

O IMPACTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS EM PACIENTES DIABÉTICOS

Renato leite Cipriano¹

Maria Isabel de Sousa Silva²

Renata Livia Silva Fônsca Moreira de Medeiros³

Geane Silva Oliveira⁴

Anne Caroline de Souza⁵

RESUMO: **Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica de alta prevalência, associada ao aumento do risco de complicações perioperatórias, como infecções, atraso na cicatrização e eventos cardiovasculares. Nesse contexto, a educação em saúde destaca-se como estratégia essencial para promover o autocuidado e melhorar o controle glicêmico, contribuindo para a redução de desfechos adversos, com atuação relevante do enfermeiro nesse processo. Entretanto, ainda são limitadas as evidências sobre o impacto direto dessas ações educativas na prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes diabéticos. **Objetivo:** Analisar o impacto da educação em saúde na prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes com Diabetes Mellitus. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo e qualitativo, realizada entre fevereiro e março de 2026, nas bases de dados BVS, SciELO e PubMed. A questão norteadora foi: de que forma a educação em saúde contribui para a prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes com Diabetes Mellitus? Foram utilizados os descritores “educação em saúde”, “pacientes diabéticos”, “complicações cirúrgicas”, “prevenção” e “cuidados perioperatórios”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português, disponíveis gratuitamente e na íntegra, que abordam a relação entre educação em saúde e prevenção de complicações cirúrgicas em diabéticos. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, revisões, teses, dissertações, cartas, protocolos e boletins. Após a seleção, os estudos passarão por leitura exploratória, analítica e interpretativa. Os dados foram organizados em quadro contendo autor, ano, título, objetivo e resultados. A análise foi realizada de forma qualitativa, com identificação de categorias temáticas. **Resultados e Discussão:** foram identificadas evidências sobre a eficácia das ações educativas na redução de complicações cirúrgicas, bem como destacar o papel do enfermeiro e das tecnologias educativas na promoção do autocuidado e no controle glicêmico. Reforça a importância das práticas educativas no período perioperatório e subsidiar estratégias assistenciais voltadas à melhoria dos desfechos cirúrgicos e da qualidade de vida dos pacientes diabéticos. **Conclusão:** Conclui-se que o Diabetes Mellitus representa um importante desafio para a saúde pública, especialmente pelas complicações associadas ao controle inadequado da doença. O estudo evidenciou que a educação em saúde e o fortalecimento do autocuidado são fundamentais para a prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida. Dessa forma, destaca-se a importância da atuação multiprofissional e da implementação contínua de estratégias preventivas nos serviços de saúde.

1

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Educação em Saúde. Enfermagem. Complicações Cirúrgicas. Prevenção.

¹Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras PB.

²Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras PB.

³Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras PB. Doutora pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, FCMSCSP.

⁴Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras- PB, Mestre em Enfermagem pela UFPB.

⁵Orientadora. Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras- PB. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica crônica caracterizada pela hiperglicemia, resultante da deficiência na produção ou ação da insulina. Entre os tipos mais prevalentes estão o diabetes tipo 1 (DM1), causado pela destruição autoimune das células beta pancreáticas, e o diabetes tipo 2 (DM2), associado à resistência à insulina e à diminuição progressiva da função secretora (Kharroubi; Darwish, 2015). Além desses, existem formas como o diabetes mellitus gestacional, que se manifesta durante a gravidez e representa risco tanto para mãe quanto para o bebê, o diabetes tipo 3c, o diabetes monogênico, e o diabetes LADA (International Diabetes Federation, 2019; Fong et al., 2008; King; Aubert; Herman, 1998).

A prevalência do diabetes tem aumentado rapidamente nas últimas décadas, impulsionada por fatores como o envelhecimento populacional, o sedentarismo e hábitos alimentares inadequados. No Brasil, o número de hospitalizações por diabetes aumentou 1,83% entre 2008 e 2019, com cerca de 13 milhões de pessoas diagnosticadas, posicionando o país como o quarto em prevalência mundial. Projeta-se que até 2040 o número de casos atinja 23 milhões, enquanto a prevalência global pode chegar a 471 milhões até 2035, representando cerca de 10% dos gastos totais em saúde (Florenco et al., 2021).

