

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA ADRIANA DE LIMA CALÁBRIA

**CARACTERÍSTICAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A
PESSOA IDOSA COM DIABETES MELLITUS: uma revisão integrativa**

Juazeiro do Norte - CE
2020

MARIA ADRIANA DE LIMA CALÁBRIA

**CARACTERÍSTICAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A
PESSOA IDOSA COM DIABETES MELLITUS: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Andréa Couto Feitosa

Juazeiro do Norte – CE
2020

MARIA ADRIANA DE LIMA CALÁBRIA

**CARACTERÍSTICAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A
PESSOA IDOSA COM DIABETES MELLITUS: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Andréa Couto Feitosa

Data da aprovação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ma. Andréa Couto Feitosa
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
Orientadora

Prof^ª. Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
(1^a Examinadora)

Enf^ª. Esp. Mônica Maria Viana
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
(2^a Examinadora)

*Dedico esse trabalho ao meu
Pai (in memoriam) Adeli Calábria, por todo
apoio e força que me deu todo esse
tempo.*

AGRADECIMENTOS

Ao Senhor, dedico não só esse trabalho, mas a minha vida e todo dom que ele me deu. Esta fase da minha vida é muito especial e não posso deixar de agradecer a Deus por toda força, ânimo, coragem, sabedoria, fé e discernimento para chegar até aqui. Obrigado Senhor, você renovou todas as minhas forças dia após dia, acreditou em mim em todos os momentos, escreveu a minha história!

Ao meu esposo, obrigado por ter acreditado em mim, esse mérito é seu também. Obrigado por todo investimento, paciência, palavras de apoio e aos milhares de abraços e carinho nos momentos da angústia; só nós dois sabemos o quanto foi difícil, mas você sempre com palavras positivas que me encorajava em todos os momentos.

A minha mãe Josefa Calábria, meu irmão Adriano Calábria, minha prima Valeria e primo Edinaldo, pois sou muito grata, porque sem vocês não seria possível realizar esse sonho. Obrigado por todo incentivo, gestos e palavras me ajudaram a superar todas as dificuldades, vocês não mediram esforços.

Aos professores, reconheço o tamanho do esforço em transmitir ensinamentos, muito obrigado por tudo.

A minha orientadora maravilhosa Andréa Couto Feitosa, pela paciência, orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão desta monografia.

Aos meus convidados da banca Marlene Menezes de Souza Teixeira e a Mônica Maria Viana por terem aceitado o convite, por todo conselho e amizade e todas as sugestões que contribuíram para a conclusão desse trabalho. Meus sinceros e verdadeiros agradecimentos.

Aos meus amigos que ganharam um espaço no meu coração, vocês foram essenciais. Muito obrigada Jaqueline, Karine, Cicinho, Sara, Wyara, Hercules, Roberta, Sophia, Francielton e Gilberto. Meus amigos também fora da faculdade, vocês foram importantes e sou muito grata por Deus ter colocado verdadeiros amigos em toda a minha caminhada.

Obrigada a todos!

RESUMO

Ao longo das últimas décadas, é perceptível um maior envelhecimento populacional, ou seja, estamos diante de uma população que a partir das novas realidades têm a possibilidade de viver mais. Isso acarreta em uma maior procura por equipes de saúde para fins de atender essa demanda de enfraquecimento do corpo e/ou adoecimento deste grupo. Dentre as enfermidades comuns aos idosos é possível apontar à diabetes mellitus, essa enfermidade faz parte de um grupo de doenças metabólicas em que é possível verificar por meio de exame que detecta níveis elevados de glicose no sangue. O objetivo do estudo é apontar características da assistência de enfermagem no cuidado à pessoa idosa diagnosticada com diabetes mellitus. Verificar a assistência prestada aos portadores de diabetes mellitus pelo profissional enfermeiro; e identificar o tratamento oferecido aos portadores de diabetes mellitus pelo enfermeiro. Como método de pesquisa foi utilizada a revisão integrativa, utilizando-se das bases de dados Lilacs, BDENF, via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Tendo como critérios de inclusão: Artigos científicos que abordassem a temática em estudo, no idioma português, artigos disponíveis na íntegra e gratuitos. Para exclusão seguiu os critérios de artigos publicados em anos anteriores a 2015, em outros idiomas e que não atendessem a temática abordada neste estudo. Para a seleção do estudo foram utilizados como descritores em ciência da saúde (Decs): Diabetes, Idoso, assistência de Enfermagem, com o operador booleano AND. A coleta de dados foi realizada no mês de maio de 2020. Inicialmente foram encontrados 749 artigos e após os critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 10 artigos para o estudo. Percebeu-se que a assistência de enfermagem proporcionada aos idosos diagnosticados com DM vai desde o momento em que este procura pelo serviço de saúde até um acompanhamento, oferecendo ao idoso uma assistência individual e coletiva e acompanhamento em seu tratamento, permitindo assim uma maior qualidade de vida a este portador.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Pessoa Idosa. Diabetes Mellitus.

