



**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**RENATA CARNEIRO CEDRAZ**

**ENFERMAGEM E A INTERSEÇÃO ENTRE DIABETES E DEMÊNCIA:  
INVESTIGANDO A HIPERGLICEMIA COMO FATOR CONTRIBUINTE**

**CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA  
2024**

**RENATA CARNEIRO CEDRAZ**

**ENFERMAGEM E A INTERSEÇÃO ENTRE DIABETES E DEMÊNCIA:  
INVESTIGANDO A HIPERGLICEMIA COMO FATOR CONTRIBUINTE**

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Ilke Itamar Oliveira Rodrigues

**CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA  
2024**

Ficha Catalográfica elaborada por:  
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária  
CRB: 5/001222

C327 Cedraz, Renata Carneiro  
Enfermagem e a interseção entre diabetes e demência:  
investigando a hiperglicemia como fator contribuinte/Renata  
Carneiro Cedraz. – Conceição do Coité: FARESI,2024.  
17f.il..

Orientador: Prof. Esp. Ilke Itamar Oliveira Rodrigues.  
Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. –  
Faculdade da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do  
Coité, 2024.

1 Enfermagem. 2 Diabetes Mellitus tipo 2. 3 Sistema  
endócrino. 4 Demência. 5 Acidente Vascular Encefálico.  
I Faculdade da Região Sisaleira – FARESI.II Rodrigues,  
Ilke Itamar Oliveira.III Título.

CDD: 616.462

**RENATA CARNEIRO CEDRAZ**

**ENFERMAGEM E A INTERSEÇÃO ENTRE DIABETES E DEMÊNCIA:  
INVESTIGANDO A HIPERGLICEMIA COMO FATOR CONTRIBUINTE**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pela Faculdade da Região Sisaleira.

**Aprovado em 07 de junho de 2024**

**Banca Examinadora:**

**Livia Carine Rodrigues de Souza / [liviapontoenfermeira1985@gmail.com](mailto:liviapontoenfermeira1985@gmail.com)**  
**Edmilson Silva Santos Neto / [edmilson.neto@faresi.edu.br](mailto:edmilson.neto@faresi.edu.br)**  
**Ilke Itamar Oliveira Rodrigues / [ilke.rodrigues@faresi.edu.br](mailto:ilke.rodrigues@faresi.edu.br)**  
**Rafael Reis Bacelar Antón/ [rafael.anton@faresi.edu.br](mailto:rafael.anton@faresi.edu.br)**



**Rafael Reis Bacelar Antón**  
**Presidente da banca examinadora**  
**Coordenação de TCC – FARESI**

**Conceição do Coité – BA**  
**2024**

# ENFERMAGEM E A INTERSEÇÃO ENTRE DIABETES E DEMÊNCIA: INVESTIGANDO A HIPERGLICEMIA COMO FATOR CONTRIBUINTE

Renata Carneiro Cedraz<sup>1</sup>

Ilke Itamar Oliveira Rodrigues<sup>2</sup>

## RESUMO

O Diabetes Mellitus é caracterizado pelo distúrbio do metabolismo de carboidratos, causando um aumento dos níveis glicêmicos na corrente sanguínea, diante disso, faz-se necessário a adesão de tratamentos farmacológicos e mudança no estilo de vida, caso não seja saudável. O não cumprimento de forma correta do tratamento, pode levar à um quadro de DM descompensada, ocasionando picos de hiperglicemia, podendo se tornar um fator de risco para outras condições clínicas, como o Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico ou hemorrágico, onde há a obstrução ou o rompimento de um vaso, podendo deixar o paciente com sequelas irreversíveis, tais como a demência vascular, à depender da área afetada pelo acidente. Diante do exposto, a assistência de enfermagem é de fundamental importância para auxiliar e orientar os pacientes, tanto na prevenção quanto durante o tratamento da DM instalada e/ou a DVa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes Mellitus tipo 2. Sistema endócrino. Demência. Acidente Vascular Encefálico. Enfermagem.