Além do impacto sistêmico do diabetes, o controle inadequado da glicemia representa um desafio significativo no contexto hospitalar, especialmente no período perioperatório. Pacientes diabéticos apresentam maior risco de complicações cirúrgicas, como infecções de ferida operatória, deiscência de suturas, complicações cardiovasculares e atraso na cicatrização, o que contribui para o aumento do tempo de internação, dos custos hospitalares e da morbimortalidade (ABREU et al., 2025).

Considerando o impacto do DM no risco aumentado de complicações durante o período perioperatório, torna-se imprescindível o desenvolvimento de estratégias que minimizem esses desfechos adversos (Oliveira et al., 2023; Silva et al., 2024; Costa et al., 2022). Nesse contexto, a educação em saúde emerge como uma ferramenta essencial para a promoção do autocuidado, adesão ao tratamento e prevenção de complicações em pacientes diabéticos submetidos a procedimentos cirúrgicos.

Os cuidados cirúrgicos compreendem um conjunto de ações sistematizadas realizadas nos períodos pré, intra e pós-operatório, com o objetivo de garantir a segurança do paciente e reduzir a ocorrência de complicações. No período pré-operatório, destacam-se a avaliação clínica, a realização de exames, o preparo físico e emocional do paciente, bem como a

identificação de fatores de risco que possam interferir no procedimento (Potter; Perry, 2018).

Durante o intraoperatório, a assistência está voltada para a manutenção da assepsia, o controle rigoroso da técnica cirúrgica, a monitorização dos sinais vitais e a prevenção de eventos adversos, como infecções e complicações anestésicas. A atuação integrada da equipe multiprofissional é essencial para a segurança e eficácia do procedimento (SOBECC, 2017).

No pós-operatório, os cuidados incluem o controle da dor, a observação de sinais vitais, a prevenção de infecções, o cuidado com a ferida operatória e o incentivo à mobilização precoce. A vigilância contínua permite a identificação precoce de possíveis intercorrências, contribuindo para a recuperação do paciente (Smeltzer; Bare, 2014).

As complicações cirúrgicas podem ocorrer em diferentes momentos e apresentam impacto significativo na evolução clínica. Entre as complicações imediatas, destacam-se hemorragias, choque e alterações respiratórias. No período mediato, são frequentes infecções do sítio cirúrgico, deiscência de sutura e trombose venosa profunda. Já as complicações tardias incluem hérnias incisionais e cicatrização inadequada (Brasil, 2013).

O enfermeiro, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), desempenha papel fundamental na orientação, monitoramento e acompanhamento desses pacientes, proporcionando intervenções sistematizadas que visam à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos no pós-operatório (Cofen, 2009; Motta et al., 2014). Além disso, as redes de atenção à saúde e o uso de tecnologias educativas complementam esse cuidado, favorecendo a continuidade do atendimento, o autocontrole glicêmico e a autonomia dos pacientes (Mendes, 2011; Moreschi et al., 2018; Benevides et al., 2016).

Diante desse cenário, torna-se essencial fortalecer práticas educativas voltadas ao paciente cirúrgico diabético, visando à melhoria do controle metabólico e à redução das complicações pós-operatórias. No entanto, ainda são escassos os estudos que avaliam o impacto direto das ações de educação em saúde sobre os desfechos cirúrgicos nessa população, o que reforça a importância da presente investigação. Diante disso, surge a seguinte questão norteadora: de que forma a educação em saúde contribui para a prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes com Diabetes Mellitus?

METODOLOGIA

O presente estudo caracterizar-se como uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo e qualitativo, cujo objetivo será analisar e discutir o impacto das ações de educação

em saúde na prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes portadores de diabetes mellitus. Segundo Gil (2019), a revisão integrativa foi desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído por livros, artigos científicos e outros documentos disponíveis, permitindo ao pesquisador um aprofundamento teórico sobre o tema estudado.

A pesquisa foi realizada entre os meses de fevereiro e março de 2026, utilizando as bases de dados indexada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. A questão problematizadora foi: de que forma a educação em saúde contribui para a prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes com Diabetes Mellitus? Foram empregados os seguintes descritores, combinados pelo operador booleano AND: “educação em saúde”, “pacientes diabéticos”, “complicações cirúrgicas”. Os critérios de inclusão compreenderam: artigos publicados no período de 2020 a 2025, idioma português e disponíveis de forma gratuita e na íntegra que abordarão a relação entre educação em saúde e prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes diabéticos. Foram excluídos os estudos duplicados, textos incompletos, assim como, revisões, teses, dissertações, carta ao leitor, protocolos e boletins.