ABSTRACT

Over the past few decades, a greater population aging is noticeable, that is, we are facing a population that, from new realities, has the possibility to live longer. This leads to a greater demand for health teams in order to meet this demand for weakening of the body and / or illness of this group. Among the diseases common to the elderly, it is possible to point to diabetes mellitus, this disease is part of a group of metabolic diseases in which it is possible to verify by means of an examination that detects high blood glucose levels. The aim of the study is to point out characteristics of nursing care in caring for the elderly diagnosed with diabetes mellitus. Check the assistance provided to diabetes mellitus patients by the nurse professional; and to identify the treatment offered to patients with diabetes mellitus by the nurse. As a research method, integrative review was used, using the Lilacs, BDNF databases, via Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). Having as inclusion criteria: Scientific articles that addressed the subject under study, in Portuguese, articles available in full and free. For exclusion, it followed the criteria of articles published in years prior to 2015, in other languages and that did not meet the theme addressed in this study. For the selection of the study, the following descriptors were used in health science (Decs): Diabetes, Elderly, Nursing care, with the Boolean operator AND. Data collection was carried out in May 2020. Initially, 749 articles were found and after the inclusion and exclusion criteria, 10 articles were selected for the study. It was noticed that the nursing care provided to the elderly diagnosed with DM goes from the moment they seek the health service to a follow-up, offering the elderly individual and collective assistance and monitoring in their treatment, thus allowing for a higher quality of care. life to this bearer.

Keywords: Nursing Assistance. Elderly. Diabetes Mellitus.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2020..... pág. 22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização dos artigos da busca em base de dados. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2020..... pág. 23

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

AB	Atenção Básica
AND	E
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em saúde
CE	Ceará
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DR ^a	Doutora
ESP	Especializada
et al	e outros
HB	Hemoglobina
HBA1C	Hemoglobina Glicada
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MA	Mestre
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PROF ^a	Professora
PSF	Programa Saúde da Família
QV	Qualidade de Vida
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 ENVELHECIMENTO HUMANO.....	14
3.2 DIABETES MELLITUS: ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS.....	15
3.2.1 Classificação do Diabetes Mellitus	16
3.2.2 Diagnóstico do Diabetes Mellitus	16
3.2.3 Tratamento do Diabetes Mellitus.....	16
3.2.4 Complicação do Diabetes Mellitus	17
3.2.5 Medidas Preventivas do Diabetes Mellitus.....	18
3.2.6 Assistência de Enfermagem ao Portador com Diabetes Mellitus.....	19
3.3 ATENÇÃO BÁSICA	20
4 METODOLOGIA.....	21
5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	23
6 CONCLUSÃO.....	35
REFERÊNCIAS	37

1 INTRODUÇÃO

Diabetes Mellitus (DM) é definido como um distúrbio metabólico marcado por um quadro de hiperglicemia constante devido à insuficiência na produção de insulina ou na ineficiência da ação deste hormônio, podendo provocar complicações sistêmicas em longo prazo (BRASIL, 2017a).

Para o autor citado acima, o Brasil ocupa a quarta posição no ranking mundial possuindo cerca de 13 milhões de acometidos por DM. No período de 2006 a 2017, houve um aumento de casos em 54% entre os homens e 28% entre mulheres, valendo destacar que a maioria desses apresenta faixa etária igual ou maior que 60 anos.

De acordo com Roediger et al. (2018), o aumento da expectativa de vida tem sido associado à crescente incidência e prevalência de doenças e agravos não transmissíveis, o que gera um alto custo tanto para o próprio indivíduo, família e Estado, considerando que o DM é uma das morbidades que mais causa incapacidades e mortalidade na população idosa em todo mundo, sendo um desafio, em especial, para países em desenvolvimento.

