



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

**O IMPACTO DA AVALIAÇÃO DO PERFIL GLICÊMICO EM
PACIENTES ATENDIDOS NO BANCO DE URGÊNCIA. ESTUDO DE
CASO, HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO, NO I SEMESTRE DO
ANO 2024.**

Autor: Sabina João

Orientadora: Tatiana Bernardo, Lic.

Icolo e Bengo, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

**O IMPACTO DA AVALIAÇÃO DO PERFIL GLICÊMICO EM
PACIENTES ATENDIDOS NO BANCO DE URGÊNCIA. ESTUDO DE
CASO, HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO, NO I SEMESTRE DO
ANO 2024.**

Trabalho de fim do curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para obtenção do grau de licenciatura em enfermagem, sob orientação da professora Tatiana Bernardo, Lic.

Autor: Sabina João

Orientadora: Tatiana Bernardo, Lic.

.

Icolo e Bengo, 2025

FOLHA DE APROVAÇÃO

**O IMPACTO DA AVALIAÇÃO DO PERFIL GLICÊMICO EM
PACIENTES ATENDIDOS NO BANCO DE URGÊNCIA. ESTUDO DE
CASO, HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO, NO I SEMESTRE DO
ANO 2024.**

O juri:

Presidente: _____

1º vogal: _____

2º vogal: _____

Secretário (a): _____

CLASSIFICAÇÃO _____

DATA DA DEFESA _____ / _____ / _____

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, João Alberto e Londa Zacarias Makai, pelo amor incondicional e apoio constante que me sustentou ao longo desta jornada desafiadora. O vosso legado de perseverança moldou o meu caminho, e esta conquista é, em grande parte, um reflexo da vossa influência e orientação. A vossa dedicação incansável é a razão pela qual estou aqui hoje, e é com imenso carinho que dedico este trabalho a vocês, como uma singela homenagem ao amor e apoio que sempre me concederam.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, quero expressar minha profunda gratidão a Deus Todo poderoso pela preciosa saúde e proteção que me concedeu, permitindo-me chegar ao término deste projeto significativo.

A minha família, pelos apoios e ensinamentos incansáveis, pois vossos apoios e ensinamentos foram fundamentais durante todo esse processo.

A minha orientadora, professora Tatiana Bernardo, pela sua honestidade e orientação excepcional. Suas críticas construtivas e valiosas sugestões foram muito importante, pois moldaram de forma significativa a trajetória deste trabalho.

Ao Instituto Superior de Angola (ISA), por ter disponibilizado recursos que possibilitaram a nossa formação no grau de licenciatura em enfermagem. Sem esquecer os professores do ISA que, durante 4 anos, dedicaram o seu tempo e energia em transmitir conhecimentos e experiências que contribuíram bastante para a nossa formação.

À equipe do hospital municipal de Cacuaco, no II semestre de 2024, especialmente aos profissionais e pacientes que participaram ativamente nesta pesquisa, cuja colaboração foi essencial para a realização deste grande projeto.

Aos meus estimados colegas de classe e todos amigos, especialmente ao inesquecível querido Marques Manuel Manzambi, bem como a todos aqueles que de alguma forma contribuíram e forneceram incentivo ao longo desta jornada, agradeço sinceramente.

EPÍGRAFE

“

“O perfil glicêmico refere-se ao padrão de variação dos níveis de glicose no sangue ao longo do tempo”

ADA (2023).

RESUMO

O presente trabalho tem como tema: O impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência. Estudo de caso, hospital municipal de Cacuaco, no I semestre do ano 2024. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, com modelo de abordagem misto. Levantou-se como pergunta de partida: Qual é o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024? Traçou-se como hipóteses: Impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é positivo, o impacto é negativo, e impacto na redução de mortalidade e morbidade dos pacientes. Traçou-se como objectivo geral, conhecer o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024, e como específicos: Caracterizar o perfil sócio-demográfico da amostra, identificar os níveis glicêmicos dos pacientes atendidos, descrever o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos e propor sugestões sobre as avaliações dos perfis glicêmicos feitas em pacientes atendidos. Trabalhou-se com 14 profissionais de saúde e 40 pacientes, concluímos que o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024 é positivo em seus variados contextos. Sugerimos que haja interação entre serviços de saúde e de educação para garantir que as pessoas tenham acesso a informações e avaliação do perfil glicêmico adequada.

Palavras-chave: Impacto; Avaliação; Perfil glicêmico; Paciente.

ABSTRACT

This study focuses on the theme: Impact of glycemic profile assessment in patients attended at the emergency department. A case study, Cacucio Municipal Hospital, in the first semester of 2024. It is a descriptive research with a mixed approach model. The starting question raised was: What is the impact of glycemic profile assessment in patients attended at the emergency department of Cacucio Municipal Hospital in the first semester of 2024? The hypotheses formulated were: The impact of glycemic profile assessment in patients attended at the emergency department is positive; the impact is negative; and the impact on the reduction of mortality and morbidity in patients. The general objective was to understand the impact of glycemic profile assessment in patients attended at the emergency department of Cacucio Municipal Hospital in the first semester of 2024, and the specific objectives were: to characterize the sociodemographic profile of the sample, identify the glycemic levels of the patients attended, describe the impact of glycemic profile assessment in patients attended, and propose suggestions regarding the glycemic profile assessments conducted on the patients attended. The study involved 14 healthcare professionals and 40 patients, and we concluded that the impact of glycemic profile assessment in patients attended at the emergency department of Cacucio Municipal Hospital in the first semester of 2024 is positive in its various contexts. We suggest promoting interaction between health and education services to ensure people have access to adequate information and glycemic profile assessments.

Key words: Impact; Assessment; Glycemic profile; Patient.

LISTA DE QUADROS

Quadro de valores glicêmicos em (mg/dL).....	16
Quadro de comparações entre metas glicêmicas.....	17
Quadro nº 1. Observações feitas quanto as avaliações dos perfis glicêmicos dos pacientes atendidos no banco de urgência, e as intervenções dos profissionais de saúde diante de qualquer alteração glicêmica do paciente.....	32
Quadro nº 2. Observações feitas quanto aos níveis glicêmicos em dos pacientes atendidos no banco de urgência antes e depois das intervenções médicas.....	34
Quadro nº 3. Observações feitas quanto ao impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência.....	35

LISTA DE TABELAS

Tabela nº 1. Distribuição de amostra quanto as idades e géneros dos pacientes.....	36
Tabela nº 2. Distribuição de amostra quanto aos estados civis e os níveis de escolaridade dos pacientes.....	37
Tabela nº3. Senhor (a) tem conhecimento acerca de avaliação do perfil glicémico?.....	38
Tabela nº4. O senhor (a) tem feito avaliação do seu perfil glicêmico?.....	39
Tabela nº 5. Senhor(a), já ouviu falar sobre hipoglicemia e hiperglicemia?.....	39
Tabela nº 6. Com que frequência tem ido ao médico?.....	40
Tabela nº 7. O senho (a) já foi diagnosticado com algum problema glicêmico?.....	41
Tabela nº 8. O senhor(a), tem praticado exercícios físicos?.....	41
Tabela nº 9. Distribuição da amostra quanto a idade e género dos profissionais.....	42
Tabela nº 10. Distribuição da amostra quanto ao nível académico e tempo de serviço.....	43
Tabela nº 11. Distribuição dos profissionais quanto a área de formação.....	44
Tabela nº 12. Tem conhecimento suficiente acerca da avaliação do perfil glicêmico do paciente?.....	44
Tabela nº 13. Qual é a importância de avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência?.....	45
Tabela nº 14. Qual é o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência?.....	46
Tabela nº 15. Avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência pode impactar na redução de mortalidade e morbidade dos pacientes?.....	47
Tabela nº 16. Todos os pacientes que frequentam o banco de urgência são avaliados os seus perfis glicêmicos?.....	47

Tabela nº 17. Qual é o papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente?.....	48
---	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

DM: O diabetes mellitus

MCG: monitoramento contínuo da glicose

ADA: Associação Americana de Diabetes

OMS: Organização Mundial da Saúde

SBD: Sociedade Brasileira de Diabetes

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

HbA1c: Hemoglobina Glicada

TIR: Tempo no Alvo Glicêmico

IDF: Federação Internacional de Diabetes

TTG: Teste de Tolerância à Glicose

BU: Banco de Urgência

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	5
1.1. Definição dos termos e conceitos	5
1.2. Histórico do exame glicêmico.....	6
1.3. Impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes no banco de urgência .	8
1.3.1. Impacto no diagnóstico e tratamento rápidos	8
1.3.2. Impacto na redução de mortalidade e morbidade	9
1.3.3. Impacto na otimização dos recursos do banco de urgência	9
1.3.4. Impacto na conscientização para o manejo de longo prazo	10
1.3.5. Impacto na prevenção de desfechos adversos	10
1.3.6. Impacto na melhoria da qualidade do atendimento.....	11
1.4. Importância da avaliação do perfil glicêmico em pacientes no banco de urgência	12
1.5. Controle da glicemia em pacientes diabéticos	13
1.6. Métodos e ferramentas para avaliar o perfil glicêmico	13
1.6.1. Monitorização glicêmica ponta de dedo (Glicemia capilar)	13
1.6.2. Monitorização contínua da glicose (MCG)	14
1.6.3. Hemoglobina glicada (HbA1c).....	15
1.7. Horários e valores glicêmicos	15
1.7.1. Horários para avaliação de glicemia	16
1.7.2. Valores Glicêmicos (em mg/dL)	16
1.8. Comparações entre metas glicêmicas	17
1.9. Funcionamento do perfil glicêmico.....	18
1.9.1. A análise dos resultados do perfil glicêmico	19
1.9.2. Comparação com os valores de referência	19
1.9.3. Identificação de padrões	20

1.9.4. Interpretação baseada em horários	20
1.9.5. Ajustes terapêuticos com base nos resultados	20
1.10. Teste de tolerância à glicose (TTG)	21
1.11. O papel do enfermeiro no cuidado ao paciente submetido ao exame do perfil glicêmico e na orientação para a redução e controle glicêmico	21
1.11.1. Orientação antes do exame de perfil glicêmico.....	22
1.11.2. Realização do exame e monitoramento	22
1.11.3. Orientação para a redução glicêmica.....	22
1.11.4. Promoção na adesão ao tratamento	23
1.11.5. Papel no controle e promoção da saúde pública	23
1.12. Importância do papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente	23
CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA	25
3.1. Tipos de Pesquisa.....	25
3.2. Modelos de Abordagem	25
3.3. Níveis de estruturação de métodos.....	26
3.4. Técnicas de recolha de dados	28
3.5. Instrumentos e procedimentos de recolha de dados.....	29
3.6. População e Amostra.....	30
2.7. Dificuldades encontradas	31
CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	32
3.1. Apresentação e interpretação dos resultados.....	32
3.2. Discussão dos resultados	48
CONCLUSÕES	57
SUGESTÕES	59
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
APÊNDICES	

ANEXOS

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como tema, “ o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência. Estudo de caso, Hospital Municipal de Cacuaco, no I semestre do ano 2024”.

A avaliação do perfil glicêmico é uma avaliação efetuada nos pacientes com intuito de identificar os níveis de glicose contida no sangue. Ela é uma prática fundamental na área de saúde, considerando a alta prevalência de doenças metabólicas, como o diabetes mellitus, e sua associação com diversos quadros agudos. O controle adequado dos níveis glicêmicos é fundamental para obtenção das informações valiosas sobre os níveis de glicose contido no sangue ao longo do tempo, permitindo um melhor controle de certas doenças, prevenir as suas possíveis complicações imediatas e garantir de um tratamento eficaz e seguro.

Nos bancos de urgência, a avaliação do perfil glicêmico em pacientes, é um papel crucial no manejo de condições agudas e crônicas relacionadas ao controle glicêmico, como diabetes mellitus e hipoglicemia. Em situações de emergência, as alterações nos níveis de glicose no sangue podem ser indicativos de descompensação metabólica, infecções graves, ou outras condições subjacentes, exigindo intervenções rápidas e eficazes. Além disso, o monitoramento do perfil glicêmico contribui para a identificação precoce de complicações, auxilia na escolha do tratamento mais adequado e permite o acompanhamento da resposta terapêutica. Assim, conhecer o impacto dessa avaliação é essencial para melhorar o prognóstico, reduzir riscos e promover uma abordagem mais eficiente e personalizada no cuidado do paciente em ambientes críticos.

O diabetes mellitus (DM) é considerado um grave problema de saúde pública associado a diversas desordens metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, que afeta as pessoas de todas as idades, e estando entre as maiores causas da morbidade e mortalidade dos indivíduos.

O perfil glicêmico reflete a dinâmica da glicose no organismo, revelando não apenas os níveis de glicemia em momentos específicos, mas também as suas variações ao longo do dia por meio de medições em diferentes horários ou pela tecnologia do monitoramento contínuo da glicose (MCG). Ele permite um entendimento detalhado do controle glicêmico e auxilia no ajuste do tratamento de

diabetes. Esta avaliação é um componente essencial no manejo de pacientes atendidos em serviços de urgência. Hiperglicemia e hipoglicemia estão frequentemente associadas a condições agudas, como infecções, traumas, distúrbios cardiovasculares e outras situações críticas. Alterações nos níveis de glicose podem agravar o estado clínico, aumentar o risco de complicações e impactar negativamente na saúde do indivíduo.

Neste contexto, monitorar e interpretar o perfil glicêmico de forma precisa, permite identificar rapidamente as alterações metabólicas, e guiar intervenções terapêuticas eficazes. Além disso, esta prática contribui para a estratificação de risco, personalização do tratamento e redução do tempo de internação do paciente. Portanto, o conhecimento do impacto dessa avaliação em pacientes atendidos no banco de urgência é fundamental para promover um atendimento de qualidade e melhorar os desfechos clínicos.

Tem se verificado a falta de conscientização e acesso limitado da população a essa avaliação em certas instituições de saúde. A avaliação do perfil glicêmico é uma situação de muita relevância a nível mundial, em particular em Angola, por permitir a detecção precoce das alterações glicêmicas e a implementação das intervenções de acordo com as alterações detectadas.

Diante dessa situação constatada, levantou-se a seguinte pergunta de partida:

Qual é o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacuaco, no I semestre do ano 2024?

- **Hipóteses**

Para Prodanov e Freitas (2013), as hipóteses constituem respostas supostas e provisórias ao problema.

H1: Impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é positivo.

H2: Impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é negativo.

H3: Impacto da avaliação do perfil glicêmico dos pacientes atendidos no banco de urgência é a redução de mortalidade e morbidade dos pacientes.

- **Objectivos**

Para Cipriano (2020), os objetivos são os propósitos que se pretende atingir, com base nos fundamentos e problema apresentados. Esses objetivos podem ser gerais e específicos.

- **Objectivo geral**

- ✓ Conhecer o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no Hospital Municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024.

- **Objectivos específicos**

- ✓ Caracterizar o perfil sócio-demográfico da amostra;
- ✓ Identificar os níveis glicêmicos dos pacientes atendidos no banco de urgência no Hospital Municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024;
- ✓ Descrever o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no Hospital Municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024.
- ✓ Propor sugestões sobre as avaliações dos perfis glicêmicos feitas em pacientes atendidos no banco de urgência do Hospital Municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024.

- **Delimitação e limitação**

a) Delimitação: O presente estudo delimitou-se no banco de urgência do Hospital Municipal de Cacuaco, no I semestre do ano 2024.

b) Limitação: A nossa pesquisa limitou-se em conhecer o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos. O trabalho teve como intervenientes: Profissionais de saúde do banco de urgência e os pacientes.

- **Justificativa**

Várias são as razões que vão para o desenvolvimento do presente tema, por se tratar de um tema muito amplo e de extrema relevância, por se constatar o fluxo de pacientes hiperglicêmicos nos hospitais, e a necessidade de minimizar os riscos de desenvolvimentos de certas doenças relacionadas aos níveis elevados de açúcar no sangue nestes pacientes, motivou-nos a desenvolvermos o presente estudo com

intuito de conhecermos o impacto de avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência do hospital municipal de Cacuaco.

A avaliação do perfil glicêmico é uma ferramenta essencial para a promoção da saúde e prevenção de doenças provocadas por aumento dos níveis de açúcar no sangue. O estudo será de grande valia para a sociedade acadêmica, uma vez que em si apresenta um conteúdo real sobre o impacto de avaliação do perfil glicêmico em pacientes, e poderá de alguma forma contribuir nos leitores na aquisição dos conhecimentos, e servindo assim, como uma abordagem de referência.

Assim, vamos através deste trabalho, divulgar um leque de informações que poderá de alguma forma contribuir para que a sociedade tenha conhecimento sobre o impacto de avaliação do perfil glicêmico, uma vez que através dessa avaliação que se pode revelar o estado glicêmico de um indivíduo, e prevenir as possíveis complicações influenciadas por níveis elevados de açúcar no sangue.