## ABSTRACT

Diabetes Mellitus is characterized by a disorder of carbohydrate metabolism, causing an increase in glycemic levels in the bloodstream. Therefore, it is necessary to adhere to pharmacological treatments and change in lifestyle, if it is not healthy. Failure to comply with treatment correctly can lead to decompensated DM, causing spikes in hyperglycemia, which can become a risk factor for other clinical conditions, such as ischemic or hemorrhagic stroke, where there is obstruction or rupture of a vessel, which can leave the patient with irreversible consequences, such as vascular dementia, depending on the area affected by the accident. In view of the above, nursing care is of fundamental importance to assist and guide patients, both in the prevention and during the treatment of established DM and/or VaD.

**KEYWORDS:** Type 2 Diabetes Mellitus. Endocrine system. Dementia. Stroke. Nursing.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. E-mail: renata.cedraz@faresi.edu.br

<sup>2</sup> Docente do curso de Enfermagem. E-mail: ilke.rodrigues@faresi.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Brasil (2013), o Diabetes Mellitus é um distúrbio metabólico caracterizado pela alteração do metabolismo dos carboidratos, ocasionando a hiperglicemia, resultante da ausência ou deficiência da secreção de insulina. Existem dois tipos mais comuns, o tipo 1 e 2, sendo que, entre os casos de DM, o tipo 2 é o predominante em cerca de 90% da população acometida.

A Diabetes Mellitus tipo 2 é caracterizada por uma deficiência na produção ou secreção de insulina, isto é, ocorre uma resistência à ação da insulina, causando a dificuldade de captação de glicose pelas células, diante disso, altos níveis de glicose são encontrados livres na corrente sanguínea. No início, o DM2 pode passar despercebido em alguns casos, visto que, nem sempre apresenta sintomatologia, e deste modo, por muitas vezes ser silencioso, a suspeita pode surgir apenas após o aparecimento de algumas complicações causadas por ele. Tendo como exemplo, a dificuldade de cicatrização de feridas, proteinúria, neuropatia periférica e tantas outras complicações, portanto, faz-se necessário a realização de exames laboratoriais periodicamente, principalmente pessoas que possuem pré-disposição para o seu desenvolvimento, como: obesidade, fator genético, sedentarismo, entre outros.

A tabela a seguir estará representando os valores dos resultados do exame de glicemia que são considerados normais, alterados, pré-diabéticos e diabéticos.

**Quadro 1** – Valores preconizados para o diagnóstico de DM tipo 2 e seus estágios pré-clínicos

Categoria	Glicemia em jejum*	TTG: duas horas após 75g de glicose	Glicemia casual**	Hemoglobina glicada
Glicemia normal	<110	<140	<200	
Glicemia alterada	>110 e <126			
Tolerância diminuída à glicose		≥ 140 e <200		

Diabetes Mellitus	<126	≥200	200 (com sintomas clássicos)	
-------------------	------	------	------------------------------	--

**Fonte:** Caderno 36 da Atenção Básica (2013).

\*O jejum é definido como a falta de ingestão calórica por, no mínimo, oito horas.

\*\*Glicemia plasmática casual é definida como aquela realizada a qualquer hora do dia, sem se observar o intervalo desde a última refeição.

\*\*\*Os sintomas clássicos de DM incluem poliúria, polidipsia e polifagia.

A demência é um problema de saúde pública, sendo causador de um impacto significativo na sociedade e economia global, visto que é um problema de crescimento rápido e progressivo, afetando não somente idosos, mas também adultos jovens e pessoas de meia-idade. Segundo pesquisas epidemiológicas, em média 50 milhões de pessoas possuem algum tipo de demência à nível mundial. (Brasil, 2022)

Existem alguns tipos mais comuns de demências: a doença de Alzheimer, caracterizada pela morte celular cerebral, que ocorre de forma lenta com o passar dos anos, a demência vascular, causada mais comumente quando há uma obstrução nos vasos sanguíneos cerebrais, tornando a irrigação sanguínea prejudicada, normalmente evidenciada pela ocorrência de um Acidente Vascular Encefálico (AVE), a demência de mal de Parkinson, por ser uma doença neurológica que causa tremores e lentidão, pode haver o desenvolvimento de um quadro demencial de acordo com a progressão da doença. (Brasil, 2022)

O presente estudo analisa a associação dos altos níveis glicêmicos com os déficits cognitivos. Está sendo considerado, em especial, os efeitos da hiperglicemia na vascularização do cérebro, que podem ter como consequência, o desenvolvimento de algum tipo de demência, fazendo-se indispensável o raciocínio crítico e olhar holístico da enfermagem, acerca dos possíveis diagnósticos de enfermagem e intervenções relacionadas ao controle glicêmico, e/ou investigando fatores que estão influenciando diretamente no descontrole da glicemia.