Dentre as doenças crônicas mais encontradas na população idosa, destaca-se a DM, e suas complicações quando surgem levam a redução da qualidade de vida aumento de morbidades e elevação dos índices de mortalidade, tendo como principais fatores desencadeantes os fatores genéticos, ambientais e biológicos (BRASIL, 2017b).

Segundo Guimarães et al. (2018), cerca de 4 milhões de mortes por ano são associadas a DM e a suas complicações, isto é, 9% da mortalidade mundial total. Esses dados podem sugerir a realidade dos serviços de saúde, bem como os elevados custos com o tratamento dessa patologia, podendo estar associado ao controle ineficaz desta doença, devido a baixa adesão das pessoas afetando os cuidados de promoção e manutenção da saúde.

Neste contexto, com o intuito de dar visibilidade a essa questão, realizou-se este estudo com o objetivo de responder à seguinte pergunta: Quais as características da assistência de enfermagem no cuidado a pessoa idosa portadora de diabetes mellitus?

A temática do estudo justifica-se pelo interesse das pesquisadoras em conhecer a realidade dos serviços de assistência ao portador acometido por DM, uma vez que já acompanhou atendimentos com membros da família e pôde observar que não foram eficazes, constituindo, dessa forma, um motivo por um conhecimento mais aprofundado pela assistência de enfermagem a esses portadores da doença.

A pesquisa se faz relevante uma vez que os índices crescentes da população idosa diabética chamam atenção e ajudar as pessoas a conhecer a realidade da assistência de

enfermagem aos portadores de DM pode contribuir para melhoria da qualidade de vida desses idosos bem como reduzir os gastos para a família e Estado.

O estudo contribuirá como fonte de estudo para profissionais da área da saúde, em especial, o enfermeiro que tem como função prestar assistência e também trará novos conhecimentos acerca do seu papel diante do contexto em que está inserido e como poderá melhorar suas atividades a este público.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Realizar uma revisão integrativa acerca das características da assistência de enfermagem no cuidado a pessoa idosa com diabetes mellitus.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar a assistência prestada aos portadores de diabetes mellitus pelo profissional enfermeiro;
- Identificar o tratamento oferecido aos portadores de diabetes mellitus pelos enfermeiros.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ENVELHECIMENTO HUMANO

O envelhecimento é a etapa da vida marcada pelo declínio natural das funções do organismo com decorrer do tempo, não sendo possível determinar o ponto específico de transição para essa fase. Nessa etapa, ocorrem alterações e desgastes em vários sistemas funcionais de forma progressiva e irreversível. A maneira em que estas transformações aparecem, quando passam a ser notadas e como progredem é próprio de cada indivíduo (BIGONGIAR et al., 2018).

De acordo com os autores acima, a transformação demográfica notada nas últimas décadas, marcada pela redução nas taxas de mortalidade e natalidade, é um dos fatores responsáveis pelo fenômeno mundial conhecido como envelhecimento populacional. A pirâmide populacional tem sofrido uma inversão, antes com formato tipicamente triangular, vem estreitando sua base e alargando seu vértice.

Veras; Oliveira (2018) descrevem que o avanço da população idosa no Brasil tem ocorrido de forma rápida, o que acarreta na dificuldade de ajustes nas práticas de atenção a essa demanda. Outro fator relevante que dificulta a adaptação social ao crescente número de pessoas idosas diz respeito à grande heterogeneidade das regiões brasileiras em relação ao processo de envelhecimento.

O envelhecimento da população por si só não é suficiente, pois mais do que viver por um tempo prolongado é necessário ter qualidade de vida durante essa etapa. O aumento da expectativa de vida ocorreu primariamente nos países desenvolvidos, porém, mais recentemente, é nos países em desenvolvimento que o envelhecimento da população tem ocorrido de forma mais evidente. No Brasil, o número de idosos (≥ 60 anos de idade) passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975, e 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos) e deverá alcançar 32 milhões em 2020 (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Um dos resultados dessa dinâmica é a demanda crescente por serviços de saúde, sendo um grande desafio para sociedade à escassez e/ou restrição de recursos para uma população específica crescente. A pessoa idosa consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias (ROEDIGER et al., 2018).