• **Estrutura do Trabalho**

O trabalho está estruturado em seguinte forma:

- Introdução;
- Desenvolvimento: desenvolveu-se o trabalho em três capítulos, no capítulo I desenvolveu-se fundamentação teórica, no capítulo II: Metodologia de pesquisa, e no capítulo III: Discussão e resultados;
- Conclusões;
- Sugestões;
- Referências bibliográficas.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Definição dos termos e conceitos

1.1.1. Impacto

Conforme David (2019), o impacto refere-se ao choque ou colisão entre dois objetos, geralmente envolvendo uma transferência de força ou energia.

Segundo João (2020), a palavra impacto descreve os efeitos ou as consequências de uma ação, evento ou política em uma comunidade, sociedade ou no meio ambiente.

Para López (2019), impacto pode se referir a influência ou impressão profunda que algo causa em uma pessoa ou grupo.

Entende-se por impacto o efeito marcante ou impressionante que algo causa nas pessoas ou na sociedade, ou seja, consequências ou mudanças geradas por uma ação ou evento, seja ele positivo ou negativo.

1.1.2. Avaliação

Na visão do Ricardo (2021), a avaliação é um processo sistemático que envolve a coleta e análise de informações para determinar o valor, a qualidade, a importância ou o desempenho de algo.

Segundo Stake (2019, p. 54) afirma que, “a avaliação é o processo de obtenção e interpretação de evidências relevantes para tomar decisões informadas sobre um objeto, programa, intervenção ou desempenho”.

Na perspectiva de Daniel (2020), a avaliação é uma abordagem crítica e reflexiva que busca determinar a eficácia e a eficiência de um programa ou intervenção, identificando as forças, fraquezas e impactos.

Entende-se por avaliação é um processo de análise e julgamento para determinar a qualidade, o valor, impacto ou o desempenho de algo ou alguém.

1.1.3. Perfil glicêmico

Segundo a Associação Americana de Diabetes (2023), o perfil glicêmico refere-se ao padrão de variação dos níveis de glicose no sangue ao longo do tempo. Isso envolve a medição dos níveis de glicose em diferentes momentos do dia, como em

jejum, antes e após as refeições, antes de dormir, entre outros, a fim de avaliar o nível glicêmico e ajustar o tratamento em pessoas com diabetes.

De acordo com Oliveira (2021), o perfil glicêmico é uma representação gráfica dos níveis de glicose no sangue ao longo do tempo. Ele pode ser obtido por meio da monitorização contínua da glicose ou por meio de múltiplas medições de glicose capilar em diferentes momentos do dia.

De acordo com Santos et al. (2022), o perfil glicêmico é uma avaliação sistemática dos níveis de glicose no sangue em diferentes momentos do dia, que pode incluir medições em jejum, após as refeições ou em situações específicas.

Entende-se por perfil glicêmico, um procedimento de saúde que se aplica na verificação dos níveis de glicose no sangue ao longo do tempo, com intuito de diagnosticar e monitorar condições como diabetes.

1.1.4. Paciente

De acordo com Oliveira (2021), um paciente, é qualquer pessoa que recebe cuidados, tratamento ou assistência médica de profissionais de saúde.

Segundo Daniel (2020), o paciente, é um indivíduo que está passando por um processo de tratamento ou terapia para curar uma doença, lesão ou condição médica.

Para o Ricardo (2021), o paciente é alguém que busca atendimento médico e está disposto a colaborar com os profissionais de saúde para receber diagnóstico correto, seguir o tratamento recomendado e buscar a recuperação da saúde”.

Entende-se por paciente, uma pessoa que recebe cuidados de enfermagem ou médicos, ou a pessoa que está sob cuidados de saúde devido a uma doença ou condição médica.

1.2. Histórico do exame glicêmico

Os primeiros registros do século XVIII e XIX , indicam que o exame glicêmico ou teste de glicemia tem uma longa história de desenvolvimento, com avanços significativos ao longo dos séculos, devido à evolução da ciência médica. O Dobson (1776), foi um dos primeiros a documentar a presença de glicose na urina de pacientes com diabetes. O autor concluiu que a doçura observada na urina de diabéticos, era resultado da presença de açúcar .

De acordo com o fisiologista francês Bernard (1850), investigou a regulação da glicose no organismo, e demonstrou que o fígado armazenava glicose na forma de glicogênio liberando-a conforme necessário. Bernard estabeleceu o papel central do fígado no metabolismo glicêmico.

De acordo com Fehling (1848), desenvolveu o teste de Fehling, que detectava a presença de açúcar na urina usando uma reação química baseada em sulfato de cobre. Era um método mais marcante para sua época. Por sua vez Benedict (1908), criou o teste de Benedict que substituiu o método de Fehling, e foi amplamente utilizado para detectar glicose na urina até meados do século XX.

Os avanços continuaram na área médica, o Folin (1930), desenvolveu métodos colorimétricos que permitiam a medição da glicose no sangue. Esses métodos foram amplamente utilizados antes da automação laboratorial. O Somogyi e Nelson (1945), criaram um método de determinação quantitativa da glicose no sangue que utilizava reações químicas específicas.

Para Vandam (2019), afirma que, em 1960 foi aprovado e introduzido métodos enzimáticos como o teste de hexoquinase, e o teste trouxe maior precisão e sensibilidade aos exames glicêmicos.

De acordo com Djeftin (2020), afirma que os glicosímetros só começaram a surgir entre 1970 a 1980. Com os avanços tecnológicos, surgiram os primeiros glicosímetros portáteis para monitoramento domiciliar. Em 1970 surgiu o *reflectance meter*, que é um dos primeiros dispositivos portáteis, embora ainda fosse limitado em precisão, e em 1980 surgiu o medidores da *lifescan* e *bayer*, esses glicosímetros trouxeram maior praticidade e precisão ao monitoramento domiciliar, tornando-se amplamente disponíveis para pacientes diabéticos.

De acordo com Djamila (2020), o teste de glicemia passou a ser amplamente utilizado com a introdução dos métodos químicos no início do século XX. Posteriormente, a dosagem da glicemia de jejum e os testes de tolerância oral à glicose (TOTG) tornaram-se padrão para diagnóstico de diabetes.

1.3. Impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes no banco de urgência

De acordo com ADA (2019), avaliação do perfil glicêmico promove melhoria no diagnóstico diferencial, diferenciando a hipoglicemia da hiperglicemia e outras causas de alteração do nível de consciência, promove a prevenção de complicações agudas, reduz o risco de progressão para cetoacidose diabética ou estado hiperosmolar, e promove um manejo mais eficiente de glicemia como no caso das intervenções direcionadas, como administração de insulina ou glicose intravenosa.

Para Dunning (2019), a avaliação do perfil glicêmico possui um impacto positivo, promove a otimização do fluxo de trabalho e redução de custos hospitalares, promove a melhoria na sobrevivência e qualidade de vida do paciente.

De acordo com ADA (2023), a avaliação do perfil glicêmico no banco de urgência tem um impacto crucial para salvar vidas, impacta no diagnóstico e tratamento rápidos, na redução de mortalidade e morbidade, na otimização dos recursos do banco de urgência, na conscientização para o manejo de longo prazo, na prevenção de desfechos adversos e na melhoria na qualidade do atendimento. Sua implementação eficaz contribui para decisões clínicas mais rápidas e assertivas, enquanto otimiza os recursos da emergência. Contudo, para maximizar esses benefícios, é necessário superar desafios relacionados à capacitação da equipe, disponibilidade de recursos e implementação de protocolos clínicos.

1.3.1. Impacto no diagnóstico e tratamento rápidos

Na perspectiva da ADA (2023), a avaliação do perfil glicêmico possui um impacto crucial no diagnóstico e tratamento rápidos, permitindo a identificação rápida das condições agudas relacionadas à glicose, como hipoglicemia, hiperglicemia, cetoacidose diabética e estado hiperosmolar. A intervenção precoce reduz o risco de complicações graves, como choque hipovolêmico, arritmias e coma.

Segundo Sérgio (2020), o monitoramento do perfil glicêmico permite detectar anomalias nos níveis de glicose, como hiperglicemia ou hipoglicemia, antes que os sintomas clínicos se manifestem. Essa avaliação facilita o diagnóstico de diabetes tipo 1, tipo 2, pré-diabetes e diabetes gestacional, especialmente em pacientes de alto risco, e identifica padrões glicêmicos específicos, como o efeito do fenômeno do

amanhecer ou hipoglicemia noturna, que poderiam ser perdidos com medições pontuais.

Para Santos et al. (2022), com um perfil glicêmico detalhado, médicos podem ajustar tratamentos de forma mais eficaz, implementando a modificação da terapia medicamentosa, como dosagem de insulina ou antidiabéticos orais, adaptação da dieta e recomendações nutricionais baseadas em variações glicêmicas.

1.3.2. Impacto na redução de mortalidade e morbidade

De acordo com Daniel (2020), avaliação do perfil glicêmico é fundamental para estabilizar o quadro metabólico do paciente, especialmente em populações vulneráveis, como diabéticos descompensados, uma condição que frequentemente leva as pessoas afetadas ao óbito. O controle eficaz reduz o risco de hospitalizações prolongadas, insuficiência renal, infecções e outras condições secundárias a alterações glicêmicas.

Para Santos et al. (2022), avaliação do perfil glicêmico tem um impacto direto e significativo na redução da mortalidade e morbidade em indivíduos com distúrbios glicêmicos, como diabetes mellitus, hiperglicemia de estresse e hipoglicemia. Essa avaliação permite intervenções mais eficazes, que melhoram os desfechos clínicos.

Na perspectiva da ADA (2019), avaliação e o controle do perfil glicêmico tem impacto crucial na redução da mortalidade por complicações agudas e crônicas, e na morbidade associada a eventos incapacitantes. Essa abordagem melhora significativamente os desfechos de saúde, especialmente em populações de risco, ao permitir intervenções rápidas e individualizadas.

1.3.3. Impacto na otimização dos recursos do banco de urgência

Conforme o Daniel (2020), pacientes com glicemias estabilizadas podem ser triados para unidades de menor complexidade, liberando espaço para casos críticos. Diminui a necessidade de internações prolongadas devido a um diagnóstico tardio ou manejo inadequado. avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência tem impacto direto na otimização dos recursos, ao possibilitar um diagnóstico mais rápido, intervenções mais precisas e uma alocação eficiente de pessoal e infraestrutura. Isso resulta em redução de custos, melhora a gestão do fluxo de pacientes e desfechos clínicos, beneficiando tanto os pacientes quanto o sistema de saúde como um todo (Sergio, 2020),

Para ADA (2019), avaliação do perfil glicêmico permite identificar condições que podem ser tratadas de forma ambulatorial, como ajustes na medicação antidiabética ou controle de dietas. Como por exemplo, pacientes com hiperglicemia transitória devido ao estresse, podem ser estabilizados e monitorados sem necessidade de internação prolongada. Portanto, isso pode diminuir a ocupação de leitos hospitalares e reduzir a sobrecarga em áreas críticas, como enfermarias e UTIs, ao evitar internações por complicações agudas, como cetoacidose diabética ou hipoglicemia grave.

1.3.4. Impacto na conscientização para o manejo de longo prazo

Segundo Ricardo (2021), em muitos casos, o banco de urgência é o primeiro contacto de pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus ou distúrbios glicêmicos. A triagem permite identificar pacientes que necessitam de acompanhamento ambulatorial, prevenindo novas emergências.

Para Sérgio (2020), a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência pode ser um ponto crucial para a conscientização sobre o manejo de longo prazo de distúrbios glicêmicos, especialmente em condições como diabetes mellitus. Esse impacto ocorre quando o atendimento de emergência é aproveitado como uma oportunidade de educação e orientação sobre a importância do controle glicêmico contínuo e dos cuidados preventivos.

Na perspectiva do Dunning (2019), a avaliação do perfil glicêmico no banco de urgência é um momento crítico para promover a conscientização sobre o manejo de longo prazo. Ela permite não apenas resolver a crise imediata, mas também educar o paciente, identificar falhas no cuidado atual e incentivar mudanças que previnam futuras complicações. Esse impacto vai além do atendimento imediato, contribuindo para a construção de um tratamento sustentável e mais eficaz ao longo do tempo.

1.3.5. Impacto na prevenção de desfechos adversos

Para Daniel (2020), uma glicemia descontrolada pode agravar condições como infarto agudo do miocárdio ou acidente vascular cerebral, comuns em emergências. O manejo imediato da glicemia reduz o impacto negativo dessas condições. Pacientes com infarto podem ter maior mortalidade se a glicemia não for controlada durante o atendimento emergencial.

Segundo Van et al. (2021), afirma que, a intervenção imediata com reposição de glicose, insulina ou fluidos intravenosos, estabiliza o paciente e previne a progressão para quadros mais graves, como falência orgânica ou parada cardiorrespiratória. O diagnóstico precoce permite tratar tanto o distúrbio glicêmico quanto a condição de base, evitando desfechos adversos relacionados à progressão da doença.

De acordo com Santos et al. (2022), a avaliação do perfil glicêmico no banco de urgência tem um impacto crucial na prevenção de desfechos adversos ao identificar alterações metabólicas, possibilitar intervenções imediatas e orientar o manejo adequado. Além de salvar vidas em situações críticas, essa prática reduz complicações, melhora o prognóstico e promove um cuidado integrado, beneficiando tanto os pacientes quanto o sistema de saúde.

1.3.6. Impacto na melhoria da qualidade do atendimento

De acordo com Oliveira (2021), a inclusão de protocolos que envolvam avaliação glicêmica garante maior segurança para o paciente e padroniza o cuidado. O uso de ferramentas como glicosímetros portáteis facilita a integração dessa avaliação no atendimento de rotina.

Segundo Van et al. (2021), a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência pode impactar diretamente a melhoria na qualidade do atendimento ao permitir diagnósticos precisos, intervenções rápidas e estratégias individualizadas, contribuindo para melhores desfechos clínicos e satisfação do paciente.

Segundo Wild e Lorgand (2019), a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é uma ferramenta essencial para melhorar a qualidade do atendimento. Ao garantir diagnósticos rápidos, tratamentos eficazes, prevenção de complicações e maior integração do paciente no cuidado, essa prática promove um atendimento mais seguro, eficiente e centrado no paciente.

De acordo com a ADA (2019), avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência pode impactar na melhoria da qualidade do atendimento em diversas maneiras, especialmente no contexto do manejo de condições agudas e crônicas relacionadas ao metabolismo da glicose, como diabetes mellitus e hipoglicemia. Pois, essa avaliação permite na aquisição do diagnóstico mais

rápido e preciso, prevenção de complicações agudas, individualização do tratamento, e permite a melhoria no fluxo e qualidade do atendimento.

1.4. Importância da avaliação do perfil glicêmico em pacientes no banco de urgência

A avaliação do perfil glicêmico é uma prática essencial no atendimento de pacientes em situação de urgência. Ela não apenas melhora os desfechos clínicos imediatos, mas também desempenha um papel fundamental na prevenção de complicações futuras, educação em saúde e redução do impacto do diabetes na saúde pública (SBD, 2023).

Segundo Powers (2022), o manejo adequado dos níveis glicêmicos em situações de urgência é essencial para prevenir complicações metabólicas graves, como cetoacidose diabética e estado hiperglicêmico hiperosmolar. A avaliação do perfil glicêmico permite intervenções precoces que reduzem a morbidade e mortalidade associada ao descontrole glicêmico.

Para Associação Americana de Diabetes (2023), em seu guia de manejo da hiperglicemia, destaca que a monitorização glicêmica em serviços de urgência ajuda a evitar complicações como hipoglicemia induzida por insulina ou hiperglicemia severa, ambas associadas a maior mortalidade em pacientes hospitalizados.

Para Van et al. (2021), no seu estudo sobre controle glicêmico em unidades de terapia intensiva (UTI), mostra que, manter níveis glicêmicos adequados reduz o tempo de internação, diminui infecções hospitalares, e melhora os desfechos clínicos.

Segundo Wild e Lorgand (2019), ressaltam a crescente prevalência de diabetes e o impacto econômico e clínico do atendimento de emergências glicêmicas, destacando a importância de estratégias de triagem glicêmica eficazes. A literatura aponta que a avaliação do perfil glicêmico não apenas orienta o manejo imediato, mas também contribui para a melhoria dos desfechos em longo prazo.

Segundo Sérgio (2020), a avaliação glicêmica precoce pode reduzir custos relacionados a hospitalizações prolongadas e manejo de complicações, contribuindo para um sistema de saúde mais eficiente. A detecção precoce e manejo adequado do descontrole glicêmico têm impacto direto na redução de custos de saúde pública e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

1.5. Controle da glicemia em pacientes diabéticos

Segundo a Associação Americana de Diabetes (2019), o controle da glicemia em pacientes diabéticos é essencial para prevenir complicações agudas com o hipoglicemia e hiperglicemia, e complicações crônicas como danos ao coração, rins, olhos e nervos.