A escolha do tema ocorreu após uma vivência familiar em 2020, com um paciente diabético, que evoluiu para uma crise grave de hiperglicemia e que o levou a um quadro de desorientação em tempo e espaço. Fez-se necessário viajar com para outra cidade pela falta de especialistas onde residia, sendo necessário passar uma

semana em outra cidade e assim que o quadro foi estabilizado, retornou para onde mora. Contudo, após a estabilização do quadro e os níveis glicêmicos voltarem aos valores normais, o paciente referiu não lembrar do acontecido e nem que teria ido ao hospital e viajado, ou seja, foi como se a memória estivesse “parado” de funcionar em casa e só voltou depois que retornou para casa novamente. A partir dessa situação, logo surgiu a curiosidade de entender se a falha na memória foi causada pela hiperglicemia, razão pela qual esta problemática será o foco dessa pesquisa.

É sabido que há poucos trabalhos científicos baseados neste tema, portanto espero agregar no conhecimento de outros pesquisadores ou leigos que tenham a curiosidade de entender esta relação, para que possam compreender a importância do uso correto dos medicamentos para quem é portador da diabetes e fazer o acompanhamento com os profissionais das unidades básicas a fim de evitar possíveis agravamentos decorrentes dos altos níveis glicêmicos a longo prazo e quanto à quem não a possui, a importância de adotar hábitos de vida saudáveis para que não a desenvolva ao longo da vida.

Segundo Cardoso (2022), a assistência de enfermagem é importante no manejo dos pacientes com DM2, visto que, ao procurarem a Unidade Básica de Saúde (UBS) e durante a consulta de enfermagem, referir sintomatologia característica de DM2 ou de DM descompensada, a enfermeira (o) pode solicitar exames laboratoriais para um possível diagnóstico da doença ou para avaliar se há alguma alteração significativa e preocupante no organismo, caso seja um caso de DM descompensada. Dentre os exames solicitados estão: glicemia de jejum, hemoglobina glicada (HbA1C), colesterol LDL, HDL e triglicérides. Após o retorno como os resultados, a enfermeira (o) poderá fazer o encaminhamento para a avaliação com o médico clínico geral, com o intuito que o paciente seja assistido por toda equipe multiprofissional.

A assistência de enfermagem frente à pacientes portadores de demência, faz-se necessário para que seja feita o acompanhamento periódico do estado de saúde geral do paciente, realizando o teste de avaliação do comprometimento cognitivo, verificando se há algum fator de risco no domicílio que possa comprometer a sua integridade. O fornecimento de orientações e apoio aos familiares acerca dos cuidados a serem adotados em relação à adoção de hábitos de vida saudáveis, a segurança do paciente permanecer sempre acompanhado, por não ter noção das atividades que realiza, reforçar a importância de fornecer estímulo para a memória e o uso correto dos medicamentos, se o fizer.



Estas ações realizadas pela enfermagem, tem como objetivo proporcionar um cuidado de forma holística e qualificada. (Costa, 2019)

Deste modo, o presente trabalho tem como objetivo geral: Identificar condutas de enfermagem frente aos pacientes com diabetes e demência, visando investigar a relação da hiperglicemia com o desenvolvimento de demência e possuindo dois objetivos específicos: Analisar a relação da elevação dos níveis glicêmicos com possíveis complicações que levem a haver alterações nas áreas cerebrais responsáveis pela formação e armazenamento da memória e por consequência, o desenvolvimento da demência; Avaliar o papel da enfermagem quanto aos cuidados frente aos pacientes que possuem fatores de risco para diabetes descompensada e demência.

## **2 METODOLOGIA**

Esta pesquisa tem natureza qualitativa, baseada em revisão de literatura e pesquisas bibliográficas, com a finalidade de compreender quais são as áreas do cérebro que ao serem afetadas, podem desenvolver a demência, buscando entender a influência da DM2 na vascularização cerebral, e se o diabetes pode acarretar alguma complicação que possa influenciar no bom funcionamento cerebral e, conseqüentemente, causar algum tipo de demência.