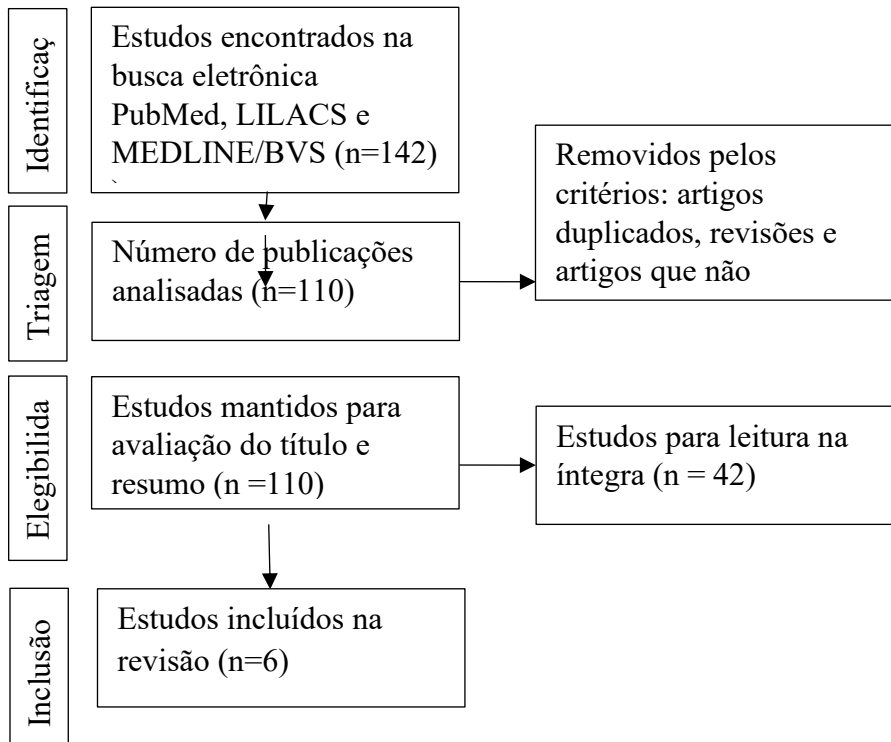
Após a seleção inicial, os artigos foram submetidos a uma leitura exploratória para identificação de conteúdos relevantes e, posteriormente, a uma leitura analítica e interpretativa, conforme as orientações de Lakatos e Marconi (2021). Em seguida, os dados foram organizados em um quadro contendo informações como autor, ano de publicação, periódico, tipo de estudo, objetivo e principais resultados, o que permitiu uma visão sistematizada do material selecionado.

A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, buscando identificar categorias temáticas relacionadas à eficácia das ações educativas, ao papel dos profissionais de saúde e aos resultados alcançados na prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes diabéticos. A síntese dos resultados foi apresentada em tópicos temáticos, favorecendo a compreensão dos achados e a construção de uma discussão crítica fundamentada na literatura científica existente.

Por fim, os achados foram discutidos à luz da literatura pertinente, possibilitando a construção de um embasamento teórico consistente e contribuindo para a reflexão sobre a importância da educação em saúde no contexto cirúrgico e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes diabéticos.

A figura 1 abaixo mostra o fluxograma da pesquisa que exhibe os estágios para realização desta revisão da literatura.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos que emergiram da busca tematizada.



Fonte: autores (2026).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados no quadro a seguir evidenciam as principais contribuições da educação em saúde na prevenção das complicações do Diabetes Mellitus, com ênfase no contexto cirúrgico e no fortalecimento do autocuidado. Os estudos selecionados abordam diferentes aspectos relacionados ao manejo da doença, incluindo adesão terapêutica, controle glicêmico, assistência multiprofissional, promoção do conhecimento e fatores sociais que interferem diretamente na continuidade do tratamento.