Na visão do Santos et al. (2022), o controle da glicemia em pacientes permite identificar padrões e variações glicêmicas, como hiper e hipoglicemias. O controle preciso reduz o risco de hiperglicemia prolongada, que está associada a complicações micro e macrovasculares (nefropatia, neuropatia, doenças cardiovasculares), e de hipoglicemias, que podem ser fatais.

De acordo com Oliveira (2021), afirma que, programas educativos para pacientes, incluindo mudanças no estilo de vida, terapia nutricional personalizada e exercícios físicos regulares, estão associados a uma melhora significativa no controle glicêmico. Essas intervenções ajudam na redução do HbA1c e promovem maior autonomia no manejo da doença.

1.6. Métodos e ferramentas para avaliar o perfil glicêmico

Segundo a ADA (2023), destaca que existe vários métodos e ferramentas para avaliar o perfil glicêmico do indivíduo. A escolha do método e ferramenta para avaliar o perfil glicêmico depende do objetivo clínico, das características do paciente e dos recursos disponíveis.

1.6.1. Monitorização glicêmica ponta de dedo (Glicemia capilar)

De acordo com Associação Brasileira de Diabetes (2023), recomenda-se a monitorização glicêmica capilar como uma prática fundamental, especialmente para indivíduos que utilizam insulina. A auto-monitorização permite ajustes no tratamento, prevenção de hipoglicemia e controle das metas glicêmicas. A frequência da monitorização deve ser individualizada, dependendo da condição médica e regime terapêutico.

Para Daniel (2020), a monitorização da glicemia capilar geralmente é feita 3 a 4 vezes ao dia com uso de ferramenta como glicosímetros e tiras reagentes, e é recomendada para identificar padrões de glicemia ao longo do dia, especialmente em

pacientes com diabetes tipo 1 que utilizam insulinoterapia intensiva. Isso ajuda a ajustar doses de insulina e a identificar episódios de hipoglicemia ou hiperglicemia.

Segundo Schnell (2020), aponta que a monitorização capilar ajuda a identificar padrões de glicemia, permitindo ajustes em medicamentos e estilo de vida. Além disso, é essencial para prevenir complicações agudas, como hipoglicemia e cetoacidose com uso de ferramenta glicosímetros e tiras reagentes. De acordo com ADA (2023), glicemia capilar consiste no uso de dispositivos portáteis como glicosímetros para medir a glicose no sangue capilar por meio de uma gota de sangue obtida com punção digital.

1.6.2. Monitorização contínua da glicose (MCG)

Para SBD (2023), monitorização contínua da glicose é uma tecnologia que revolucionou o manejo do diabetes, permitindo o acompanhamento em tempo real dos níveis de glicose no líquido intersticial. Essa abordagem fornece informações detalhadas sobre tendências glicêmicas, eventos de hipoglicemia e hiperglicemia, e a variabilidade glicêmica, promovendo melhores resultados no controle da doença com uso de ferramenta sensores CGM, como freeStyle libre.

Na visão do gulnik (2020), a monitorização contínua da glicose (MCG) utiliza sensores subcutâneos para medir a glicose intersticial em intervalos regulares geralmente a cada 1-5 minutos, transmitindo os dados para um dispositivo receptor, como smartphones, bombas de insulina ou leitores específicos. Alguns sistemas também têm alarmes que notificam o paciente sobre níveis críticos de glicose.

Segundo OMS (2021), a monitorização contínua de glicose serve na identificação de variabilidade glicêmica, prevenção de eventos hipoglicêmicos, fornece dados contínuos inclusive sobre glicemia noturna, detecta tendências de hipoglicemia e hiperglicemia rapidamente, e permite calcular o tempo no alvo glicêmico (TIR), um parâmetro moderno para avaliar o controle glicêmico. Neste método usa-se como ferramenta , freeStyle libre, dexcom, medtronic guardian, entre outros.

1.6.3. Hemoglobina glicada (HbA1c)

De acordo com Associação Americana de Diabetes (2023), considera que a HbA1c uma medida confiável para monitorar o controle do diabetes e definir metas terapêuticas. A hemoglobina glicada é um parâmetro amplamente utilizado na prática

médica para avaliar o controle glicêmico de longo prazo, particularmente em pessoas com diabetes. Este método usa como ferramenta, o analisadores laboratoriais automatizados.

A hemoglobina glicada (HbA1c) na perspectiva da ADA (2019), é amplamente utilizada como marcador de controle glicêmico a longo prazo, refletindo os níveis médios de glicose nos últimos dois a três meses. Recomenda-se sua medição pelo menos duas vezes ao ano em pacientes com diabetes bem controlado e com maior frequência para aqueles com ajustes recentes no tratamento ou controle insuficiente.

Segundo Santo et al, (2022), a hemoglobina glicada ou Hb1Ac, é um exame de sangue que tem como objetivo avaliar os níveis de glicose nos últimos três meses. Isso acontece devido ao fato da glicose conseguir ficar ligada a um dos componentes da hemácia, a hemoglobina, durante todo o ciclo das hemácias, que dura cerca de 120 dias. Para OMS (2021), a hemoglobina glicada mede a média da glicose plasmática nos últimos 2-3 meses, avaliando a proporção de hemoglobina ligada irreversivelmente à glicose usando o analisadores laboratoriais automatizados.

1.7. Horários e valores glicêmicos

Os horários e os valores glicêmicos ideais variam conforme a literatura científica, orientações de associações médicas e os objetivos do controle glicêmico, sendo amplamente abordados em diretrizes de instituições como a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), a American Diabetes Association (ADA) e outros autores. Esses parâmetros são frequentemente utilizados para o monitoramento de pessoas com diabetes. De acordo com ADA (2023), os horários de glicemia em jejum e pós-prandial são parâmetros importantes para avaliar o controle diário. Níveis glicêmicos ideais são tipicamente definidos como <110 mg/dL em jejum e <140 mg/dL após as refeições. A associação afirma que, a glicemia pós-prandial pode ser um preditor mais significativo de complicações cardiovasculares do que os níveis de glicose em jejum.

1.7.1. Horários para avaliação de glicemia

De acordo com ADA (2023), apresenta um resumo baseado nos horários e valores comumente recomendados. Os principais horários para monitoramento glicêmicos são:

- Jejum (ao acordar): Reflete o controle basal da glicemia.
- Antes das refeições: Avalia a glicemia de base antes da ingestão alimentar.
- horas após as refeições ou pós-prandial: Monitora a resposta glicêmica ao alimento.
- Antes de dormir: Para verificar a glicemia antes de um período prolongado de jejum.
- De madrugada, entre 2h e 3h: Em casos suspeitos de hipoglicemia noturna.

1.7.2. Valores Glicêmicos (em mg/dL)

Para SBD e ADA (2023), os valores glicêmicos em diabéticos e não diabéticos são:

Horário	Valores normais (não diabéticos)	Valores para pré-diabético	Valores-alvo para diabéticos
Jejum	70-99	100-125	Superior ou igual a 126
Antes das refeições	70-99	100-125	Superior ou igual a 126
2 horas/ pós-prandial	< 140	140-199	Superior ou igual a 200
Antes de dormir	100-140	140-180	Superior ou igual a 180

Fonte: SBD e ADA, 2023.

De acordo com ADA (2023), a associação fala dos valores-alvo individualizados afirmando que, os valores glicêmicos podem variar de acordo com fatores como idade, duração do diabetes, comorbidades e risco de hipoglicemia. Por exemplo: Pessoas idosas ou com doenças crônicas podem ter alvos mais flexíveis, e gestantes com diabetes gestacional seguem padrões diferentes.

Segundo Associação Brasileira de Diabetes “SBD” (2023), afirma que, com os avanços da tecnologia, dispositivos de monitoramento contínuo (CGM) fornecem perfis glicêmicos completos ao longo de 24 horas, permitindo ajustes mais precisos nos tratamentos e melhorando a qualidade de vida do pessoa.

1.8. Comparações entre metas glicêmicas

De acordo com Lírio (2019), os valores-alvo de controle glicêmico variam entre diferentes autores e organizações de saúde, considerando fatores como idade, comorbidades, duração do diabetes e risco de hipoglicemia. Abaixo estão alguns exemplos comparativos entre as recomendações de metas glicêmicas segundo diferentes autores e instituições:

Parâmetro	ADA (2023)	SBD (2023)	IDF (Federação Internacional de Diabetes)	Outros autores
HbA1c (geral)	< 7% para maioria dos adultos	< 7% para maioria dos pacientes	< 7% (ajustável com base em idade e risco)	Varia entre < 6,5% a < 7% dependendo do estudo
HbA1c (idosos)	< 8% em idosos frágeis	< 8% em idosos com comorbidades graves	Ajustado para riscos de hipoglicemia	Metas individualizadas
Glicemia jejum	80-130 mg/Dl	70-130 mg/Dl	80-130 mg/dL	Pode variar para 90-140 mg/dL
Glicemia pós-prandial	< 180 mg/Dl	< 180 mg/Dl	< 160-180 mg/dL	Em geral, < 180 mg/dL

Fonte: Lírio, (2019).

Para ADA e SBD (2023), enfatizam que metas glicêmicas devem ser individualizadas, considerando o risco de hipoglicemia, a expectativa de vida e as condições de saúde. A IDF também reforça a individualização, especialmente em pacientes idosos e em cenários de baixa expectativa de vida. Algumas diretrizes, como as da American Association of Clinical Endocrinologists, sugerem metas mais rigorosas, como HbA1c < 6,5%, em pacientes selecionados com menor risco de hipoglicemia. As metas para crianças e gestantes diferem. Por exemplo, na gestação, busca-se uma HbA1c < 6%, e para crianças, os alvos glicêmicos variam conforme a idade e o risco de hipoglicemia.

1.9. Funcionamento do perfil glicêmico

De acordo com Pawers (2022), destaca que funcionamento e a interpretação do perfil glicêmico variam segundo diferentes autores e diretrizes, mas há conceitos centrais comuns. O perfil glicêmico pode ser obtido de duas formas principais, sendo a autocontrole glicêmico capilar e monitoramento contínuo da glicose. Na autocontrole glicêmico capilar mede-se a glicemia em pontos específicos como em jejum, antes e após refeições, antes de dormir e eventualmente durante a madrugada, e no monitoramento contínuo da glicose, utiliza-se sensores que registram as glicemias intersticiais continuamente, fornecendo dados dinâmicos e permitindo a identificação de padrões, como picos ou hipoglicemias não detectadas.

Para Associação Brasileira de Diabetes (2023), além da frequência e os horários das medições, o funcionamento do perfil glicêmico inclui também métodos de medição usando certas ferramentas como glicosímetro, onde se realiza uma coleta de gota de sangue no paciente com um dispositivo de punção, e mede com um aparelho portátil. No caso de monitoramento contínuo da glicose (MCG), um sensor é inserido sob a pele, mede os níveis de glicose continuamente, fornecendo leituras automáticas a cada poucos minutos.

1.9.1. A análise dos resultados do perfil glicêmico

De acordo com ABD e ADA (2023), na análise dos resultados do perfil glicêmico avalia-se as medições da glicemia feitas em diferentes momentos do dia para identificar padrões e desvios dos valores ideais. Isso permite detectar problemas no controle glicêmico e ajustar o tratamento conforme necessário. A análise dos resultados do perfil glicêmico envolve a comparação dos resultados com os valores de referência, identificação de padrões, interpretação baseada em horários, identificação das possíveis causas para resultados alterados e ajustes terapêuticos com base nos resultados obtidos.

1.9.2. Comparação com os valores de referência

Os resultados do perfil glicêmico devem ser comparados com as metas estabelecidas para o paciente, que podem variar de acordo com o contexto clínico, idade e presença de comorbidades. De forma geral, os valores de referência sugeridos pela Sociedade Brasileira de Diabetes e pela Associação Americana de

Diabetes (2023), são: para o jejum e pré-prandial, entre 80 e 130 mg/dL; para o pós-prandial menos de 180 mg/dL; e para antes de dormir, entre 100 e 140 mg/dL.

1.9.3. Identificação de padrões

De acordo com a ABD e ADA (2023), os dados do perfil glicêmico são analisados para detectar hiperglicemias, hipoglicemias e variabilidade glicêmica. As hiperglicemias devem ser avaliadas em relação aos horários específicos para identificar possíveis causas, como doses insuficientes de insulina, alimentação inadequada ou fenômenos metabólicos. Já as hipoglicemias devem ser identificadas e investigadas, levando em conta os horários e sintomas associados aos episódios. A variabilidade glicêmica refere-se às diferenças significativas entre os níveis mais baixos e mais altos de glicose, e uma variabilidade excessiva é considerada um fator de risco para complicações.

1.9.4. Interpretação baseada em horários

segundo a ADA (2023), a interpretação dos horários glicêmicos ajuda a identificar se os resultados são elevados, normais ou baixos. A glicemia de jejum reflete a produção hepática de glicose e a eficácia da insulina basal, com valores elevados indicando resistência insulínica ou insuficiência de insulina basal, e valores baixos sugerindo excesso de insulina basal ou falta de alimentação. Antes das refeições, a glicemia deve ser avaliada para ajustar a insulina rápida ou medicamentos orais, com níveis elevados indicando controle basal inadequado. Após as refeições, valores elevados podem indicar ingestão excessiva de carboidratos ou dose insuficiente de insulina, enquanto valores baixos sugerem dose excessiva de insulina ou erro na contagem de carboidratos. Antes de dormir, valores elevados indicam ingestão excessiva na última refeição ou insuficiência de insulina basal, e valores baixos representam risco de hipoglicemia noturna. A monitorização das glicemias entre 2h e 3h da manhã ajuda a identificar hipoglicemias noturnas ou fenômenos como o efeito Somogyi, além de verificar o fenômeno do alvorecer, que eleva a glicemia matinal devido à liberação de hormônios contra-reguladores.

1.9.5. Ajustes terapêuticos com base nos resultados

De acordo com a ABD e ADA (2023), após identificar os padrões glicêmicos, ajustes podem ser feitos para melhorar o controle glicêmico. Para a insulina basal, pode-se aumentar ou reduzir a dose para corrigir níveis de glicose em jejum e pré-

prandiais. A insulina prandial deve ter suas doses ajustadas conforme a resposta glicêmica pós-prandial. É importante também revisar a dieta, considerando a contagem de carboidratos, a composição das refeições e os horários de alimentação. Além disso, a prática de exercícios deve ser ajustada, especialmente em relação ao uso de insulina, para garantir que a atividade física não interfira negativamente nos níveis glicêmicos.

1.10. Teste de tolerância à glicose (TTG)

O TTG é particularmente útil em casos onde os resultados de glicemia de jejum ou hemoglobina glicada são inconclusivos. Ele também é uma ferramenta valiosa para identificar intolerância à glicose em gestantes ou em pacientes com fatores de risco para diabetes tipo 2, como obesidade, histórico familiar, hipertensão e dislipidemia (OMS, 2021).

Embora o TTG seja um exame sensível, ele requer preparo adequado e tempo para ser realizado, sendo mais frequentemente indicado em cenários específicos. O acompanhamento médico é fundamental para a interpretação correta dos resultados e para a definição de estratégias terapêuticas personalizadas. O paciente deve estar em jejum por 8 a 12 horas antes do teste e evitar atividades físicas intensas ou consumo de álcool no dia anterior. Uma amostra de sangue é coletada para determinar o nível basal de glicose, e em seguida o paciente ingere uma solução contendo uma dose padrão de glicose, geralmente 75g para adultos. Novas amostras de sangue são coletadas em intervalos regulares, geralmente 30, 60, 90 e 120 minutos, para medir os níveis de glicose ao longo do tempo (ADA, 2019).

De acordo com a ABD (2023), na interpretação dos resultados do teste de tolerância à glicose, os valores obtidos são comparados a padrões estabelecidos: para o diagnóstico de normal, a glicemia de jejum deve ser inferior a 100 mg/dL e a glicemia após 2 horas deve ser inferior a 140 mg/dL; no caso de pré-diabetes, a glicemia de jejum varia entre 100-125 mg/dL ou a glicemia após 2 horas fica entre 140-199 mg/dL; e para o diagnóstico de diabetes, a glicemia de jejum é igual ou superior a 126 mg/dL ou a glicemia após 2 horas é igual ou superior a 200 mg/dL.

1.11. O papel do enfermeiro no cuidado ao paciente submetido ao exame do perfil glicêmico e na orientação para a redução e controle glicêmico

Segundo Víctor (2019), o enfermeiro é um elemento central no cuidado ao paciente com alterações glicêmicas, pois atua tanto na realização do exame do perfil glicêmico, quanto na educação e orientação para promover mudanças de estilo de vida. Com um acompanhamento próximo, o enfermeiro ajuda a prevenir complicações e melhora a qualidade de vida do paciente. Essa atuação está alinhada ao modelo de atenção integral à saúde, promovendo a redução de fatores de risco e um manejo eficaz da glicemia.