Desta maneira, foi feita uma busca detalhada sobre o que as altas taxas de glicose podem causar no sistema circulatório, especificamente nos capilares, que são as ramificações menos calibrosas das artérias, responsáveis pelo suprimento sanguíneo rico em oxigênio no cérebro, visto que, o sangue precisa estar na sua viscosidade normal, para que possa alcançar esses vasos estreitos sem dificuldade e conclua a irrigação de forma satisfatória, contudo, se não ocorrer, alguns órgãos vitais podem ter sua função prejudicada, causando na maioria das vezes, danos irreversíveis.

Utilizaram-se como fontes de pesquisa, um exemplar do acervo da biblioteca da Faculdade da Região Sisaleira (FARESI) e artigos encontrados nos bancos de dados nacionais e internacionais como o Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que foram publicados nos últimos dez anos (2014-2024) e que estão sendo analisados criteriosamente para

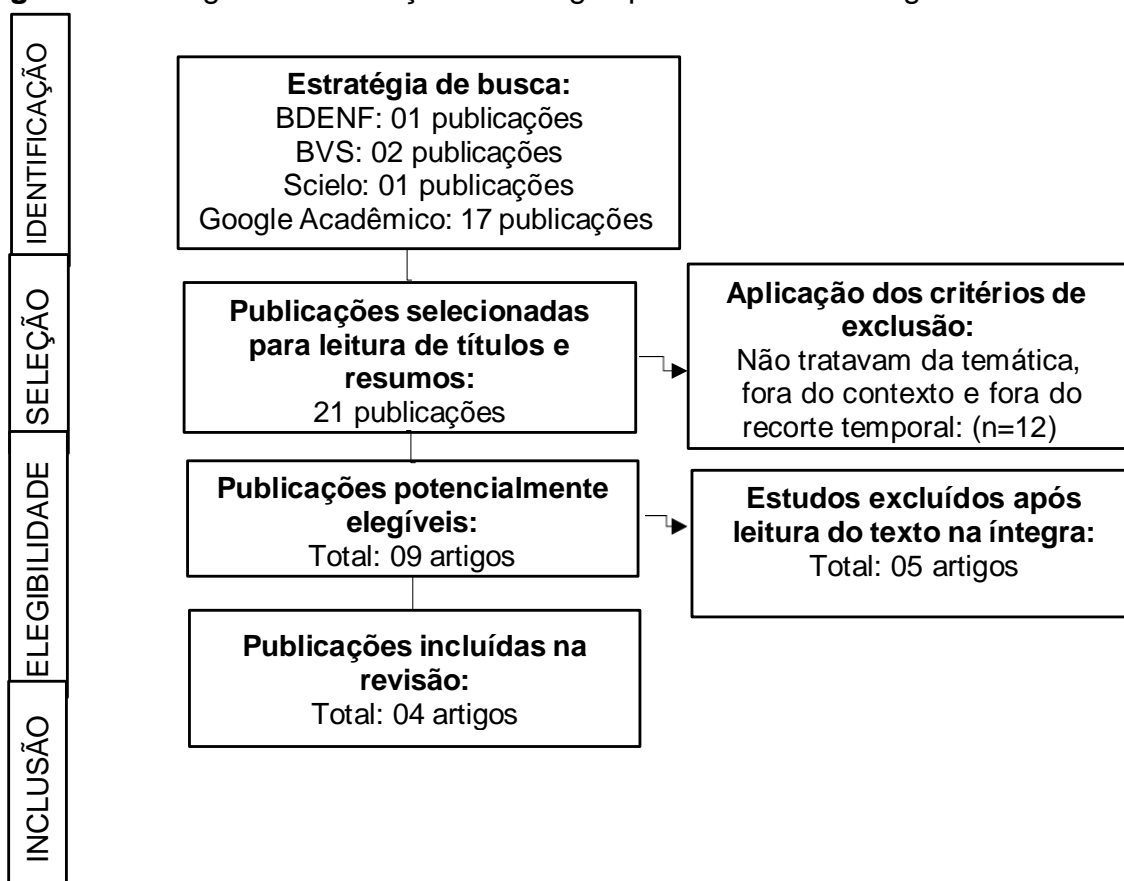
trazer resultados que facilitem o entendimento dos leitores ao assunto que está sendo abordado.