Quadro 1- Caracterização dos artigos selecionados

Autor/Ano	Título	Objetivo	Achados
Silva et al. (2021).	Intervenção educativa sobre diabetes mellitus em pacientes atendidos em Nova Iguaçu-RJ.	Analisar os efeitos da educação em saúde em pacientes com Diabetes Mellitus atendidos no Hospital Geral de Nova Iguaçu-RJ, visando ampliar o conhecimento sobre o cuidado integral e interdisciplinar a respeito da doença.	Houve mudança significativa em 100% das respostas dos participantes, imediatamente após as oficinas educativas, demonstrando ampliação no conhecimento sobre a doença. Três meses após a intervenção educativa não houve mudança significativamente

Autor/Ano	Título	Objetivo	Achados
			estatística, demonstrando que a retenção do aprendizado foi eficaz a ponto de perdurar nesse intervalo de tempo.
Dornelas et al., (2023)	Educação em saúde como medida preventiva na redução de riscos e complicações dos pés do paciente com diabetes mellitus	Demonstrar a relevância da educação em saúde como medida preventiva de riscos e amenização das complicações dos pés do paciente com Diabetes Mellitus.	Foi possível concluir que existem evidências de que a interação entre o profissional de saúde e o paciente com diabetes pode favorecer mudanças de comportamento, desde que ocorra a adequação da linguagem por parte do profissional.
Barcellos et al. (2021)	Educação em saúde à pessoa com diabetes mellitus no hospital	Descrever as ações de enfermeiros para a educação em saúde da pessoa com diabetes mellitus hospitalizada.	A educação em saúde é ferramenta essencial para promover a prevenção de complicações e o cuidado de pessoas com diabetes durante a hospitalização. O enfermeiro pode impulsionar ações incluindo a implementação de grupos, criando um espaço potencializado para compartilhar orientações e experiências de vida de pessoas com diabetes e o modo como cuidam da saúde.
Tonaco et al., (2023)	Conhecimento do diagnóstico, tratamento e controle do diabetes mellitus no Brasil	Estimar as proporções dos indivíduos que têm conhecimento do diagnóstico, tratamento e controle do diabetes mellitus (DM) na população adulta brasileira.	As proporções de conhecimento, controle e tratamento foram menores nos homens, com idade de 18 a 39 anos, indivíduos que possuem baixa escolaridade, sem plano de saúde e beneficiários do Programa Bolsa Família.
Aguiar et al., (2025)	Fatores restritivos e facilitadores ao cuidado em saúde da pessoa com Diabetes Mellitus	Analisar os caminhos percorridos pelos usuários com Diabetes Mellitus em Santarém, Pará, considerando tanto os fatores que dificultam quanto os que facilitam o cuidado.	Conclui-se que, ao buscar serviços especializados, ou usuário enfrenta um caminho solitário e exaustivo, assumindo grande parte da responsabilidade pelo seu cuidado devido à falta de clareza sobre o percurso na rede de saúde.
Luz et al., (2022)	Educação Em Saúde Na Promoção Do Autocuidado A Pessoas Com Diabetes Mellitus Tipo 2	identificar os tipos de estratégias de educação em saúde utilizados em pacientes com DM2,	Os resultados mostram que são amplas as estratégias utilizadas na promoção do autocuidado comprovando a eficácia das intervenções utilizadas.

Fonte: autores (2026)

A educação em saúde contribui significativamente para a prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes com Diabetes Mellitus, especialmente por favorecer o autocuidado, melhorar a adesão terapêutica e promover o controle glicêmico adequado. Os estudos analisados evidenciam que pacientes devidamente orientados apresentam maior compreensão sobre a doença e sobre os cuidados necessários antes, durante e após procedimentos cirúrgicos, reduzindo assim os riscos de agravamentos clínicos. Silva et al. (2021) demonstraram que

intervenções educativas incentivam práticas preventivas relacionadas à alimentação saudável, uso correto de medicamentos, monitoramento glicêmico e cuidados corporais, fatores fundamentais para evitar complicações associadas ao diabetes.

Nesse contexto, o controle metabólico adequado torna-se indispensável para redução dos riscos cirúrgicos. Andrade et al., (2024) demonstrou que pacientes com controle glicêmico inadequado apresentam maior risco de infecções, atraso na cicatrização, sepse e aumento do tempo de internação hospitalar. Esses achados reforçam que a educação em saúde atua diretamente na prevenção de complicações perioperatórias ao estimular a adesão ao tratamento e a manutenção da glicemia em níveis adequados. Além disso, Luz et al., (2022) destacaram que ações educativas contínuas favorecem maior autonomia, mudanças comportamentais positivas e redução dos fatores de risco associados às complicações da doença.