De acordo com OMS (2020), o papel do enfermeiro no cuidado ao paciente submetido ao exame do perfil glicêmico e na orientação para a redução e controle glicêmico é fundamental. Esse profissional atua em diversas etapas do cuidado, com foco em ações educativas, assistenciais e preventivas, promovendo a saúde e o bem-estar do paciente. A seguir, os principais aspectos desse papel:

1.11.1. Orientação antes do exame de perfil glicêmico

Para OMS (2020), é necessário que haja um esclarecimento por parte do enfermeiro para o exame e preparação adequada do paciente. O enfermeiro deve explicar ao paciente o que é o perfil glicêmico e sua importância no diagnóstico e manejo de condições como diabetes mellitus. No preparo, deve se orientar sobre o jejum ou alimentação necessária caso o exame exija monitoramento após refeições, informar sobre a necessidade de evitar consumo excessivo de alimentos ricos em açúcar antes do exame, e ressaltar a importância de manter a rotina de medicamentos e insulina, se prescritos, salvo orientação contrária do médico.

1.11.2. Realização do exame e monitoramento

De acordo com OMS (2020), quanto a realização do exame e monitoramento, o enfermeiro realiza as medições de glicemia capilar ou auxilia no envio de amostras de sangue para análises laboratoriais, e registra corretamente os valores obtidos, horários e condições em que foram coletados. Entretanto, na interpretação inicial do exame, o enfermeiro deve identificar alterações críticas nos valores glicêmicos, e se necessário, acionar a equipe médica, e verificar se o paciente apresenta sinais de

hipoglicemia como sudorese, tremores, confusão mental ou hiperglicemia como sede excessiva, fadiga.

1.11.3. Orientação para a redução glicêmica

Segundo OMS (2020), na orientação para a redução glicêmica do paciente, o enfermeiro promove a educação em saúde e prevenção de complicações. O enfermeiro ensina sobre a importância de uma dieta equilibrada, com controle da ingestão de carboidratos simples e incentivo ao consumo de alimentos integrais, frutas e vegetais, incentiva a prática regular de exercícios físicos adaptados às condições do paciente, capacita o paciente a monitorar sua glicemia de forma independente quando indicado, e ensina o reconhecimento e manejo de sinais de hipoglicemia e hiperglicemia.

1.11.4. Promoção na adesão ao tratamento

De acordo com Víctor (2019), e OMS (2020), o enfermeiro desempenha um papel crucial na promoção à adesão ao tratamento, seja ele alimentar ou medicamentoso. O enfermeiro realiza o acompanhamento contínuo e planejamento individualizado. Quanto ao acompanhamento contínuo, o enfermeiro monitora periodicamente os resultados do perfil glicêmico e identifica padrões ou alterações, e ferecer suporte psicológico ao paciente, considerando o impacto emocional do diagnóstico de diabetes ou outras condições metabólicas. No que diz respeito planejamento individualizado, o enfermeiro desenvolver estratégias personalizadas para controle glicêmico, considerando a realidade socioeconômica, cultural e os hábitos do paciente.

1.11.5. Papel no controle e promoção da saúde pública

De acordo com Sérgio (2020), o enfermeiro é um profissional que desempenha papéis muito importante para o bem-estar do paciente. Para o controle e promoção da saúde pública, o enfermeiro realiza a educação em grupos e promove a prevenção de agravos de doenças. Ele promover palestras, grupos de apoio ou oficinas sobre controle glicêmico, incentivando a troca de experiências entre os pacientes. Além disso, o enfermeiro identifica precocemente fatores de riscos para alterações glicêmicas em consultas de enfermagem e contribui para a redução da incidência de diabetes tipo 2, por meio de intervenções educativas em saúde.

1.12. Importância do papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente

Segundo Mendes e Silva (2020), o enfermeiro desempenha um papel crucial no monitoramento contínuo do perfil glicêmico, identificando alterações precoces e agindo de forma preventiva para evitar complicações. A avaliação regular dos níveis glicêmicos possibilita ajustes no tratamento e melhora a qualidade de vida do paciente. Os enfermeiros desempenham um papel primordial na atenção primária, tanto no monitoramento de níveis glicêmicos quanto na educação em saúde, promovendo mudanças de estilo de vida e adesão ao tratamento (Carvalho e Andrade, 2024).

De acordo com Tiago (2019), enfatiza que o enfermeiro é responsável por educar os pacientes sobre o autocuidado, incluindo a realização correta do teste glicêmico, interpretação dos resultados e manejo de situações de risco, como hipoglicemia e hiperglicemia. A educação é apontada como uma estratégia para empoderar os pacientes e aumentar a adesão ao tratamento.

De acordo com Oliveira e Santos (2021), a avaliação sistemática do perfil glicêmico realizada pelo enfermeiro é fundamental para a prevenção de complicações crônicas, como retinopatia, nefropatia e neuropatia diabética. A atuação do enfermeiro permite um controle mais rigoroso, reduzindo os riscos associados à descompensação glicêmica. O enfermeiro ao avaliar o perfil glicêmico, promove um cuidado mais humanizado, considerando as particularidades de cada paciente. Além de focar nos aspectos técnicos, o enfermeiro oferece suporte emocional, ajudando o paciente a lidar com os desafios do manejo do diabetes (OMS, 2021),

Segundo Almeida et al. (2020), o enfermeiro atua como um mediador entre o paciente e outros profissionais da equipe de saúde, garantindo a comunicação eficaz e a implementação de estratégias baseadas nas necessidades individuais do paciente. O acompanhamento do perfil glicêmico é uma peça-chave nesse processo. Para Freitas e Souza (2019), a orientação contínua do enfermeiro durante a avaliação do perfil glicêmico, contribui para a maior adesão do paciente ao plano terapêutico, incluindo mudanças no estilo de vida e o uso correto de medicamentos, como insulina.

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA

Segundo Saraiva (2021), a metodologia científica trata de método e ciência. Método significa literalmente caminho ou via para chegar a um fim, é, no entanto, caminho em direcção a um objectivo.

3.1. Tipos de Pesquisa

No presente estudo utilizou-se a pesquisa da tipologia descritiva, que para Cardoso (2020). Esse tipo de pesquisa procura conhecer a realidade estudada, suas características e seus problemas. As pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenómeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Por sua vez Zassala, (2021), reforça que é a investigação que procura determinar a natureza e grau de condições existentes com a possibilidade de coletar dados de uma ou mais de uma amostra, como também trabalhar com várias variáveis sem intuito de estabelecer relação.

De acordo com Lakatos e Marconi (2017) afirmam que o tipo de pesquisa descritiva é um tipo de estudo que permite ao pesquisador a obter uma melhor compreensão do comportamento de diversos factores e elementos que influenciam determinados fenómenos.

A escolha do tipo de pesquisa descritiva permitiu-nos na coleta de dados bem como na descrição das condições existentes nos dados coletados, possibilitando assim, a compreensão dos diversos factores e elementos que estiveram implícitos no fenómeno estudado.

3.2. Modelos de abordagem

O presente trabalho está centrado na abordagem mista (quali-quantitativa)

Conforme o Prodanov e Freitas (2013), abordagem qualitativa é uma abordagem que não emprega dados estatísticos como centro do processo de análise de um problema. Ela é utilizada no desenvolvimento das pesquisas descritivas na qual se preocupa descobrir e classificar a relação entre variáveis, assim como na investigação da relação de causalidade entre os fenómenos. E a abordagem quantitativa considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números, opiniões e informações para classificá-las e analisá-las.

De acordo Pires (2019, p. 20), “A abordagem quantitativa significa quantificar dados, opiniões nas formas de colecta de informações, enquanto que a abordagem qualitativa possibilita a recolha de informação mais profunda”.

Optamos pela abordagem mista (quali-quantitativa), pois, a abordagem qualitativa permitiu-nos na recolha das informações proveniente dos interlocutores, enquanto que a abordagem quantitativa permitiu-nos na interpretação das informações colectadas em dados numéricos.

3.3. Níveis de estruturação de métodos

a) Nível teórico

- **Análise/Síntese**

Na visão de Prodanov e Freita (2013), a análise é um procedimento teórico mediante o qual, um todo complexo se decompõe nas suas diversas partes e qualidades. Permitindo a divisão mental de tudo nas suas múltiplas relações e componentes, e a síntese estabelece mentalmente a união entre as parte previamente analisadas, e possibilitando a descoberta das relações essenciais e as características gerais entre elas. A síntese produz-se com base nos resultados obtidos e possibilita a sistematização do conhecimento.

Estes método auxiliaram-nos minuciosa na busca de conhecimentos sobre o impacto de avaliação do perfil glicêmico em pacientes no banco de urgência, além de ajudar-nos na análise dos factores importantes nessas avaliações feitas nos pacientes. Portanto, a análise ajudou-nos na aquisição de conhecimentos bem detalhadas, e a síntese ajudou-nos na sintetização dos mesmos conhecimentos.

- **Histórico/ Lógico**

O cardoso (2020), afirma que, para resolver a essência de um objecto, é preciso produzir o processo histórico real do seu desenvolvimento, mais isso só é possível se conhecermos a essência do objecto estudado.

Segundo Marconi e Lakatos (2003, p.122), “método histórico consiste em investigar acontecimentos, processos e instituições do passado para verificar sua influência na sociedade de hoje”.

Já o método lógico para Moreira (2019), investiga as leis gerais e essenciais do funcionamento e desenvolvimento dos fenômenos, factos e processos. O autor

afirma que este método propõe que qualquer decisão na escrita científica seja decorrente dos preceitos lógicos de fazer ciência.

Este método foi útil em voltarmos no tempo para entendermos melhor qual era o impacto da avaliação do perfil glicêmico no passado e na sociedade de hoje, em particular, os pacientes atendidos no banco de urgência do Hospital Municipal de Cacuaco, usando a lógica. Entretanto, o uso da logicidade foi muito útil para avaliarmos o impacto do fenómeno estudado no passado e nos dias de hoje.

- **Hipotético-dedutivo**

Segundo Prodanov e Freita (2013, p. 32), “o método hipotético/dedutivo inicia pela percepção de uma lacuna nos conhecimentos acerca da qual formula hipótese e pelo processo de inferência dedutiva, na qual testa a predição da ocorrência de fenómeno abrangido pelo hipótese”.

O Cipriano (2020), por sua vez, afirma que este método consiste num sistema de procedimentos metodológicos que consiste em fazer algumas afirmações na qualidade de hipótese verificadas mediante a dedução, a partir das conclusões e da confrontação destas últimas acções.

Este método auxiliou-nos na verificação e validação das nossas hipóteses, bem como na aquisição de conhecimento sobre tema em abordagem.

- **Nível empírico**

Cardoso (2020), afirma que o método empírico sendo um método de investigação que se baseia na coleta de dados concretos e observações da realidade. Para o autor, o objectivo deste método é obter evidências empíricas para responder as questões da pesquisa e validar teorias por meio de análise dos dados coletados.

Segundo Diogo (2019), método empírico envolve a utilização de técnicas e instrumentos de coleta de dados, como questionários, entrevistas e observações diretas.

Este método auxiliou-nos no alcance dos objectivos propostos nesta pesquisa através da utilização das diferentes técnicas, assim como na confirmação ou refutação de algumas hipóteses levantadas.

- b) Nível estatístico**

Para Cardoso (2020, p.43), “este método se fundamenta na aplicação da teoria estatística da probabilidade e constitui importante auxílio para a investigação em ciências sociais”. O papel do método estatístico é essencialmente, pois, possibilita uma descrição quantitativa da sociedade, considerada como um todo organizado. (Prodanov e Freita, 2013).

Este método auxiliou-nos na clarificação da investigação no momento de quantificar os dados que foram colectados na investigação de campo em termos de percentagens.

3.4. Técnicas de recolha de dados

Segundo Figuereido (2020, p. 32), “as técnicas de recolha de dados são conjuntos de diferentes ferramentas que permitem a coleta de informações de forma hábil e eficaz para fins de pesquisa e análise. As técnicas referem-se ao modo de atuação para chegar a esse resultado, sendo que o método pode, inclusive, incorporar várias técnicas para alcançar os fins da investigação (Pardal & Lopes 2011).

Para recolha de dados, utilizou-se as seguintes técnicas: Observação, inquérito, pesquisa bibliográfica e documental.

- **Observação**

Na visão do Cardoso (2020), é necessário observar basicamente por meio dos sentidos para tirar um conhecimento claro e preciso de um objecto de pesquisa. Tal objecto pode ser um ambiente onde pessoas se relacionam. A observação permite que o estudo do fenómeno por investigar sirva como objectivo formulado, planeado, registado e relacionado a partir do simples para o geral, ao invés de ser visto o fenómeno como um facto curioso (Diogo, 2019).

Utilizou-se a observação participante que, para Lopes (2020), é uma técnica de investigação onde o observador participa activamente na situação que pretende observar.

- **Inquérito**

Segundo Diogo (2019), afirma que o inquérito é uma técnica usada para recolha de dados, em que o investigador pode optar através da realização de entrevistas ou da aplicação de questionário.

Já na visão do Cipriano (2020), é uma técnica de aquisição de informação de interesse social, mediante um questionário previamente elaborado através do qual se pode conhecer a opinião ou a avaliação do sujeito seleccionado numa amostra sob um assunto dado .

- **Pesquisa bibliográfica**

Segundo Figuerido (2019), afirma que a pesquisa bibliográfica trata-se do levantamento e seleção de documentação de toda bibliografia já publicada sobre o assunto que está sendo pesquisado, em livros, revistas, jornais, monografias, teses, dissertações e outros materiais, com objectivo de colocar o pesquisador em contacto directo com todo material já escrito sobre o assunto em abordagem.

Para Ramos e Naranjo (2014), pesquisa bibliográfica tem por finalidade conhecer as diferentes formas de contribuição científica.

- **Pesquisa documental**

Na visão do Figuerido (2019), a pesquisa documental é a que efectua tentando resolver um problema ou adquirir conhecimentos a partir do emprego de informações retiradas de material gráfico e sonoro. O objectivo da pesquisa documental está centrada na recolha, análise, e interpretação das contribuições teóricas já existentes sobre determinado facto, assunto ou ideia.

A pesquisa bibliográfica e documental ajudaram-nos na aquisição das informações nos materiais já existente que abordam sobre o tema em estudo. Portanto, fez-se recurso a todas as técnicas citadas acima, com finalidade de adquirirmos informações sólidas relativamente a nossa pesquisa.

3.5. Instrumentos e procedimentos de recolha de dados

- **Instrumentos de recolha de dados**

Conforme o Cardoso (2020), afirma que instrumentos de recolha de dados sendo ferramentas que fazem parte do processo de coleta, levantamento, tratamento da informações e divulgação dos resultados.

Para a consecução dos objectivos previstos, fez-se recurso aos seguintes instrumentos: Grelha de observação, questionário e análise de materiais ou documental

-Usou-se grelha de observação aos profissionais e pacientes do banco de urgência do hospital municipal de Cacuaco, para adquirirmos informações sobre o tema em estudo.

- Usou-se o questionário constituído por um conjunto de questões que nos ajudou na determinação dos perfis sociodemográficos dos intervenientes da nossa pesquisa, bem como na aquisição das informações relacionadas a nossa abordagem.

- Fez-se também uma análise de materiais ou documentos com intuito de entrarmos em contacto directo com os materiais já existentes que debruçam sobre impacto de avaliação do perfil glicémico em pacientes. Entretanto, a análise de materiais ou documentos ajudou-nos na aquisição das informações sobre o tema em abordagem.

- **Procedimentos de recolha de dados**

Procedemos de seguinte forma: Escolha e aprovação do tema, contacto com o tutor, recolha de bibliografias, contacto com a direcção do hospital, aplicação dos instrumentos de pesquisa, redacção do trabalho, apresentação dos dados em tabelas e quadros, e entrega do trabalho para aprovação e posterior apresentar ao pública.

3.6. População e amostra

- **População**

Para Cipriano (2020, p.89), considera que população “é a totalidade de indivíduos que possuem as mesmas características definidas para um determinado estudo”.

O presente estudo teve uma população de cem (100) indivíduos, na qual oito (8) eram médicos, dez (10) enfermeiros, doze (12) técnicos de enfermagem e setenta (70) pacientes.

- **Amostra**

Segundo Figuerido (2019, p. 28), “amostra é a parte da população ou do universo seleccionada de acordo com uma regra”. Já o Cardoso (2020), fundamenta que a amostra é a parte representativa de uma população.

Dentro da nossa população, extraímos uma amostra de cinquenta e quatro (54) indivíduos, na qual houve Três (3) médicos, cinco (4) enfermeiros, cinco (7) técnicos de enfermagem, e quarenta (40) pacientes.