Diante disso, a busca na literatura foi realizada entre os meses de Setembro de 2023 e Maio de 2024, na base de dados eletrônicos do Google acadêmico, Scientific Eletronic Libraly Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), após utilizar os descritores: Diabetes Mellitus tipo 2; sistema endócrino; demência; Acidente Vascular Encefálico; enfermagem. De acordo com os resultados das buscas, foram avaliados todos os materiais que se enquadram no que está sendo estudado, para que após passarem pelo processo de inclusão e forem avaliados, obtenha resultados e uma possível conclusão se há ou não a relação da Diabetes Mellitus com algum tipo de demência.

Os critérios para inclusão foram artigos científicos publicados entre os anos de 2014-2024 e que correspondessem à temática abordada. Foram excluídos artigos que estavam fora do contexto e fora do intervalo de tempo de 10 anos.

A discussão do trabalho será feita através de cinco tópicos que nortearão o leitor, aos quais são: Fisiopatologia da Diabetes Mellitus; Fisiopatologia do Acidente Vascular Encefálico; Fisiopatologia das demências; Cuidados de enfermagem frente à pacientes com Diabetes Mellitus; Cuidados de enfermagem frente à pacientes com demência.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos artigos para Revisão Bibliográfica.



**Fonte:** Os autores (2024)

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da busca pelos descritores, foram obtidos 21 estudos e após aplicar os critérios de exclusão, 12 artigos foram excluídos por não tratarem da temática, fora do contexto e fora do recorte temporal, 09 foram selecionados como possíveis publicações elegíveis, foram aplicados os critérios de exclusão dos estudos lidos na íntegra e 05 estudos deram-se como excluídos, restando apenas 04 artigos incluídos na revisão deste trabalho, os quais foram selecionados por estarem dentro do contexto pesquisado. Também foram utilizados como fonte de pesquisa, o livro de Patologia Básica de Robbins, encontrado no acervo da biblioteca da Faresi, o Caderno nº 36 da Atenção Básica e o Tratado de Geriatria e Gerontologia.

#### **3.1 FISIOPATOLOGIA DA DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Segundo Robbins (2021), o Diabetes Mellitus é composto por um grupo de distúrbios metabólicos, que por consequência, são todos caracterizados pela hiperglicemia.

As taxas de glicose no sangue são controladas através da insulina, hormônio endógeno produzido pelas células das Ilhotas de Langerhans e secretado pelas células Beta pancreáticas na corrente sanguínea, com a função de captar a glicose livre no sangue e carregá-las até os sítios de ligação das células que a converterão em energia e em reserva energética (músculos e fígado), ocasionando a regulação dos níveis glicêmicos. No entanto, o autor ainda aponta que o Diabetes tipo 2, pode ocorrer por conta da resistência à insulina pelas células ou pela deficiência das células Beta pancreáticas, acarretando na produção de insulina insuficiente. Normalmente, ambas estão associadas.

Diante do exposto, foi evidenciado por conta das disfunções regulatórias, que poderá haver uma grande quantidade de glicose livre na corrente sanguínea, levando à hiperglicemia, que em longo prazo, poderá influenciar em possíveis complicações nos vasos sanguíneos, podendo haver riscos de comprometimento em alguns órgãos vitais.

De acordo com Robbins (2021), a obesidade pode estar associada ao surgimento do Diabetes, assim como fatores genéticos, hábitos alimentares hipercalóricos e sedentarismo.

### 3.2 FISIOPATOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

De acordo com o Ministério da Saúde (2024), o Acidente Vascular Encefálico ocorre quando há uma deficiência no suprimento de sangue oxigenado para os vasos responsáveis pela irrigação do cérebro, seja pelo entupimento de um vaso por placas de ateroma (gordura) ou pelo rompimento deste vaso pelo aumento da resistência vascular causada pela Hipertensão Arterial, o deixando enfraquecido. Existem dois tipos de AVE, o Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (AVEH) que ocorre quando há o rompimento de um vaso sanguíneo, causando hemorragia dentro do tecido cerebral, sendo considerado potencialmente letal, é responsável por 15% de todos os casos de AVE. O Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEI) é considerado menos letal que o AVEH, por ter mais chances de reversão do quadro, visto que, ele acontece pela obstrução de uma artéria, impedindo a passagem do sangue oxigenado, e conseqüentemente, ocasionando a morte tecidual do cérebro pela ausência de suprimento sanguíneo, sendo responsável por 85% dos casos de AVE.