A prevenção das complicações também está relacionada à identificação precoce de alterações decorrentes do diabetes. Dornelas, Pincer e Ribeiro (2023) ressaltaram que a educação em saúde constitui importante estratégia preventiva na redução das complicações do pé diabético, especialmente ulcerações, infecções e amputações, por meio da orientação quanto aos cuidados diários e da identificação precoce de alterações neuropáticas e vasculares. Dessa forma, as ações educativas possibilitam intervenções antecipadas e reduzem a probabilidade de agravamentos que possam comprometer o estado clínico do paciente cirúrgico.

Além dos fatores clínicos, os estudos evidenciam que as condições sociais e o acesso à informação interferem diretamente na prevenção das complicações do Diabetes Mellitus. Neves et al. (2023) identificaram elevada prevalência de complicações associadas ao manejo inadequado da doença no Brasil, destacando problemas visuais, renais e cardiovasculares entre os agravos mais frequentes. Os autores observaram ainda maior incidência de complicações entre indivíduos com baixa renda e escolaridade, demonstrando que as desigualdades sociais dificultam o acesso aos serviços de saúde, a continuidade do tratamento e a compreensão das orientações terapêuticas. De maneira semelhante, Tonaco et al., (2023) reforçaram que a baixa compreensão acerca da doença compromete o controle metabólico e favorece o surgimento de neuropatias, retinopatias, nefropatias e outras complicações crônicas.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de uma assistência multiprofissional e humanizada no acompanhamento do paciente diabético. Barcellos et al. (2021) destacam que as ações educativas realizadas durante a hospitalização fortalecem o vínculo entre profissionais e pacientes, contribuem para redução de reinternações e ampliam a compreensão sobre o

tratamento. Paralelamente, Aguiar et al., (2025) aponta que fatores emocionais, sociais e estruturais, como medo, dificuldade financeira, baixa escolaridade e fragilidade no suporte familiar, interferem diretamente na adesão terapêutica, evidenciando a necessidade de práticas assistenciais acolhedoras e individualizadas.

Dessa forma, os estudos convergem ao demonstrar que a educação em saúde, associada ao fortalecimento do autocuidado e à atuação multiprofissional, constitui estratégia indispensável para a prevenção das complicações cirúrgicas e clínicas do Diabetes Mellitus. As evidências apontam que pacientes devidamente orientados apresentam melhor adesão ao tratamento, maior controle glicêmico, menor incidência de infecções, redução das hospitalizações e melhor qualidade de vida. Portanto, torna-se fundamental ampliar as ações educativas e fortalecer políticas públicas voltadas ao cuidado integral da pessoa diabética, visando reduzir os impactos clínicos, sociais e econômicos da doença.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a educação em saúde contribui de forma significativa para a prevenção de complicações cirúrgicas em pacientes com Diabetes Mellitus, uma vez que favorece o fortalecimento do autocuidado, a adesão terapêutica e o controle glicêmico adequado, fatores essenciais para a redução de infecções, atraso na cicatrização, sepse, amputações e demais agravos perioperatórios. As evidências analisadas demonstraram que pacientes devidamente orientados apresentam maior compreensão acerca da doença e dos cuidados necessários antes e após procedimentos cirúrgicos, além de desenvolverem hábitos mais saudáveis e maior autonomia no gerenciamento da própria saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, Maísa de Castro et al. Controle glicêmico em pacientes com Diabetes Mellitus no jejum pré-operatório: revisão integrativa. *Revista Sociedade & Doenças*, v. 25, p. 1-17, 2025. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/rsd/article/download/48309/37981/496207>. Acesso em: 23 out. 2025.

AGUIAR, Francisca Lidiane Ximenes da Silva; OLIVEIRA, Gisele O'Dwyer de; KONDER, Mariana Teixeira. Fatores restritivos e facilitadores ao cuidado em saúde da pessoa com Diabetes Mellitus. *Revista Gestão & Saúde, Brasília*, v. 16, 2025. DOI: 10.26512/1679-09442025v16e55464.

ANDRADE, Ronaldo Santos et al. **Complicações cirúrgicas em pacientes com diabetes descompensado em emergências**. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6,

n. 9, p. 3338-3352, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p3338-3352. Disponível em: ResearchGate. Acesso em: 22 maio 2026.

