa da literatura. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17>> Acesso em: 24 de junho 2014.

ANEXO

ANEXO A- Instrumento para Coleta de Dados

Título	Autores	Qualificação dos Autores	Periódico
Ano de Publicação		Local de realização	Categoria Enquadrada
Metodologia	Amostra	Objetivos	
Resultados		Recomendações/ Conclusões	

Fonte: Adaptado de Ursa (2005, pag. 130).



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
 () Dissertação
 Monografia
 () Artigo

Eu, Laécio Leal Marques,
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
 gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Diabetes Mellitus Relacionado à Insuficiência
 Renal: Revisão Bibliográfica.
 de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
 de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 25 de Fevereiro de 20 15.

Laécio Leal Marques

Assinatura

Laécio Leal Marques

Assinatura