2.7. Dificuldades encontradas

- Resistência à participação: Alguns intervenientes demonstraram resistência à participação na pesquisa, possivelmente devido as preocupações com a divulgação de informações sensíveis. Isso exigiu esforços adicionais para esclarecer os objetivos e a importância da pesquisa e para garantir a confidencialidade das informações coletadas.
- Tivemos dificuldades financeiras, dificuldades na seleção dos materiais para elaborarmos o II capítulo, e no levantamento de dados no local de estudo.

CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS

3.1. Apresentação e interpretação dos resultados

Após colectarmos os dados por meio de observações e inquéritos, procedemos à análise e interpretação dos resultados obtidos. Essa análise foi apresentada de forma organizada, incluindo quadros e tabelas, e interpretações correspondentes. É importante dizer que, os dados estão organizados em três blocos, A, B e C .

Bloco A: Dados das observações dos pacientes e dos profissionais de saúde do banco de urgência do hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024.

A observação feita visava acompanhar durante um período de duas semanas, as avaliações dos perfis glicêmicos dos pacientes atendidos no banco de urgência, identificando seus níveis glicêmicos e as intervenções dos profissionais de saúde diante de qualquer alteração glicêmica do paciente, de modo a identificar o impacto dessas avaliações em pacientes atendidos. Entretanto, a grelha de observação foi utilizada para acompanhar e documentar as avaliações feitas, de forma a identificar lacunas nessa prática assistencial e propor melhorias.

Durante o processo de transcrição das observações feitas, é de extrema importância garantir o respeito absoluto pela ética e a privacidade dos participantes. Portanto, para proteger a identidade e confidencialidade de todos os envolvidos, os nomes e quaisquer informações que possam identificar as pessoas observadas foram substituídos por letras A, B, C, D, E e assim por diante.

Quadro nº 1. Observações feitas quanto as avaliações dos perfis glicêmicos dos pacientes atendidos no banco de urgência, e as intervenções dos profissionais de saúde diante de qualquer alteração glicêmica do paciente.

Critérios	Sim	Não	Observações
Cotrolo glicêmico em todos os pacientes		✓	Somente os pacientes que apresentaram sintomas relacionados a alterações glicêmicas ou com histórico de diabetes.

Monitorização glicêmica ponta de dedo (Glicemia capilar)	✓		Foram feitas monitorização de glicemia capilar em pacientes com sintomas relacionados a alterações glicêmicas ou com histórico de diabetes.
Realização de intervenções médicas em caso do paciente apresente alterações glicêmicas	✓		Houve intervenções médicas em pacientes com alterações glicêmicas.
Intervenções feitas em pacientes com alterações glicêmicas.			Foram administrados glicose oral e IV em pacientes com hipoglicemia, e em pacientes com hiperglicemia, foram hidratados e administrados a insulina.
Monitoramento contínuo da glicose após a intervenção			Tanto para hiperglicemia, quanto para o quadro de hipoglicemia, após a intervenção realizava-se o monitoramento contínuo da glicose.
Hiperglicemia e hipoglicemia em pacientes observados			Nos pacientes observados, 3 pacientes apresentaram hipoglicemia e 7 apresentaram hiperglicemia
Evolução clínica dos pacientes com alterações glicêmicas			Todos os pacientes melhoraram após as intervenções médicas.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados do quadro acima indicam que somente os pacientes que apresentaram sintomas relacionados as alterações glicêmicas ou com histórico de diabetes foram feito controle glicêmico através da monitorização de glicemia capilar. Os profissionais realizavam intervenções em pacientes com alterações glicêmicas, no entanto, as intervenções feitas pelos profissionais de saúde foram, administração de glicose oral e IV em pacientes com hipoglicemia, e para pacientes com hiperglicemia, foram administrados soros e insulina. Tanto para hiperglicemia, quanto para o quadro de hipoglicemia, observou-se que os profissionais realizam monitoramento contínuo da glicose após as intervenções. Além disso, nos pacientes observados, 3 deles

apresentaram hipoglicemia e 7 apresentaram hiperglicemia. Com isso, notou-se que todos os pacientes melhoraram após as intervenções médicas feitas.

Em resumo, esses resultados indicam a obrigação de avaliação dos perfis glicêmicos em pacientes que apresentam sintomas relacionados a alterações glicêmicas ou com histórico de diabetes, e as intervenções dos profissionais de saúde diante de qualquer alteração glicêmica do paciente.

Quadro nº 2. Observações feitas quanto aos níveis glicêmicos em pacientes atendidos no banco de urgência antes e depois das intervenções médicas.

Pacientes	Antes	Estado glicêmico	Depois	Estado glicêmico
A	50 mg/dL	Hipoglicemia	110 mg/dL	Euglicemia
B	55 mg/dL	Hipoglicemia	114 mg/dL	Euglicemia
C	54 mg/dL	Hipoglicemia	128 mg/dL	Euglicemia
D	354 mg/dL	Hiperglicemia	130 mg/dL	Euglicemia
E	300 mg/dL	Hiperglicemia	128 mg/dL	Euglicemia
F	420 mg/dL	Hiperglicemia	135 mg/dL	Euglicemia
G	310 mg/dL	Hiperglicemia	134 mg/dL	Euglicemia
H	290 mg/dL	Hiperglicemia	100 mg/dL	Euglicemia
I	318 mg/dL	Hiperglicemia	125 mg/dL	Euglicemia
J	357 mg/dL	Hiperglicemia	127 mg/dL	Euglicemia

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados do quadro acima indicam os níveis glicêmicos dos pacientes que foram avaliados os seus perfis glicêmicos antes e depois das intervenções médicas. Entretanto, antes das intervenções médicas, os pacientes A, B e C apresentaram níveis glicêmicos abaixo dos valores normais caracterizando a hipoglicemia, e pacientes D, E, F, G, H, I e J apresentaram níveis glicêmicos acima dos valores normais caracterizando a hiperglicemia. Além disso, depois das intervenções médicas

realizadas, foram normalizados os níveis glicêmicos de todos os pacientes que tiveram hipoglicemia e hipoglicemia. Em resumo, esses resultados destacam a importância de avaliação dos perfis glicêmicos em pacientes atendidos no banco de urgência para detectar precocemente as alterações glicêmicas no sangue, e implementar as intervenções médicas de acordo com o quadro apresentado pelo paciente. As diretrizes como ADA e SBD (2023), destacam a importância do controle glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência para denteção precoce do estado glicêmico e personalização do tratamento.

Quadro nº 3. Observações feitas quanto oa impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência.

Critérios	Respostas		Observações
	Sim	Não	
Impacto no diagnóstico e tratamento rápidos	✓		Impactou no diagnóstico e tratamento precoce
Impacto na otimização dos recursos do banco de urgência	✓		Impactou na otimização dos recursos do banco de urgência
Impacto na redução de mortalidade e morbidade	✓		Impactou na redução de mortalidade e morbidade
Impacto na conscientização para o manejo de longo prazo		✓	Pouca concientização observada
Impacto na prevenção de desfechos adversos	✓		Impactou na prevenção de desfechos adversos
Impacto na melhoria da qualidade de vida dos pacientes	✓		Impactou na melhoria da qualidade de vida dos pacientes

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados do quadro acima indicam o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência. De acordo com a obsevação feita, notou-se que essa avaliação feita impactou significativamente no diagnóstico e tratamento precoce, na otimização dos recursos do banco de urgência, na redução de mortalidade e morbidade, na prevenção de desfechos adversos e na melhoria da

qualidade de vida dos pacientes. No entanto, houve pouco impacto na conscientização para o manejo de longo prazo, e isso pode ter implicações importantes para nossa pesquisa, visto que o banco de urgência pode servir como primeiro ponto de educação dos pacientes sobre o controle glicêmico e sua importância. De acordo com Sérgio (2020), a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência pode ser um ponto crucial para a conscientização sobre o manejo de longo prazo de distúrbios glicêmicos, especialmente em condições como diabetes mellitus.

Bloco B: Dados do inquérito por questionário direccionado aos pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024.

Tabela nº 1. Distribuição de amostra quanto as idades e géneros dos pacientes.

Título: As idades e géneros dos pacientes

Idade	Frequência	%	Géneros	Frequência	%
< a 18 anos	7	17,5	F	20	50
18 a 25 anos	8	20			
26 a 40 anos	10	25			
> a 40 anos	15	37,5	M	20	50
Total	40	100%	Total	40	100%

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os dados da tabela acima demostram a distribuição dos pacientes atendidos no banco de urgência por faixa etária e género. A distribuição quanto as idades mostra que, 17,5% dos inqueridos tiveram idades inferior a 18 anos, 20% tiveram idades entre 18 a 25 anos, 25% tiveram idades entre 26 a 40 anos e 37,5% tiveram idades superiores a 40 anos. Todavia, isso indica que a pesquisa incluiu uma amostra diversificada de participantes em diferentes estágios de suas vidas, o que pode ser relevante para a compreensão de alguns fenómenos relacionados ao nosso objeto de

estudo. Quanto aos géneros dos paciente inqueridos, evidenciou-se, que 50% são do género feminino e 50% do género masculino.

Tabela nº 2. Distribuição de amostra quanto aos estados civis e os níveis de escolaridade dos pacientes.

Título: Estados civis e os níveis de escolaridade dos pacientes

Estado Civil	Frequência	%	Nível de Escolaridade	Frequência	%
Solteiro(a)	22	55	Não estudou	6	15
Casado(a)	18	45	1ª a 6ª classe	14	35
			7ª a 9ª classe	10	25
			10ª a 12ª classe	10	25
			Ensino superior	0	0
Total	40	100	Total	40	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os dados da tabela acima revelam que a maioria dos pacientes inqueridos na nossa pesquisa correspondente a 55% do total, estava solteiro. Entretanto, 37,5% dos inqueridos estavam casados. Porém, isso indica que a amostra foi composta principalmente por indivíduos não casados. Isso pode ter implicações importantes para nossa pesquisa, uma vez que o estado civil embora não seja um determinante isolado do perfil glicêmico, ele pode influenciar indiretamente o controle glicêmico por meio de fatores associados, como suporte social, saúde mental e hábitos de vida. Os autores como Lírio (2019) e Sérgio (2020), enfatizaram que, fatores como suporte social, estresse e hábitos de vida, que podem estar relacionados ao estado civil, desempenham um papel significativo no controle glicêmico. Por exemplo, indivíduos casados ou que vivem com parceiros podem ter maior suporte social, o que pode contribuir para uma melhor adesão ao tratamento e controle da glicemia. Por outro lado, pessoas solteiras, divorciadas ou viúvas podem enfrentar desafios adicionais, como menor suporte social e maior risco de depressão, o que pode impactar negativamente o controle glicêmico.

No que diz respeito aos níveis de escolaridades dos inqueridos, 15% não estudaram nem se quer primeira classe, 25% tinham nível de escolaridade entre 7ª a 9ª classe e 25% tinham nível de escolaridade entre 10ª a 12ª classe. Entretanto, notou-se que a maioria dos inqueridos representados por 35%, tinham nível de

escolaridade entre 1ª a 6ª classe. Além disso, pode-se evidenciar que entre os inqueridos da nossa pesquisa, ninguém tinha nível de escolaridade superior. Todavia, a maioria dos inqueridos só tinha nível de escolaridade primário, e isso pode ter impações importantes na nossa pesquisa, visto que pacientes com menores níveis de escolaridade podem ter mais dificuldade para entender o que é o diabetes, como a glicemia é controlada e quais são as consequências de um controle inadequado, e isso pode dificultar o manejo do diabetes e impactar negativamente os perfis glicêmicos dos pacientes.

As pesquisas como dos autores Lírio (2019) e Sérgio (2020), afirmam que, o baixo nível educacional nos pacientes está associado a uma menor compreensão do diabetes e de suas complicações, dificultando a adesão ao tratamento e o controle glicêmico adequado. Portanto, é fundamental implementar estratégias de educação em saúde que considerem o nível educacional dos pacientes para melhorar o manejo do diabetes e quadros de hipoglicemia.

Tabela nº 3. Senhor (a) tem conhecimento acerca de avaliação do perfil glicêmico?

Título: Conhecimento acerca de avaliação do perfil glicêmico

Conhecimento	Frequência	%
Sim	10	25
Não	30	75
Total	40	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima indicam que 25% dos pacientes inqueridos tiveram conhecimento acerca de avaliação do perfil glicêmico, e a maioria que corresponde a 75% não teve conhecimento acerca de avaliação do perfil glicêmico. Entretanto, a elevada taxa dos pacientes que não têm conhecimento sobre avaliação do perfil glicêmico constitui um ponto importante na nossa pesquisa, uma vez a não compreensão por parte dos pacientes de como monitorar os níveis de glicose no sangue, pode não perceber quando há variações preocupantes, aumentando o risco de hipoglicemia ou hiperglicemia. O autor Oliveira (2021), enfatiza a importância

de avaliação do perfil glicêmico domiciliar, para melhor controle e prevenção de hipoglicemia e hiperglicemia. Portanto, a educação sobre a glicemia e o uso adequado de medidores como glicosímetros e sensores contínuos, é essencial para a autonomia e a qualidade de vida do paciente.

Tabela nº 4. O senhor (a) tem feito avaliação do seu perfil glicêmico?

Título: Realização de avaliação glicêmico

Avaliação	Frequência	%
Sim	10	25
Não	30	75
Total	40	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima demonstram que 25% dos inqueridos responderam “Sim”, isso indica que eles têm feitos avaliação dos seus perfis glicêmicos, e a maioria representado por 75% respondeu “Não”, isto é, não têm feito avaliação dos seus perfis glicêmicos. Todavia, evidenciou-se uma elevada taxa dos pacientes que não têm feitos avaliação dos seus perfis glicêmicos, e isso pode ter implicações importante na nossa pesquisa, visto que sem monitoramento glicêmico regular ou inadequado, o paciente pode não perceber variações nos níveis de glicose, resultando em hiperglicemia ou hipoglicemia, o que pode impactar negativamente à sua saúde. Os estudos como dos autores Santos et al. (2022), infantizam a importância de avaliação do perfil glicêmico para prevenções de complicações relacionadas às alterações dos níveis glicêmicos. Portanto, educar os pacientes sobre a importância de avaliação glicêmica, é essencial para prevenir certas complicações relacionadas às alterações dos níveis glicêmicos.

Tabela nº 5. Senhor(a), já ouviu falar sobre hipoglicemia e hiperglicemia?

Título: Ouvir falar sobre hipoglicemia e hiperglicemia

Indicadores	Frequência	%
Sim	8	20
Não	32	80
Total	40	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima indicam que 20% do pacientes inqueridos já ouviram falar de hipoglicemia e hiperglicemia, e a maioria representandos 80%, nunca ouviu falar de hipoglicemia e hiperglicemia. Entretanto, a elevada taxa dos inqueridos que responderam “Não”, indlicando que nunca ouviram falar do assunto, pode ter implicações importânte na nossa pesquisa, visto que o desconhecimento do assunto por parte dos pacientes, pode indicar a presença de falta da educação para saúde, o que pode impactar negativamente na saúde desses pacientes. A autor Daniel (2020), destaca a importância da educação em saúde para promover comportamentos saudáveis, garantir a adesão no tratamentos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Tabela nº 6. Com que frequência tem ido ao médico?

Título: Frequência de ir ao médico

Indicadores	Frequência	%
Mensalmente	0	0
Trimestralmente	2	5
Semestralmente	2	5
Apenas quando está doente	36	90
Total	40	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima indicam que 5% dos pacientes inqueridos iam ao médico em cada trimestre, 5% iam ao médico semestralmente, e a maioria correspondente por 90% só iam ao médico quando os mesmos se sentiam ameaçados por uma situação patológica. Entretanto, a elevado percentagem dos pacientes que iam ao médico só quando estavam doentes, constitui um ponto importante na nossa pesquisa, visto que a falta de consultas médicas regulares pode comprometer significativamente o controle glicêmico do paciente, aumentando a probabilidade de complicações associadas ao diabetes. Os autores como ADA (2023) e SBD (2023), destacam a importância do acompanhamento médico regular para melhor controle glicêmico e prevenção de complicações associadas ao diabetes.

Tabela nº 7. O senho (a) já foi diagnosticado com algum problema glicêmico?

Título: diagnóstico com algum problema glicêmico

Problema glicêmico	Frequência	%
Sim	15	37,5
Não	25	62,5
Total	40	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima indicam que 37,5% já foram diagnosticados com algum problema glicêmico e 62,5% nunca foram diagnosticados com algum problema glicêmico. Isso indica que, a maior parte dos pacientes inqueridos na nossa pesquisa, nunca diagnosticados com algum problema glicêmico. Esses resultados indicam a importância de avaliação do perfil glicêmico para diagnosticar precocemente o quadro glicêmico do paciente, de modo que cada paciente tenha conhecimento do seu estado glicêmico.