É sabido que a DM é caracterizada pelo aumento crônico dos níveis glicêmicos na corrente sanguínea, podendo ocasionar uma inflamação no endotélio, tecido que está presente no lúmen dos vasos sanguíneos, desencadeando reações tóxicas e desequilíbrio no sistema de defesa antioxidante, conhecido como estresse oxidativo, e gerando uma inflamação ainda maior resultando no aparecimento de ateromas (placas de gorduras ou outras substâncias) que irão comprometer o fluxo sanguíneo pelo endotélio, causando deficiência do suprimento sanguíneos em algumas regiões que são irrigadas, tanto por micro vascularização quanto por macro (Castro, 2021).

### 3.3 FISIOPATOLOGIA DAS DEMÊNCIAS

As demências possuem uma variedade de causas e tipos diferentes. Algumas podem desenvolver pelo excesso das proteínas TDP-43 (transactive response DNA-binding protein with molecular weight 43 kDa), tau e FUS (fused in sarcoma), como também por fatores genéticos, os quais são responsáveis pelo desenvolvimento tanto

da doença de Alzheimer quanto das outras demências degenerativas (Freitas; Py *et al.* 2022).

Segundo Gonçalves (2020), a Demência Vascular (DV) é caracterizada por uma deficiência no suprimento sanguíneo evidenciado por uma lesão encefálica isquêmica ou hemorrágica, ocasionado por um Acidente Vascular Encefálico, sendo responsável por cerca de 1 a 4% dos casos de demências existente. A Diabetes Mellitus está dentre os fatores de risco relacionados à incidência da DVa.

A progressão da DVa acontece de forma gradual, ou seja, o declínio cognitivo vai acontecendo aos poucos até que seja passe a ser perceptível, sendo que, apenas é apresentado sintomas neurológicos brandos de acordo com a área encefálica afetada e, posteriormente, com o passar do tempo, o surgimento dos sinais dos déficits cognitivos.

### 3.4 CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE À PACIENTES COM DIABETES

A assistência de enfermagem frente à pacientes com DM, deve ser baseado em um acolhimento humanizado, coleta de histórico pessoal, questionar se refere queixas que possam ser importantes para desenvolvimento do diagnóstico de enfermagem e a implementação do cuidado. O exame físico céfalo-podálico deve acontecer de maneira que haja uma avaliação minuciosa de todos as áreas que podem desenvolver algum tipo de alteração decorrente da DM, e caso haja algum sinal de alteração, fornecer as devidas orientações aos pacientes e familiares.

No entanto, a assistência de enfermagem também tem uma grande relevância na prevenção e detecção precoce da DM. Durante a consulta, deve ser realizada a inspeção completa do paciente e estimulá-lo a fornecer algumas informações como histórico familiar, hábitos alimentares e estilo de vida, mesmo que ele tenha buscado o serviço por outro motivo, o olhar deve ser holístico, principalmente, se houver fator de risco para o desenvolvimento da DM, de acordo com as informações colhidas.

Visto que, a DM em alguns casos, pode ser assintomática ou passar despercebida por leigos, é de fundamental importância que seja feito o questionamento quanto ao aparecimento de sintomas que possam ser brandos e quase imperceptíveis, se não observado com atenção. Os sinais que podem surgir em algumas pessoas, são os conhecidos como “quatro P’s”: Poliúria, polidipsia, perda inexplicável de peso e polifagia, e para uma melhor compreensão do usuário, é

imprescindível que seja explicado de forma lúdica e objetiva cada um desses sintomas, porém, existem os sintomas como fadiga, fraqueza e letargia os quais são considerados menos específicos que também podem surgir. Após avaliar o quadro do paciente, se necessário, preencher solicitações de exames que são utilizados para descartar a suspeita ou diagnosticar a DM. (Brasil, 2013)

Diante do paciente diagnosticado, é importante orientar sobre o uso correto dos medicamentos para o controle eficaz dos níveis glicêmicos, as vantagens em adotar hábitos de vida saudáveis para evitar uma possível DM descompensada e as consequências dela, solicitar exames laboratoriais para acompanhamento com periodicidade, principalmente a glicemia jejum e a HbA1c, e caso haja alterações nos resultados dos exames, realizar o encaminhamento para avaliação médica (Brasil, 2013).