À medida que a população idosa aumenta o aparecimento de doenças crônicas-degenerativas e suas consequências se tornam mais evidentes. Dentre essas doenças, a DM é

apontada como associada a diferentes níveis de incapacidade entre as pessoas idosas, sejam elas residentes no Brasil ou ao redor do mundo. Sendo assim, esse perfil exige, portanto, maior atuação dos serviços, no sentido de reduzir esse impacto e garantir adequada qualidade de vida a esse crescente segmento da população (BERNARDES et al., 2019).

3.2 DIABETES MELLITUS: aspectos clínicos e epidemiológicos

O diabetes mellitus consiste em um agrupamento de distúrbios metabólicos, oriundos da hiperglicemia causada por defeitos da ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. É considerada em uma das quatro doenças crônicas não transmissíveis apontadas como prioritárias para intervenção pela Organização Mundial da Saúde e pelo Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), 2011-2022. Sugere-se que a população mundial acometida por DM é cerca de 387 milhões, e desses, cerca de 80% vivem em países de baixa e média renda, com crescente proporção de pessoas com DM em grupos etários mais jovens. A mortalidade pelo DM foi estimada em 1,5 milhões no ano de 2012 (MALTA et al., 2019).

As manifestações clínicas ocorrem de acordo com o tipo de DM que acomete o indivíduo. Geralmente, quando se trata de DM tipo 1 os indivíduos são crianças, ou jovens. Os sintomas são esporádicos (polidipsia, alterações visuais, poliúria, entre outros). Costumam apresentar sinais de desidratação, perda acentuada de peso e desnutrição grave, monilíase oral e genital e início abrupto. Geralmente, se apresentam com cetose. O DM tipo 1 também deve ser investigado no caso de pacientes adultos magros e com grande dificuldade de controle clínico com hipoglicemiantes orais (PORTH; GROSSMAN, 2016).

Já no que diz respeito ao DM tipo 2, este se desenvolve geralmente na fase adulta de forma gradual, permanecendo assintomática por anos. O quadro clínico não é específico, e na maioria das vezes, é descoberto por meio de exames laboratoriais de rotina. O portador pode apresentar sintomas de poliúria, polidipsia e ainda, ter complicações infecciosas. No caso de pessoas idosas, a hiperglicemia sem cetose induz ao coma hiperosmótico, que pode ser confundido com um evento cérebro vascular agudo. Pode ocorrer também comprometimento vascular de nervos periféricos e dos vasos da retina o que pode ocasionar neuropatias e queixas visuais. Além disso, também é possível sintomas de doença coronariana, de acidentes vasculares cerebrais, de oclusão de vasos dos membros inferiores e de doença renal crônica (PORTH; GROSSMAN, 2016).

3.2.1 Classificação do Diabetes Mellitus

Para os autores supracitados, o DM por ser uma síndrome de distúrbios metabólicos associado à disponibilidade de insulina está dividida em duas categoriais gerais tipo 1 e 2. Sendo que a DM tipo 2 representa cerca de 90 a 95% dos casos. O DM tipo 1 está relacionado com a destruição das células β e deficiência absoluta de insulina sendo mediado por mecanismos imunes e de origem idiopática.

Para os autores supracitados, o DM tipo 2 é caracterizado pela resistência à insulina com deficiência relativa desse hormônio. Ainda tem outras categorias, como a diabetes mellitus gestacional que é desenvolvida durante a gestação, como também outros tipos específicos secundários a outras patologias como, por exemplo, as anomalias genéticas da função das células β , anomalias genéticas da ação da insulina, doenças do pâncreas exócrino, endocrinopatias, induzido por fármacos ou substâncias químicas, infecções, dentre outras.

3.2.2 Diagnóstico do Diabetes Mellitus

O diagnóstico acontece durante um *check-up* médico ou quando um indivíduo busca serviços de saúde por outras razões. Os principais sinais e sintomas referidos são poliúria, ou seja, aumento da frequência urinária, polidipsia sede exagerada e polifagia ou fome exagerada sintomas (PORTH; GROSSMAN, 2016).

Esses sinais e sintomas podem ser confirmados como DM por meio de exames laboratoriais que determinam os níveis sanguíneos da glicose. Em 2009, foi proposto como exame diagnóstico Hemoglobina Glicada (HbA1c), sendo esta uma fração da Hemoglobina (Hb) produzida na presença de hiperglicemia e, assim, quanto mais elevadas as taxas de glicose livre no sangue, maior a proporção de HbA1c. O exame de HbA1c tem a vantagem de estimar a média da concentração de glicose no sangue nos últimos 60 a 90 dias, diferentemente da glicemia de jejum ou do teste de tolerância à glicose, que medem em momentos específicos (MALTA et al., 2019).