Tabela nº 8. O senhor(a), tem praticado exercícios físicos?

Título: práticas dos exercícios físicos

Exercícios Físicos	Frequência	%
Sim	11	27,5
Não	29	72,5
Total	40	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima indicam que 27,5% dos pacientes inqueridos têm praticados exercícios físicos, e a maioria dos inqueridos representados por 72,5% não tem praticado exercícios físicos. Todavia, a pouca adesão dos pacientes na prática dos exercícios físicos, pode ter implicações importante na nossa pesquisa, uma vez que os exercícios físicos desempenham um papel importante no auxílio do controle glicêmico, e o não adesão dos pacientes nesta prática, pode influenciar negativamente nos seus estados glicêmicos. De acordo com ADA (2023), a falta de atividade física regular pode levar a um controle glicêmico inadequado, aumentando o risco de complicações associadas ao diabetes. A incorporação de exercícios físicos na rotina diária é fundamental para a manutenção da saúde e prevenção de complicações.

Bloco C: Dados do questionário direccionado aos profissionais de saúde do banco de urgência do hospital municipal de Cacuaco, no Iº semestre de 2024.

Tabela nº 9. Distribuição da amostra quanto a idade e género dos profissionais.

Título: As idades e géneros dos profissionais.

Dade	Frequência	%	Gênero	Frequência	%
18 a 25 anos	5	35,71	Masculino	7	50
26 a 35 anos	5	35,71			
36 a 45 anos	3	21,42	Feminino	7	50
> a 45 anos	1	7,14			
Total	14	100	Total	14	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os dados da tabela acima indicam a distribuição dos profissionais do banco de urgência quanto a idade e género. Quanto a idade, evidenciou-se dados equitativos

entre o grupo dos profissionais que tinha idade entre 26 a 35 anos e o grupo que tinha idade entre 26 a 35 anos, cada grupo representado por 35,71%. Além disso, 21,42% tinham idade entre 36 a 45 anos, e 7,14% tinham idade superior a 45 anos. Isso indica que a pesquisa incluiu uma amostra diversificada de participantes em diferentes estágios de suas vidas adultas, o que pode ser relevante para compreensão de alguns aspetos relacionados ao objeto de estudo.

Quanto ao género, a tabela acima demonstra uma equidade entre os dois géneros, 50% dos profissionais são do género masculino e 50% do género feminino. A diversidade de géneros na enfermagem é fundamental para oferecer cuidados mais integral. A autora como Horta (1979), a diversidade de género entre os profissionais de saúde desempenha um papel crucial na qualidade do atendimento ao paciente. A inclusão de diferentes perspetivas de género na equipa de saúde pode levar a uma compreensão mais abrangente das necessidades dos pacientes, promovendo um cuidado mais equitativo e eficaz

Tabela nº 10. Distribuição dos profissionais quanto ao nível académico e tempo de serviço.

Título: Níveis académicos e tempos de serviço dos profissionais

Nível académico	FA	%	Tempo de serviço	FA	%
Básico	0	0	1 a 5 anos	4	28,57
Médio	7	50	6 a 10 anos	3	21,42
			11 a 15 anos	3	21,42
Superior	7	50	16 a 20 anos	2	14,28
			> a 20 anos	2	14,28
Total	14	100	Total	14	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os dados da tabela a cima indicam que 50% dos profissionais inqueridos tiveram nível académico médio, e 50% tiveram nível académico superior. Entretanto, não foi encontrado nenhum profissional com nível básico. A diversidade nos níveis de formação no contexto da saúde, é essencial para práticas assistenciais centradas no paciente. Tanto profissionais com formações técnicas como de nível superior, desempenham papéis importante na avaliação do perfil glicémico do paciente. A troca de conhecimentos entre profissionais de diferentes níveis de formação, promovem um

cuidado mais abrangente e eficiente, e isso contistiu um ponto muito importante na percepção do objecto de estudo da nossa pesquisa.

Quanto ao tempo de serviço dos profissionais inqueridos, a maioria representado por 28.57% tinha tempo de serviço ente 1 a 5 anos, 21,42% entre 6 a 10 anos, 21,42% entre 11 a 15 anos, 14,28% entre 16 a 20 anos e 14,28% tinham tempo de serviço superior a 20 anos. A diversidade no tempo de serviço dos profissionais de saúde inqueridos, tornou-se relevante na nossa pesquisa, uma vez que quanto mais é o tempo de serviço do profissional, mais experiente se torna o mesmo, e isso, foi extremamente importante na aquisição dos conhecimentos mais profundo relacionados a nossa abordagem.

Segundo Organização Mundial da Saúde (2020), profissionais mais experientes geralmente possuem maior capacidade de julgamento clínico baseado em vivências acumuladas e conseguem tomar decisões complexas rapidamente. Profissionais menos experientes trazem perspectivas frescas e conhecimento atualizado das evidências científicas, mas podem carecer de habilidades práticas e de intuição clínica. Equipes multiprofissionais compostas por profissionais com diferentes níveis de formação acadêmica são fundamentais para a qualidade do cuidado, desde que haja integração efetiva.

Tabela nº 11. Distribuição dos profissionais quanto a área de formação.

Título: Área de formação dos profissionais

Indicadores	Frequência	%
Médica	3	21,42%
Formação superior de enfermagem	4	28,57%
Formação técnica de enfermagem	7	50%
Total	14	100%

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima indicam que 21,42% dos profissionais inqueridos eram médicos generalistas, 28,57% eram enfermeiros gerais, e 50% eram técnicos de enfermagem. Esses resultados indicam que, a nossa amostra foi constituída por profissionais de diferentes áreas de formação. A diversidade na área de formação dos profissionais inqueridos foi relevante na aquisição dos conhecimentos relacionados a

nossa abordagem. De acordo com OMS (2020), destaca que a formação de equipes multidisciplinares, compostas por profissionais de diferentes áreas, permite uma abordagem mais abrangente e personalizada no atendimento. Esta integração facilita a formulação de planos de cuidados mais adequados às necessidades individuais dos pacientes, promovendo uma assistência mais eficaz.

Tabela nº 12. Tem conhecimento suficiente acerca da avaliação do perfil glicêmico do paciente?

Título: Conhecimento suficiente acerca da avaliação do perfil glicêmico do paciente

Conhecimento	Frequência	%
Sim	12	85,71
Não	0	0
Um pouco	2	14,28
Total	14	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados acima indicam que a maioria dos profissionais inqueridos representado por 85,71%, tinha conhecimento suficiente acerca da avaliação do perfil glicêmico, e 14,28% tinham um pouco de conhecimento. Além disso, não tinha nenhum profissional sem conhecimento sobre o assunto. A elevada taxa dos profissionais que alegaram ter conhecimento suficiente, pode ter implicações importante na nossa pesquisa, uma vez que os inqueridos não tiveram esse assunto como desconhecido nas suas rotinas diárias de actividade no hospital, bem como no seu dia a dia, o que cria a mínima ideia de que se terão dados próximos ou correspondentes a verdade sobre o objecto em estudo. O autor como SBD (2023), enfatiza a importância dos conhecimentos dos profissionais de saúde sobre a avaliação do perfil glicêmico para fornecimento de orientações precisas, promoção de controle glicêmico eficaz e a prevenção de complicações associadas à doença.

Tabela nº 13. Qual é a importância de avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência?

Título: Importância de avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência

Dicadores	Frequência	%
Diagnostica a diabetes e melhora os desfechos clínicos	0	0%
Detectar as alterações glicêmicas no sangue	0	0%
Prevenção de complicações	0	0%
Todas as alternativas acima estão certas	13	92,85%
Outras	1	7,14%
Total	14	100%

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima demonstram os pontos de vistas dos profissionais inqueridos relativamente a importância de avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência. Todavia, a maioria representado por 92,85% afirmou que todas as alternativas acima estavam certas, o que significa que a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é importante para diagnosticar a diabetes, melhorar os desfechos clínicos, detectar as alterações glicêmicas no sangue e prevenir as complicações relacionadas às alterações glicêmicas no sangue. Além disso, 7,14% dos inqueridos optaram por opção “outras”, o que pode incluir a identificação precoce de emergências metabólicas, melhoria da qualidade de vida do paciente e personalização do tratamento.

A diversidade nos pontos de vistas dos profissionais inqueridos em relação a importância de avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência, foi de suma importância na aquisição dos conhecimentos relativamente à nossa bordagem. Os autores como Silva e colaboradores (2018), destacam a importância de valorização da diversidade dos pontos de vistas dos profissionais de saúde na melhoria do trabalho em equipe, no fortalecimento do respeito mútuo e na comunicação interpessoal.

Tabela nº 14. Qual é o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência?

Título: Impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência

Impacto	Frequência	%
Positivo	14	100
Negativo	0	0
Total	14	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima indicam que 100% dos profissionais inqueridos responderam que a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é positivo, e nenhum profissional optou por opção negativo. Entretanto, a confirmação da positividade do impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência por parte dos profissionais inqueridos, constitui um ponto importante na aquisição dos conhecimentos relacionados ao nosso objecto de estudo. De acordo com SBD (2023), a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência possui um impacto positivo no diagnóstico e tratamento das alterações glicêmicas anormais, e melhorar assim, a qualidade de vida das vítimas

Tabela nº 15. Avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência pode impactar na redução de mortalidade e morbidade dos pacientes?

Título: Impacto na redução de mortalidade e morbidade dos pacientes

Respostas	Frequência	%
Sim	14	100
Não	0	0
Total	14	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima indicam as respostas do inqueridos quanto a questão colocada, e 100% dos inqueridos responderam “sim”, que avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência pode impactar na redução de mortalidade e morbidade dos pacientes, e nenhum inqueridos respondeu o contrário. A confirmação de 100% dos inqueridos quanto a questão dada contitui um ponto importante na aquisição de conhecimentos relacionados ao nosso objecto de estudo. Ricardo (2021), destaca a importância e o impacto positivo de avaliação do perfil glicêmico em pacientes para redução de mortalidade e morbidade.

Tabela nº 16. Todos os pacientes que frequentam o banco de urgência são avaliados seus perfis glicêmicos?

Título: Avaliação do perfilglicêmico em todos os pacientes no banco de urgência

Avaliação do perfil glicêmico	Frequência	%
Sim	2	14,28
Não	2	14,28
Alguns sim, outros não	10	71,42
Total	14	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima, indicam as respostas dos profissionais inqueridos quanto a questão levantada, e 14,28% responderam “Sim”, que todos os pacientes que frequentam o banco de urgência são avaliados os seus perfis glicêmicos, e 14,28% responderam “Não”. No entanto, a maioria correspondente por 71,42% optou por opção “Alguns sim, outros não”, o que significa que alguns pacientes são avaliados os seus perfis glicêmicos e outros não. Com isso, entende-se que nem todos pacientes frenquentam o banco de urgência tem sido avaliados seus perfis glicêmicos. Diretriz como ADA (2022), afirma que a avaliação glicêmica em unidades de urgência e emergência é uma prática essencial, principalmente em pacientes com sinais clínicos de hiperglicemia ou hipoglicemia.

Tabela nº 17. Qual é o papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente?

Título: papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente

Critério	Frequência	%
Monitoramento da glicemia	0	0
Identificação de alterações glicêmicas	0	0
Educação e orientação ao paciente	0	0
Prevenção e promoção da saúde	0	0
Todas as alternativas acima estão certas	12	85,71
Outros	2	14,28
Total	14	100

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os resultados da tabela acima, indicam as respostas dos profissionais inqueridos quanto a questão dada, no entanto, a maioria correspondente por 85,71% optaram por opção “todas as alternativas acima estão certas”, o que significa que o papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente é monitoramento da glicemia, identificação de alterações glicêmicas, educação e orientação ao paciente, e prevenção e promoção da saúde. Além disso, 14,28% optaram por opção “Outros”, o que pode incluir outros papeis como acompanhamento de condições associadas, promoção na adesão ao tratamento e realização dos exames glicêmicos. Esses resultados indicam variadas atividades desempenhadas pelos profissionais de enfermagem no controle glicêmico do paciente. OMS (2019), destaca o importante papel dos profissionais de enfermagem no controle eficaz da glicemia e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com alterações glicêmicas.

3.2. Discussão dos resultados

Quadro nº 1. Observações feitas quanto as avaliações dos perfis glicêmicos dos pacientes atendidos no banco de urgência, e as intervenções dos profissionais de saúde diante de qualquer alteração glicêmica do paciente :

Os resultados da pesquisa demostram que as avaliações dos perfis glicêmicos são realizadas somente em pacientes que apresentaram sintomas relacionados as alterações glicêmicas ou com histórico de diabetes, e depois das avaliações, em caso das alterações nos níveis glicêmicos dos pacientes, os profissionais realizavam intervenções dependendo do quadro de cada paciente, administrando glicose oral e IV em pacientes com hipoglicemia, soros e insulina em pacientes com hiperglicemia.

No entanto, foi notório também que os profissionais realivam monitoramento contínuo da glicose após as intervenções. Além disso, nos pacientes observados, 3 deles apresentaram hipoglicemia e 7 apresentaram hiperglicemia. Com isso, notou-se que todos os pacientes melhoraram após as intervenções médicas feitas.

Os resultados da pesquisa demonstram o grupo de pessoa que deve ser avaliado o seu perfil glicêmico, e as intervenções feitas pelos profissionais de saúde em caso que o paciente apresente alteração nos níveis glicêmicos. No entanto, esses dados indicam a importância de avaliação dos perfis glicêmicos em pacientes que apresentam sintomas relacionados a alterações glicêmicas ou com histórico de diabetes, e as intervenções dos profissionais de saúde diante de qualquer alteração glicêmica do paciente. Esses resultados de acordo com a diretriz ADA (2019), que destacou a importância da avaliação do perfil glicêmico em pacientes para detectar as alterações glicêmicas, e implementar as intervenções específicas.

Quadro nº 2. Observações feitas quanto aos níveis glicêmicos em dos pacientes atendidos no banco de urgência antes e depois das intervenções médicas: Os resultados da pesquisa destacam variados níveis de glicose no sangue dos pacientes que foram avaliados seus perfis glicêmicos antes e depois das intervenções médicas. No entanto, notou-se alterações significativas nos níveis glicêmicos desses pacientes que levaram os profissionais a intervir em cada condição apresentada pelos mesmos. Além disso, depois das intervenções médicas realizadas, foram normalizados os níveis glicêmicos de todos os pacientes que tiveram hipoglicemia e hipoglicemia. Em resumo, esses resultados destacam a importância de avaliação dos perfis glicêmicos em pacientes atendidos no banco de urgência para detectar precocemente as alterações glicêmicas no sangue, e implementar as intervenções médicas de acordo com o quadro apresentado pelo paciente. Esses resultados estão de acordo com estudos anteriores dos autores Sousa et al. (2023) e Ferraz et al. (2020), destacam a relevância de avaliação dos perfis glicêmicos em pacientes atendidos em serviços de urgência para a detecção precoce de alterações glicêmicas, permitindo a implementação de intervenções médicas adequadas.

Quadro nº 3. Observações feitas quanto ao impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência: Os resultados da pesquisa destacam a variedade do impacto da avaliação do perfil glicêmico em

pacientes atendidos no banco de urgência. De acordo com a observação feita, verificou-se que essa avaliação possui impacto significativo no diagnóstico e tratamento precoce, na otimização dos recursos do banco de urgência, na redução de mortalidade e morbidade, na prevenção de desfechos adversos e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, houve um impacto reduzido na conscientização para o manejo de longo prazo, o que pode indicar a falta de treinamento por parte dos profissionais desta seção.

A conscientização dos pacientes atendidos no banco de urgência é fundamental para prevenção, diagnóstico precoce e o manejo adequado de distúrbios metabólicos. No entanto, a falta ou pouca conscientização dos pacientes pode levar outras complicações sérias na saúde do paciente. De acordo com Santos et al. (2022), A conscientização dos pacientes é importante para prevenção de complicações, educação em saúde e adesão ao tratamento reduzindo as internações.

Em resumo, os resultados da pesquisa demonstram que a avaliação do perfil glicêmico possui um impacto positivo e significativo em pacientes atendidos no banco de urgência.

Tabela nº 1. Distribuição de amostra quanto as idades e gêneros dos pacientes. Ao analisar a distribuição de amostra dos pacientes quanto as idades, notou-se que a pesquisa envolveu pacientes de diferentes faixa etária, e quanto aos gêneros, a distribuição foi feita de forma equitativa. A inclusão de diferentes faixa etária foi relevante na nossa pesquisa, visto que as respostas glicêmicas podem variar significativamente de acordo com a idade. Pacientes mais jovens, adultos e idosos têm diferenças fisiológicas que influenciam como o corpo lida com a glicose. As diferenças de gênero também podem impactar o controle glicêmico. Estudos mostram que as mulheres podem ter um risco diferente de complicações associadas ao diabetes, como doenças cardiovasculares, devido a influências hormonais. Esses resultados estão de acordo com estudo da diretriz ADA (2019), afirmam que a inclusão de uma população diversificada em termos de idade, gênero, e condições sociais ajuda a captar um espectro mais amplo de fatores que podem interferir na avaliação do perfil glicêmico e seu impacto.