### 3.5 CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE À PACIENTES COM DEMÊNCIA

A assistência de enfermagem frente à pacientes com diagnóstico de demência deve ocorrer conforme a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prestando acolhimento ao paciente e familiar ou cuidador, realizando a avaliação de comprometimento cognitivo através do Mini Exame de Estado Mental (MEEM), o qual dispõe de perguntas sobre tempo, espaço, memorização, linguagem, cálculos e desenhos. O teste possui um score de 26 pontos, sendo que, abaixo deste resultado, é indicativo de declínio cognitivo, diante disso, a enfermagem saberá como melhor conduzir a implementação do cuidado e as orientações em relação ao uso correto das medicações, se o fizer, a importância da segurança do paciente no domicílio e em outros ambientes. (Costa, 2019; Freitas; Py et al., 2022).

Diante do exposto, para que esta assistência aconteça com integralidade e qualidade, é imprescindível a disponibilização de práticas de Educação Permanente em Saúde (EPS) pelo SUS, para os profissionais de enfermagem e os demais que fazem parte da Estratégia Saúde da Família (ESF), sejam capacitados quanto às ações que devem ser adotadas frente à pacientes portadores de algum tipo de demência, visto que, é uma patologia que ainda não detêm de muitas informações referentes à implementação de cuidados, principalmente, de enfermagem. (Costa, 2019)

Contudo, a assistência de enfermagem deve ser humanizada e completa, proporcionando orientações e informações à cerca de como aderir ao tratamento, aos hábitos de vida saudáveis, de estímulos da memória e conforto de modo geral, sendo que, a demência é uma condição neurodegenerativa e crônica.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo abordou sobre a relação entre a Diabetes Mellitus e a Demência Vascular. É sabido que a não adesão ao tratamento e a não adoção de hábitos de vida saudáveis, podem levar ao quadro de DM descompensada, a tornando fator de risco para diversas complicações, dentre elas, foi-se observado através dos estudos que a Diabetes Mellitus está entre os fatores de risco para o desenvolvimento do Acidente Vascular Encefálico (AVE), o qual pode levar ao surgimento de uma Demência Vascular, a depender da localização cerebral afetada pelo infarto ou hemorragia.

Diante do exposto, conclui-se que há poucos estudos falando sobre a temática e que a assistência de enfermagem tem uma grande relevância na prevenção, detecção e acompanhamento de pacientes portadores de DM e Demência Vascular, fornecendo o cuidado de forma integral, para serem orientados de forma correta e conseguirem obter qualidade de vida, mesmo possuindo tais condições crônicas.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTRO, R. M. F. DE et al. Diabetes mellitus e suas complicações - uma revisão sistemática e informativa/ Diabetes mellitus and its complications - a systematic and informative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3349–3391, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24958>. Acesso em: 23 de Setembro de 2023.

CARDOSO, S. DE B. et al. Atuação do enfermeiro na prevenção e controle do Diabetes mellitus tipo 2. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e139111334563, 1 out. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34563>. Acesso em: 27 de Março de 2024

BRASIL. Ministério da Educação. **Demências**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/ensino-e-pesquisa/novo-unidade-de-gestao-da-pesquisa/centro-de-pesquisa-clinica-1/area-do-administrador/demencias>. Acesso em: 26 de Abril de 2024.

FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de Geriatria e Gerontologia: demências degenerativas não alzheimer..** Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2022. p. 948.

GONÇALVES, L. F. et al. A problemática da epidemia de demência vascular no Brasil: uma revisão bibliográfica / The problem of the epidemic of vascular dementia in Brazil: a bibliographic review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 15451–15459, 29 out. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/19051>. Acesso em: 14 de Abril de 2024.

MELLITUS, D. **ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA**. [s.l: s.n.]. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf)

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Acidente Vascular Cerebral - AVC**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc>. Acesso em: 26 de Abril de 2024.

KUMAR.V. Patogenia da diabetes tipo 2. In: ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. **Robbins patologia básica**. 10 ed. Rio de Janeiro. Gen | Grupo Editorial Nacional. Publicado pelo selo Editora Guanabara Koogan Ltda, 2021. cap 20. p 775.

COSTA, Gislaine Desani da. **Necessidades educacionais de profissionais da estratégia saúde da família no atendimento às demências**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-11122019-164726/publico/GislaineCosta.pdf>. Acesso em: 17 de maio de 2024.