3.2.3 Tratamento do Diabetes Mellitus

A hiperglicemia persistente é o principal fator do desenvolvimento das complicações microvasculares e macros vasculares, com comprometimento em diversos órgãos e sistemas. Sendo assim, o tratamento consiste no controle da glicemia para a prevenção e/ou retardo

dessas complicações crônicas, sendo esse controle possível através do uso de medicamentos ou através da modificação do estilo de vida (BAPTISTA et al., 2019).

De forma geral, as intervenções consistem em monitoração cuidadosa da glicemia, elaboração individualizada de um plano alimentar, a fim de suprir as necessidades nutricionais, controlar a glicemia e os níveis de lipídios, além de manter peso corporal, exercício físico regular diário, com o intuito de ajudar a controlar a glicemia e orientar aos portadores e a seus familiares sobre o processo da doença, das complicações potenciais, da conduta nutricional, do esquema de exercício, da automonitoração da glicemia, sobre insulina e medicações orais (PORTH; GROSSMAN, 2016).

Para os autores citados anteriormente, o tratamento específico para o DM tipo 1 consiste na reposição de insulina utilizada em esquemas de dose mista, dose mista fracionada e injeções múltiplas diárias, ou infusões contínuas de insulina subcutânea. Em casos onde as taxas hiperglicêmicas estão fora de controle, o transplante de pâncreas é indicado a fim de estabilizar tais taxas e melhorar a qualidade de vida.

Já no caso do DM tipo 2, o uso de fármacos hipoglicemiantes orais é utilizado com o propósito de estimular a produção endógena de insulina, aumentar a sensibilidade à insulina no nível celular e suprimir a gliconeogênese hepática. Caso não haja controle com os agentes hipoglicemiantes orais é indicado à terapia insulínica (PORTH; GROSSMAN, 2016).

Mediante a importância do controle glicêmico, estratégias que apoiam os comportamentos favoráveis para o seu alcance e manutenção devem ser prioritárias na atenção ao portador com DM. Nessa perspectiva, o enfermeiro pode ser uma estratégia fundamental para promover conhecimento e o desenvolvimento de habilidades de autocuidado (BAPTISTA et al., 2019).

3.2.4 Complicação do Diabetes Mellitus

As complicações crônicas do diabetes mellitus se devem ao controle inadequado, do tempo de evolução e de fatores genéticos da doença. Elas podem ser microvasculares ou macrovasculares (GOMES; SANTOS, 2018).

As microvasculares envolvem a nefropatia diabética, a retinopatia diabética e a neuropatia diabética. A nefropatia diabética é responsável pela maioria dos novos casos de insuficiência renal. Consiste na esclerose e fibrose glomerulares causadas por alterações metabólicas e hemodinâmicas do diabetes mellitus. Inicia com a presença de reduzidas quantidades de albumina na urina (microalbuminúria), sendo o próximo estágio a nefropatia

clínica (macroalbuminúria), e por fim, atingindo a fase de insuficiência renal (GOMES; SANTOS, 2018).

Segundo o Brasil (2017), a retinopatia diabética é uma das principais complicações relacionadas ao DM, sendo o principal motivo de cegueira em indivíduos com idade entre 20 e 74 anos. Os elevados índices séricos de glicose levam a uma série de anormalidades bioquímicas e celulares na retina, que podem ocasionar as alterações vasculares encontradas na retinopatia diabética. Algumas dessas séries de anormalidades são os aumentos na atividade da via dos polióis, glicação não-enzimática de proteínas, estresse oxidativo e ativação da proteína kinase C pela síntese de diacilglicerol.

Já a neuropatia diabética se refere à existência de sintomas ou sinais de comprometimento na função dos nervos periféricos. Envolve um conjunto de alterações associadas ao envolvimento estrutural e funcional de fibras nervosas sensitivas, motoras e autonômicas, que podem ser reversíveis ou permanentes.