Tabela nº 2. Distribuição de amostra quanto aos estados civis e os níveis de escolaridade dos pacientes. Ao analisar a distribuição dos pacientes quanto aos

estados civis e níveis de escolaridades, notou-se que a maior parte dos pacientes estava solteiro e ainda não conclui o ensino médio. Isso foi relevante na nossa pesquisa, pois um paciente solteiro pode estar enfrentar dificuldades financeiras ou outras, adotando um estilo de vida não saudável, e isso pode afectar directamente a sua saúde, e posteriormente alterar os níveis glicêmicos. No entanto paciente com menor nível de escolaridade podem ter acesso restrito a informações sobre avaliação do perfil glicêmicos e as suas variações, o que pode impactar negativamente na sua saúde. Esses dados estão de acordo com as pesquisas anteriores dos autores Gulnik (2020) e Tiago (2019), que afirmam que o estado civil solteiro e baixo nível acadêmico sendo factores que podem directamente influenciar a adesão ao tratamento, o controle glicêmico e o entendimento do próprio estado de saúde. Portanto, é fundamental implementar estratégias de educação em saúde que considerem o nível educacional dos pacientes para melhorar o manejo do diabetes e quadros de hipoglicemia.

Tabela nº 3. Conhecimento dos pacientes acerca do avaliação do perfil glicêmico: Os resultados da pesquisa indicam que a maioria teve conhecimento dos pacientes acerca do avaliação do perfil glicêmico e a maioria não. No entanto, a maioria representado por 75% não tinha conhecimento sobre o assunto, e isso foi relevante na nossa pesquisa, visto que o desconhecimento do assunto por parte dos pacientes pode influenciar no controlo glicêmico em diversas formas. O paciente que não tem conhecimento sobre avaliação do perfil glicêmico pode ou não perceber quando há variações glicêmicas preocupantes no seu corpo, aumentando o risco de hipoglicemia ou hiperglicemia. Todavia, a educação para saúde é importante nessa situação para fazer com que os pacientes tenham compreensão sobre o perfil glicêmico. Autores como Freitas e Souza (2023), destacam a importância da conscientização dos pacientes na melhoria da qualidade de vida e de saúde dos mesmos.

Tabela nº 4. Realização de avaliação do seu perfil glicêmico: Essa questão visava saber se os pacientes têm feitos as avaliações dos seus perfis glicêmicos. No entanto, os resultados da pesquisa indicam que a maioria correspondente por 25% tem feito a avaliação do seu perfil glicêmico, e a maioria correspondente por 75% não tem feito. Todavia, a elevada taxa dos pacientes que não têm feitos avaliação dos seus perfis glicêmicos pode ter implicações importante na nossa pesquisa, visto que sem monitoramento glicêmico regular ou monitoramento inadequado, o paciente pode não perceber variações nos níveis de glicose resultando em hiperglicemia ou

hipoglicemia, o que pode impactar negativamente à sua saúde. Os estudos como dos autores Barcellos et al. (2021) destacam a importância de avaliação do perfil glicêmico na prevenção, diagnóstico e tratamento das variações glicêmicas no sangue. Portanto, educar os pacientes sobre a importância de avaliação glicêmica, é essencial para prevenir certas complicações relacionadas às alterações dos níveis glicêmicos.

Tabela nº 5. Ouvir falar sobre hipoglicemia e hiperglicemia: Foi questionado aos pacientes se já ouviram falar sobre hipoglicemia e hiperglicemia, e a maioria representado por 20% já ouviu falar sobre o assunto, e a maioria representado por 80% nunca ouviu falar. Em resumo, os resultados da pesquisa demonstram que o desconhecimento do assunto para a maioria dos pacientes, constitui um ponto importante na nossa pesquisa, e isso pode indicar a presença de falta da educação para saúde, o que pode impactar negativamente na saúde desses pacientes. Autor como Oliveira (2021), destaca a importância da educação em saúde para promover comportamentos saudáveis, garantir a adesão no tratamentos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Tabela nº 6. A frequência com que os pacientes têm ido ao médico: Os resultados da pesquisa demonstram que a maioria dos pacientes representados por 90% só têm ido ao médico quando os mesmos se sente ameaçados por uma situação patológica. Isso constitui um ponto importante na nossa pesquisa, visto que a falta de consultas médicas regulares pode comprometer significativamente o controle glicêmico do paciente, aumentando a probabilidade de complicações associadas ao diabetes. As diretrizes como ADA (2023) e SBD (2023), destacam a importância do acompanhamento médico regular para melhor controle glicêmico e prevenção de complicações associadas ao diabetes. No entanto, o resultados obtidos indicam a necessidade de educar os paciente na adesão das consultas médicas.

Tabela nº 7. Já foi diagnosticado com algum problema glicêmico: Essa questão visava saber se os paciente inqueridos já foram diagnosticados com algum problema glicêmico, e os resultados da pesquisa indicam que 37,5% ja foram diagnosticados e a maioria correspondende por 62,5% nunca foi diagnosticado com algum problema glicêmico. Esses resultados idicam a importância de avaliação do perfil glicêmico para diagnosticar precocemente o quadro glicêmico do paciente, de modo que cada paciente tenha conhecimento do seu estado glicêmico. De acordo

com Victor (2019), destaca a importância de avaliação do perfil glicêmico para diagnosticar precocemente as alterações glicêmicas do paciente e prevenir as complicações.

Tabela nº 8. Prática dos exercícios físicos: Neste ponto, visava-se saber se os pacientes inqueridos têm praticados exercícios físicos. No entanto, os resultados da pesquisa indicam que apenas 27,5% dos pacientes realizavam exercícios físicos, e a maioria correspondente por 72,5% não realizavam os exercícios físicos. Isso constituiu um ponto importante na nossa pesquisa, visto que os exercícios físicos desempenham um papel importante no auxílio do controle glicêmico, e a falta ou pouca adesão dos pacientes nesta prática, pode influenciar negativamente os seus estados glicêmicos. Autora como Mirian (2019), destaca a importância dos exercícios físicos no controle glicêmico.

Tabela nº 9. Distribuição da amostra quanto a idade e gênero dos profissionais: Ao analisar a distribuição dos profissionais quanto a idade, notou-se que a pesquisa envolveu profissionais de diferentes faixas etárias, e quanto ao gênero, a distribuição da amostra foi feita de forma equitativa. A inclusão de diversos profissionais em diferentes estágios de suas vidas adultas foi relevante para nossa pesquisa, pois profissionais de diferentes idades trazem experiências variadas, desde conhecimentos atualizados sobre práticas modernas até a sabedoria adquirida ao longo dos anos. A diversidade de gênero na equipe de enfermagem promove um ambiente mais inclusivo e sensível às questões culturais e de gênero, e isso é essencial no atendimento dos pacientes.. Autores como Silva et al. (2023), destacam a importância da inclusão de profissionais de enfermagem de diferentes faixas etárias e gêneros nos cuidados a crianças malnutridas, para uma abordagem mais abrangente e eficaz.

Tabela nº 10. Distribuição dos profissionais quanto ao nível acadêmico e tempo de serviço: Verificou-se que a pesquisa inclui profissionais com diferentes níveis acadêmicos e tempos de serviços distintos. Isso foi relevante na nossa pesquisa na compreensão de alguns aspectos relacionados a nossa abordagem, visto que a diversidade nos níveis de formação e tempo de serviço no contexto da saúde, é essencial para práticas assistenciais centradas no paciente. Tanto profissionais com formações técnicas como de nível superior, desempenham papéis importantes na avaliação do perfil glicêmico do paciente. Isso está de acordo com estudo anterior do

Carvalho e Adrade (2024), afirma que a combinação de diferentes níveis de formação e experiência permite uma troca contínua de conhecimentos dentro da equipe, promovendo um ambiente de aprendizado mútuo. A troca de conhecimentos entre profissionais de diferentes níveis de formação, promovem um cuidado mais abrangente e eficiente.

Tabela nº 11. Distribuição dos profissionais quanto a área de formação:

Ao analisar a distribuição da amostra dos profissionais inqueriros quanto a área de formação, os resultados indicam que a pesquisa envolveu profissionais de diferentes área de formação, e isso foi relevante na nossa pesquisa, visto que a inclusão de profissionais de diferentes áreas no que diz respeito a avaliação do perfil glicêmico do paciente, é fundamental para proporcionar uma abordagem multidisciplinar e integrada, que visa não apenas monitorar os níveis de glicose, mas também otimizar o manejo da saúde do paciente como um todo. Esses resultados estão de acordo com estudo anterior do Perreira et al. (2019) e Lima et al. (2020), destacam a importância da inclusão de profissionais de diferentes área de formação para oferecimento de uma abordagem mais completa, personalizada e eficaz.

Tabela nº 12. Conhecimento suficiente acerca da avaliação do perfil glicêmico do paciente: Nesta questão visava-se saber se os profissionais tiveram conhecimento suficiente acerca da avaliação do perfil glicêmico do paciente, no entanto, a maioria representado por 85,71% tinha conhecimento suficiente acerca da avaliação do perfil glicêmico, e isso foi relevante na nossa pesquisa, uma vez que os inqueridos não tiveram esse assunto como desconhecido nas suas rotinas diárias de actividade no hospital, o que criou a mínima ideia de que tivemos dados próximos ou correspondentes a verdade sobre o objecto em estudo. Os autores como Van et al. (2021), enfatiza a importância dos conhecimentos dos profissionais de saúde sobre a avaliação do perfil glicêmico para fornecimento de orientações precisas, promoção de controle glicêmico eficaz e a prevenção de complicações associadas à doença.

Tabela nº 13. Importância de avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência: Os resultados da pesquisa revelam diversas opiniões dos profissionais inqueridos quanto a questão dada, na qual mencionaram que essa avaliação é importante no diagnóstico de diabetes e melhora os desfechos clínicos, detecta as alterações glicêmicas no sangue, previne complicações relacionadas as alterações glicêmicas no sangue, identifica precocemente as

emergências metabólicas, melhoria da qualidade de vida do paciente e ajuda na personalização do tratamento. Esses resultados indicam o quanto é importante a realização dos exames glicêmicos para identificar precocemente as variações glicêmicas e intervir quando é necessário. De acordo com Melo et al. (2019), destacam a importância de avaliação do perfil glicêmico dos pacientes atendidos no banco de urgência para garantir uma intervenção adequada e prevenir de complicações agudas relacionadas ao diabetes e outros distúrbios glicêmico

Tabela nº 14. Impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência: Os resultados da pesquisa indicam que todos os profissionais inqueridos responderam que o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é positivo. Entretanto, a confirmação da positividade do impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência por parte dos profissionais inqueridos, constitui um ponto importante na aquisição dos conhecimentos relacionados ao nosso objecto de estudo. De acordo com SBD (2023), a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência possui um impacto positivo no diagnóstico e tratamento das alterações glicêmicas anormais, e melhorar assim, a qualidade de vida das vítimas.

Tabela nº 15. Impacto na redução de mortalidade e morbidade dos pacientes: Nesta parte, foi questionada se avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência pode impactar na redução de mortalidade e morbidade dos mesmos pacientes, e os resultados da pesquisa indicam que todos os profissionais inqueridos responderam “sim”. Todavia, a confirmação de 100% do profissionais inqueridos na referida questão, constitui um ponto importante na aquisição dos conhecimentos relativamente ao nosso objecto de estudo. Esses resultados estão de acordo com estudo anterior dos autores Bergenstal et al (2018), que destacaram o impacto positivo de avaliação do perfil glicêmico em pacientes para redução de mortalidade e morbidade.

Tabela nº 16. Avaliação do perfil glicêmico em todos os pacientes que frequentam o banco de urgência: Nesta parte, visava-se saber se todos os pacientes que frequentam o banco de urgência têm sido avaliados seus perfis glicêmicos, entretanto, os resultados da pesquisa indicam que as respostas dos inqueridos foram variadas, que para a maioria, nem todos os pacientes que frequentam o banco de urgência têm feitos avaliação do perfil glicêmico. Todavia,

alguns estudos recentes descartam a obrigatoriedade de avaliar o perfil glicêmicos em todos os pacientes que frequenta o banco de urgência, a menos a pessoa tenha histórico ou manifestações clínicas relacionadas a alterações glicêmicas. Diretriz como ADA (2022), afirma que a avaliação glicêmica em unidades de urgência e emergência é uma prática essencial, principalmente em pacientes com sinais clínicos de hiperglicemia ou hipoglicemia.

Tabela nº 17. O papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente: Os resultados da pesquisa ressaltam o importante papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente. O enfermeiro identifica as alterações glicêmicas, educa os pacientes, realiza prevenção e promoção da saúde, realiza o monitoramento da glicemia, realiza o acompanhamento de condições associadas, promove na adesão ao tratamento e realização dos exames glicêmicos. Autores como Baldoni et al. (2019) destacam o importante papel dos profissionais de enfermagem no controle eficaz da glicemia e na melhoria a qualidade de vida dos pacientes com alterações glicêmicas.

CONCLUSÕES

A pesquisa realizada teve como objectivo conhecer o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024. Esta avaliação é uma prática fundamental na área de saúde, considerando a alta prevalência de doenças metabólicas, como o diabetes mellitus, e sua associação com diversos quadros agudos.

As hipóteses traçadas que afirmavam que, o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é positivo, e outro que destacava que o impacto da avaliação do perfil glicêmico dos pacientes atendidos no banco de urgência é a redução de mortalidade e morbidade dos pacientes, foram confirmadas pela pesquisa em uma alta porcentagem de casos. No entanto, a hipótese que afirmava que o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é negativa, foi totalmente refutada na pesquisa.

Os resultados da pesquisa destacam que a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência é indispensável no diagnóstico e tratamento precoce, na otimização dos recursos do banco de urgência, na prevenção de desfechos adversos e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, e isso impacta positivamente na saúde e bem-estar dos pacientes atendidos. Isso confirma a H1, que por sua vez foi confirmada nos 100% dos profissionais de saúde inqueridos e observados na pesquisa.

Esses resultados demonstram que a avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência possui um impacto positivo refutando a H2, que por sua vez foi refutada pelos profissionais de saúde inqueridos na pesquisa.

Além disso, a pesquisa destaca que a avaliação do perfil glicêmico impacta na redução de mortalidade e morbidade dos pacientes atendidos no banco de urgência, confirmando a H3, que por sua vez foi confirmada nos 100% dos profissionais de saúde envolvidos na pesquisa.

Com observação feita na pesquisa, evidenciou-se algumas lacunas na avaliação dos perfis glicêmicos dos pacientes no que diz respeito a conscientização, indicando a necessidade de mais treinamento dos profissionais de saúde para que estes passem a conscientizar adequadamente os pacientes envolvidos nesta avaliação conforme apresentado e discutido no quadro nº 3.

No decurso desta investigação, caracterizou-se o perfil sócio-demográfico da amostra conforme destacado na tabela 1, 2, 9, 10 e 11. Além disso, identificou-se os níveis glicêmicos dos pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacauaco, no I semestre de 2024 conforme destacado no quadro nº 2.

Finalmente, foi descrito o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacauaco, no I semestre de 2024. A pesquisa destaca que esta avaliação tem impacto significativo no diagnóstico e tratamento precoce, na otimização dos recursos do banco de urgência, na redução de mortalidade e morbidade, na prevenção de desfechos adversos, na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na conscientização para o manejo de longo prazo, isso foi observado no quadro nº 3.

A conclusão desta pesquisa indica que o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacauaco, no I semestre de 2024 é positivo em seus variados contextos, e refutando a negatividade deste impacto em pacientes atendidos.

Em resumo, os resultados desta pesquisa confirmaram a hipótese 1 e 2, refutando a H3, e alcançaram com sucesso os objetivos traçados. Isso evidencia a identificação dos níveis glicêmicos dos pacientes atendidos no banco de urgência, a descrição do impacto da avaliação do perfil glicêmico nestes pacientes, bem como a caracterização do perfil sócio-demográfico da amostra.

SUGESTÕES

Com base das conclusões desta pesquisa, é possível sugerir uma série de ações e estratégias que podem contribuir para a melhoria da situação do problema identificado. Essas sugestões são direcionadas tanto ao público-alvo da pesquisa, quanto a outras entidades relevantes, como o sistema de ensino e o sistema de saúde.