BARCELLOS, Caroline Rocha Batista et al. Educação em saúde à pessoa com diabetes mellitus no hospital. *Revista de Atenção à Saúde, São Caetano do Sul*, v. 19, n. 2, p. 1-10, 2021. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7488. Acesso em: 21 maio 2026.

BENEVIDES, Joana Lima et al. Ações educativas no controle do diabetes mellitus: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 10, n. 12, p. 4549-4558, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Implementação do Processo de Enfermagem. Brasília, 2009.

COSTA, Ana Paula; MEDEIROS, Thiago; LIMA, Jaqueline. Educação em saúde e o papel do enfermeiro na prevenção de complicações do diabetes mellitus. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 6, n. 8, p. 112-128, 2022.

DORNELAS, Soraya Reis; PINCER, Valeska de Mello; RIBEIRO, Christiana Vargas. Educação em saúde como medida preventiva na redução de riscos e complicações dos pés do paciente com Diabetes Mellitus. *Revista Ibero-Americana de Podologia*, v. 5, n. 1, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10062>. Acesso em: 21 maio 2026.

FLORENCIO, Francielle Souza et al. Prevalência e fatores associados ao diabetes mellitus no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, p. e210002, 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

HERÉDIA LUZ, E. et al. Educação em saúde na promoção do autocuidado a pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2. *Sinapse Múltipla*, v. 11, n. 1, p. 112-125, 2022. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/sinapsemultipla/article/download/21855/19919>. Acesso em: 3 nov. 2025.

HOUSE, Michael G.; FONG, Yuman; ARNAOUTAKIS, Dean J. et al. **Preoperative predictors for complications after pancreaticoduodenectomy: impact of BMI and body fat distribution**. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, v. 12, n. 2, p. 270-278, 2008. DOI: 10.1007/s11605-007-0421-7. Disponível em: PubMed. Acesso em: 22 maio 2026.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. *IDF Diabetes Atlas*. 9th ed. Brussels: IDF, 2019.

KHARROUBI, Samah; DARWISH, Hala. Diabetes mellitus: the epidemic of the century. *World Journal of Diabetes*, v. 6, n. 6, p. 850-867, 2015.

KING, Hilary; AUBERT, Ronald E.; HERMAN, William H. **Global burden of diabetes, 1995–2025: prevalence, numerical estimates, and projections.** *Diabetes Care*, v. 21, n. 9, p. 1414–1431, 1998. DOI: [10.2337/diacare.21.9.1414](https://doi.org/10.2337/diacare.21.9.1414). Disponível em: *Diabetes Care*. Acesso em: 22 maio 2026.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica.** 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MENDES, Eugênio Vilaça. *As redes de atenção à saúde.* Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MORESCHI, Cláudia et al. Uso de tecnologias educativas no cuidado ao paciente diabético. *Revista Enfermagem Atual*, v. 84, p. 22–29, 2018.

MOTTA, Cássia Aparecida et al. A importância da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente diabético. *Revista de Enfermagem e Saúde*, v. 4, n. 2, p. 45–52, 2014.

NEVES, Rodrigo Guimarães et al. Complicações por diabetes mellitus no Brasil: estudo de base nacional, 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 3183–3190, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.11922022>.

OLIVEIRA, Gabriela Santos et al. Complicações cirúrgicas em pacientes com diabetes mellitus: revisão integrativa. *Revista de Saúde e Pesquisa*, v. 16, n. 1, p. 1–10, 2023.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem.** 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

SILVA, Emanuel Inocêncio Ribeiro da et al. Intervenção educativa sobre diabetes mellitus em pacientes atendidos em Nova Iguaçu-RJ. *Revista Neurociências*, São Paulo, v. 29, p. 1–15, 2021. DOI: [10.34024/rnc.2021.v29.12136](https://doi.org/10.34024/rnc.2021.v29.12136).

SILVA, Marcela Pereira et al. Educação em saúde como ferramenta de prevenção de complicações em pacientes diabéticos. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 13, n. 2, p. 89–101, 2024.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SOBECC. *Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde.* 7. ed. Barueri: Manole, 2017.

TONACO, Luís Antônio Batista et al. Conhecimento do diagnóstico, tratamento e controle do diabetes mellitus no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 75, 2023. DOI: [10.11606/s1518-8787.2023057005167](https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005167).