- ✓ Formação e capacitação contínua: É fundamental que os profissionais de saúde recebam treinamento e capacitação contínua sobre avaliação do perfil glicêmico do paciente. Isso deve incluir a conscientização dos pacientes para o manejo glicêmico de longo prazo, e orientação sobre o controle glicêmico.
- ✓ Interação de serviços de saúde e educação: As entidades de saúde e educação devem trabalhar em conjunto para garantir que as pessoas tenham acesso a informações e avaliação do perfil glicêmico adequada. Isso pode envolver a criação de programas conjuntos ou parcerias.
- ✓ Os profissionais de saúde devem sensibilizar continuamente os pacientes com histórico de distúrbios metabólicos como diabetes, na monitorização contínua dos seus perfis glicêmicos.
- ✓ Os profissionais de saúde devem aconselhar continuamente os pacientes com histórico de distúrbios metabólicos como diabetes, orientando estilo de vida adequada por cada paciente.
- ✓ O governo, deve fornecer recursos suficientes nos hospitais para garantir que todos pacientes que frequentam o banco de urgência passam a ser avaliados seus perfis glicêmicos.
- ✓ Ministério da saúde deve implementar estratégias que sensibilizem avaliação do perfil glicêmico domiciliar, para melhor controle e prevenção de hipoglicemia e hiperglicemia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, A., Silva, B., & Costa, C. (2020). *O papel do enfermeiro na equipe na avaliação do perfil glicêmico do paciente*. Lisboa: Atlas.
- American Diabetes Association (2019). Standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care*, 42(Suppl 1), S1–S193. <https://doi.org/10.2337/dc19-S001>.
- American Diabetes Association (2022). *Classification and diagnosis of diabetes: Standards of medical care in diabetes*. *Diabetes Care*, 45(Supplement 1), S17-S38. <https://doi.org/10.2337/dc22-S002>.
- American Diabetes Association (2023). *Standards of Medical Care in Diabetes Care*. Autor.
- Baldoni, A. O., Almeida, L. M., & Silva, R. S. (2019). The role of nursing in managing type 2 diabetes mellitus. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5-6), 987-995. <https://doi.org/10.1111/jocn.14665>.
- Barcellos, D. E., Jerez, J. R., & Souza, A. L. (2021). Emergências glicêmicas: complicações frequentes na prática do emergencista. *Research, Society and Development*, 10(5). Recuperado de <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/32989/28484/377494>.
- Battelino, T., Danne, T., Bergenstal, R. M., Amiel, S. A., Beck, R., Biester, T., ... & Phillip, M. (2019). Clinical targets for continuous glucose monitoring data interpretation: recommendations from the international consensus on time in range. *Diabetes Care*, 42(8), 1593-1603.
- Benedict, S. (1908). Química física de proteeinas. Nova york: *Revista de química-biológica*, 4(4), 219-223.
- Bergenstal, R. M., Tamborlane, W. V., & Ahmann, A. J. (2018). Effectiveness of continuous glucose monitoring in patients with type 1 diabetes: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 319(8), 727-735. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.0240>.
- Bernard, C. (1850). *Resumos de fisiologia experimental*. Paris: J. B. Baillière.
- Cardoso, S. F. (2020). *Manual de metodologia de pesquisa*: Faculdade Lucino Feijão. Brasul: Sobral Editora.

- Carvalho, M. G., & Andrade, F. D. (2024). *Importância do papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente*. São Paulo: Escolar Editora.
- Cipriano, S. K. (2020). *Metodologia de investigação científica*. Luanda: Mayamba Editora.
- Daniel, P. (2020). *Avaliação de perfil glicêmico em pacientes idosos*. (Monografia). ISPIL, Luanda.
- David, C. K. (2019). *Impacto do planeamento familiar na sociedade Angolana*. Luanda: DFT Editora.
- Diogo, L. M. (2019). *Metodologia de investigação científica: Impacto dos métodos no trabalho científico*. São Paulo: Viking Editora.
- Djamila, F. J. (2020). *Impacto dos exames glicêmicos em pacientes diabéticos*. (Monografia). UNIKIN, Kinshasa.
- Djeftin, G. J. (2020). *Métodos e ferramentas para os exames glicêmicos: Evolução dos exames glicêmicos e seu impacto social*. Londres: Elieser Editora.
- Dobson, M. (1776). *Experimento e observações sobre a urina no diabetes*. Liverpool: Atlas.
- Durning, L. D. (2019). *Importância de avaliação do perfil glicêmico em pacientes diabéticos*. Londres: Escolar Editora.
- Fehling, H. (1848). *O quantitativo Bestimmung Von Zucker und starkmehl mittels kupfervitriol*. Um<https://doi.org/10.1002/jlac.18480680110>.
- Ferraz, M. P., Maia, L. A., & Araújo, M. T. (2020). Desenvolvimento de aplicativo móvel para monitorização dos níveis glicêmicos em pacientes com diabetes mellitus tipo 1. *Research, Society and Development*, 9(9). Recuperado de <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/14400/13032/190062>.
- Figuereido, N. M. A. (2019). *Método e metodologia na pesquisa científica*. (1ª ed). São Paulo. Yendis Editora.
- Folin, O. (1930). Um método colorimétrico para determinação de açúcar no. *Jornal química-biológica*. 89(1), 71-74.

- Freitas, G. R., & Souza, J. T. (2023). *Importância do papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente atendidos em serviços de emergências*. Brasília: Atlas.
- Gulnik, B. K. (2020). *Métodos de avaliação do perfil glicêmico: Importância do controle glicêmico em unidades hospitalares*. Barcelona: Galaxia Gutenberg Editorial.
- Horta, W. A. (1979). *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU.
- João, T. P. (2020). *Impacto dos cuidados de saúde em pacientes com AVC*. (Monografia). ISPIL, Luanda.
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2003). *Fundamento de metodologia científica*. (5ª ed). São Paulo: Atlas.
- Lima, A. C., Ferreira, R. G., & Santana, J. M. (2020). Personalized care and multidisciplinary approach in managing glycemic profile in diabetes patients. *Jornal Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia*, 64(7), 834-840. <https://doi.org/10.1590/jbem.2020.073..>
- Lírio, D. F. (2019). *Diretrizes para avaliação do perfil glicêmicos em pacientes: Comparações entre metas glicêmicos*. Rio de Janeiro: Atlas.
- López, K. L. (2019). *Impacto das premiações dos colaboradores no ambiente do trabalho: A premiação como um dos fatores motivador dos funcionários no local do trabalho*. Lisboa: Escola Editora.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M (2017). *Fundamentos de metodologia científica*. (8ª ed). São Paulo : Atlas.
- Melo, S. P., Lima, J. T., & Costa, L. F. (2019). Hipoglicemia em pacientes não diabéticos atendidos em urgências: Importância da avaliação glicêmica. *Revista Brasileira de Emergências Clínicas*, 27(5), 108-113. <https://doi.org/10.1590/rbec.2019.105>.
- Mendes, L., & Silva, R. (2020). *Importância do papel do enfermeiro no monitoramento contínuo do perfil glicêmico*. São Paulo: Escolar Editora.
- Mirian, F. (2019). *Comparações entre metas glicêmicos no funcionamento do perfil glicêmico*. Lisboa: Escolar Editora.

- Moreira, H. (2019). *Metodologia de Pesquisa para o Professor Pesquisador*. 3 ed. Brasil. Parana Editora.
- Oliveira, A., & Santos, B. (2021). *O papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente*.
- Oliveira, L. M. (2021). *Avaliação de perfil glicêmico como acto de prevenção de diabetes*. Lisboa: Atlas.
- Organização Mundial da Saúde. (2019). *Global report on diabetes*. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Organização Mundial da Saúde. (2019). *Papel do enfermeiro no cuidado ao paciente submetido ao exame do perfil glicêmico e na orientação para a redução e controle glicêmico*. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Organização Mundial da Saúde. (2021). *Diagnostic criteria and classification of hyperglycaemia first detected in pregnancy*. Genebra: OMS.
- Pardal, L., & Lopes, E. S. (2011). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal Editores.
- Pereira, F. R., Souza, A. B., & Lima, S. M. (2019). Impact of multidisciplinary approach on treatment adherence in diabetes care. *Revista Brasileira de Diabetes*, 22(3), 120-125. <https://doi.org/10.1590/1678-6225.0223>.
- Pires, K. L. (2019). *Metodologia de investigação científica*. (2ª ed). Brasília. UFG Editora.
- Powers, H. C. (2022). *Princípios de medicina interna de harrison*. (21ª Ed). Harrisona: McGraw Hill Editora.
- Prodanov, C. C., & Freita, E. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. (2ª ed). Novo hamburgo: Feevale.
- Ricardo, L. M. (2021). *Técnica de avaliação de perfil glicêmico em crianças*. São Paulo: DGA. Atlas.
- Santos, M. A., Agonia, I., & Marques, O. (2022). *Protocolo de enfermagem para monitorização glicêmica em pessoas hospitalizadas com diabetes mellitus tipo*

2. Caderno de Ensino e Saúde, 29. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/cenf/a/n39HTxtmY8pWCZRwQmd94kj>.
- Saraiva, C. A. (2021). *Metodologia de investigação científica*. Brasil: Barueri. Saraiva Editora.
- Schnell, F. H. (2020). *Importância da monitorização capilar no controle glicêmico intensivo e na redução do risco de complicações microvasculares*. São Paulo: Atlas.
- Sérgio, J. F. (2020). *Impacto da avaliação glicêmica em pacientes atendidos em serviços de urgência e emergência*. (Monografia). F. C. U, Orlando.
- Sherwani, B. (2019). *Avaliação do perfil glicêmico em pacientes hospitalizados: Clínica médica*. Moscou. Scrovith EDTL.
- Silva, A. G. I. & colaboradores. (2018). Enfermagem e a diversidade transcultural amazônica: Um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 19, e212. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view>.
- Silva, L. M. R., Costa, L. A., Araújo, M. do S. S., & Silva, T. K. R. (2023). *Enfermagem no combate à desnutrição infantil e seus impactos na qualidade de vida: Revisão integrativa da literatura*. *Revista Científica de Alto Impacto*, 27(127). <https://doi.org/10.5281/zenodo.10056455>.
- Sociedade Brasileira de Diabetes. (2023). *Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes*. (Ed 2023). São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes.
- Somogyi, M., & Nelson, N. (1945). Um novo método para determinação de açúcar no sangue. *Revista química biológica*, 158(1), 9-20
- Souza, D. A., Silva, J. C. S., Oliveira, L. C. L., Espósito, L. F. P., Malheiros, L. G. M., Bay, M. E., Sousa, N. O., Amaral, R. D., Figueiredo, V. F. R., & Diniz, V. R. (2023). *Desnutrição e hiperglicemia em pacientes críticos: uma revisão integrativa*. *Revista Fato & Foto*, 27(127). Recuperado de <https://revistaft.com.br/desnutricao-e-hiperglicemia-em-pacientes-criticos>.
- Stake, H. L. (2019). *Processo de avaliação dos sinais vitais em paciente internados: Conduta médica e seu impacto*. São Paulo: Atlas.

- Tiago, B. F. (2019). *Importância do papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente: As ações importantes do enfermeiro em relação à avaliação do perfil glicêmico do paciente*. Porto: Atlas.
- van den Berghe, G., Wouters, P., Weekers, F., Verwaest, C., Bruyninckx, F., Schetz, M., & Bouillon, R. (2021). Intensive insulin therapy in critically ill patients. *The New England Journal of Medicine*, 345(19), 1359-1367. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa011300>.
- Vandam, H. (2020). *A evolução da tecnologia e seu impacto nos exames glicêmicos*. Lyon: Escola Editora.
- Víctor, K. M. (2019). *Importância do papel do enfermeiro em cuidados glicêmicos em pacientes atendidos no banco de urgência*. (Monografia). UNILAG, Logos.
- Wild, F. R., & Lorgand, H. (2019). *Avaliação do perfil glicêmico e seu impacto na sociedade*. Londres: Lamber Editora.
- World Health Organization.(WHO). (2020). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. Geneva: WHO Press. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70185>.
- Zassala, C. (2021) *Iniciação a pesquisa científica*. (6ª ed). Luanda: Mayamba Editoda.

APÊNDICES



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

Apêndice I: Grelha de observação dos pacientes e profissionais de saúde do banco de urgência do hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024.

Objectivo da observação:

- Acompanhar as avaliações dos perfis glicêmicos dos pacientes atendidos no banco de urgência;
- Identificar os níveis glicêmicos dos pacientes;
- Identificar o impacto das avaliações dos perfis glicêmicos dos pacientes atendidos no banco de urgência.

Aspectos a observar:

1. Observar se todos os pacientes são avaliados seus perfis glicêmicos, e observar se há realização de intervenções médicas em caso que o paciente apresente alterações glicêmicas
2. Observar intervenções feitas em pacientes com alterações glicêmicas.
3. Observar se têm se realizado monitoramento contínuo da glicose após a intervenções, e identificar os pacientes que tiveram hiperglicemia ou hipoglicemia e a sua evolução clínica dos mesmos.

Fim



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

Apêndice II: Questionário direccionado aos pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024.

Estimado (a) Senhor(a), o presente questionário faz parte de uma pesquisa que tem como tema: **Impacto da avaliação do perfil glicémico em pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024.**

- O questionário tem como objectivo, identificar o impacto de avaliação do perfil glicémico em pacientes atendidos no banco de urgência.
- Identificar os perfis sociodemográficos dos pacientes no B. U.

A sua participação é muito importante, pois, servirá de objecto restrito deste estudo. Com isso, gostaríamos de esclarecer que a sua participação é totalmente voluntária, sem custo e sem ganho, e os seus dados serão mantidos confidenciais.

Responda com clareza e sinceridade as questões abaixo!

As perguntas com muitas alternativas de respostas, escolha a alternativa que vai de acordo com a sua descrição assinalando com um X.

1. Idade : Inferior a 18 anos____; 18 a 25 anos____; 26 a 40 anos____; superior a 40 anos____
2. Género : Masculino____; Feminino____
3. Nível do ensino do responsável : Não estudou/ Analfabeto:____;1^a-5^a classe:____;6^a-7^aclasse:____;8^a-10^a:____;11^a-12^aclasse:____;Nível superior:____
4. Estado civil: Solteiro (a)____; Casado (a)____
5. O senhor (a) tem conhecimento acerca de avaliação do perfil glicémico?
☐ Sim____; Não____

6. O senhor (a) tem feito avaliação do seu perfil glicêmico?

☐ Sim _____; Não _____

7. O senhor(a), já ouviu falar sobre hipoglicemia e hiperglicemia?

☐ Sim _____; Não _____

8. Com que frequência tem ido ao médico?

☐ Mensalmente _____ ; Trimestralmente _____ ; Semestralmente _____ Apenas quando está doente _____

9. O senhor (a) já foi diagnosticado (a) com algum problema glicêmico?

☐ Sim (especificar): _____; Não _____

10. O senhor(a), tem praticado exercícios físicos?

Sim _____ Não _____

Obrigado!



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

Apêndice III: Questionário direccionado aos profissionais de saúde do banco de urgência do hospital municipal de Cacuaco, no I semestre de 2024.

Estimado (a) Senhor(a), o presente questionário faz parte de uma pesquisa que tem como tema: **impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência no hospital municipal de Cacuaco, no Iº semestre de 2024.**

- O questionário tem como objectivo, identificar o impacto da avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência.
- Identificar os perfis sociodemográficos dos profissionais do B.U do hospital municipal de Cacuaco.

A sua participação é muito importante, pois, servirá de objecto restrito deste estudo. Com isso, gostaríamos de esclarecer que a sua participação é totalmente voluntária, sem custo e sem ganho, e os seus dados serão mantidos confidenciais.

Responda com clareza e sinceridade as questões abaixo!

As perguntas com muitas alternativas de respostas, escolha a alternativa que vai de acordo com a sua descrição assinalando com um X.

1. Idade do profissional: 18 a 25 anos____; 26 a 35 anos____; 36 a 45 anos____; superior a 45 anos____
2. Género do profissional: Masculino____; Feminino____
3. Nível académico: Básico____; Médio____; Superior____
4. Tempo de serviço: 1 a 5 anos____, 6 a 10 anos____, 11 a 15 anos____, 16 a 20 anos____, > a 20 anos____
5. Área de formação: Médica____, Formação superior de enfermagem____, Formação técnica de enfermagem____.
6. Tem conhecimento suficiente acerca da avaliação do perfil glicêmico do paciente?
☐ Sim____; Não____; Um pouco____

7. Qual é a importância de avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência?

8. Qual é o impacto de avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência?

☐ Positivo____; Negativo____

9. A avaliação do perfil glicêmico em pacientes atendidos no banco de urgência pode impactar na redução de mortalidade e morbidade dos pacientes?

☐ Sim____; Não____

10. Todos pacientes que frequentam o banco de urgência são avaliados os seus perfis glicêmicos?

☐ Sim____; Não____; Alguns sim, outros não____

11. Qual é o papel do enfermeiro na avaliação do perfil glicêmico do paciente?

Obrigado!

ANEXOS