O conjunto de complicações crônicas macrovasculares sugere alterações em vasos de grande porte podendo resultar em infarto agudo do miocárdio, doença vascular periférica e acidente vascular cerebral. O risco relativo de morte devido a complicações vasculares é três vezes maior nos portadores com DM do que na população restante com as doenças cardiovasculares, sendo responsáveis por até 80% dos óbitos em portadores de DM (GOMES; SANTOS, 2018).

3.2.5 Medidas Preventivas do Diabetes Mellitus

Para a prevenção, a detecção e controle do diabetes é necessário para o desenvolvimento de novas estratégias que incentivem mudanças no estilo de vida e nos hábitos em relação ao consumo de certos alimentos e refrigerantes, bem como, estimular a atividade física (BRASIL, 2017b).

Existem várias maneiras de produzir integralidade em saúde, e uma delas é a assistência preventiva de determinadas patologias, dentre elas, está o processo de educação em saúde. A partir do trabalho dos profissionais de saúde e de diversos serviços, é possível sugerir mudanças nas práticas cotidianas em busca de transformação na saúde da população (DIAS; GRATÃO; MONTEIRO, 2016).

Para isso, os diferentes métodos realizados na educação para o autocuidado podem ser aplicados tanto individualmente, como em grupo. Essa metodologia dependerá da população

em que será trabalhado, desse modo, o profissional deve atentar as prioridades e os aspectos culturais dos usuários (HASS et al., 2014).

Tratando-se da DM, as formas de prevenção podem ser primária e secundária. A prevenção primária busca fazer com que o indivíduo não desenvolva a doença, tendo ela admirável força para evitar o número de novos casos, para isso é necessário à adoção de práticas saudáveis, tanto de atividade física, como alimentar (BRASIL, 2017b).

Quanto à prevenção secundária, o autor acima defende o controle metabólico, além de outras medidas, como o tratamento da hipertensão arterial e dislipidemia, rastreamento para diagnóstico e tratamento precoce da retinopatia, prevenção de ulcerações nos pés e de amputações de membros inferiores por meio de cuidados específicos, podendo reduzir tanto a frequência e a duração de hospitalizações quanto à incidência de amputações.

3.2.6 Assistência de Enfermagem ao portador com Diabetes Mellitus

O diagnóstico do diabetes e/ou rastreamento é realizado por meio da avaliação das manifestações clínicas, sendo necessário que o profissional esteja atento as informações relatadas pelo portador, histórico familiar e fatores de riscos predisponentes. Desse modo, é essencial a solicitação de exames laboratoriais para que possam ajudar no diagnóstico precoce da doença, entre eles a glicemia de jejum e sumário de urina (OLIVEIRA et al., 2016).

Para os autores citados acima, após a realização desse processo, as ações da equipe de saúde têm como foco a ação de forma coesa e manutenção de um consenso no trabalho. Diante desse contexto, é dever do enfermeiro realizar as consultas de enfermagem, identificar os fatores de risco e de adesão, possíveis intercorrências no tratamento e encaminhamento médico quando necessário como também a capacitar sua equipe de auxiliares na execução das atividades.

A consulta de enfermagem, regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da Resolução nº 358/2009 libera o levantamento de fatores de risco e complicações do DM, bem como, as prescrições e orientações sobre cuidados. Essas prescrições são essenciais para reabilitação, prevenção de agravos e manutenção da saúde dos usuários (VIEIRA et al., 2017).

Durante essas consultas, as ações de cuidado com o portador com DM são principalmente fornecer informações no que diz respeito à alimentação, administração de insulina, exercícios e desenvolvimento de um plano de ensino para o paciente, considerando

as estratégias de enfrentamento de cada indivíduo e as diversas maneiras de ensino apropriadas aquela condição (MALTA et al., 2019).

Para os autores acima ainda dentro das ações desenvolvidas, devem-se avaliar as habilidades e comportamentos de autocuidado dos portadores, tais como: auto-administração, armazenamento e aspiração da insulina, a escolha dos tipos de seringas, inserção e descarte de seringas e agulhas, bem como, a seleção e revezamento do local da injeção. A monitorização deve ocorrer até que eles não cometam os erros no autocuidado, pois esses erros podem ser evitados através de orientações aos portadores e familiares, para que possam reconhecer os sinais e sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia, além de outros cuidados cotidianos essenciais.

3.3 ATENÇÃO BÁSICA

O Sistema Único de Saúde (SUS) teve início na década de 90, e desde então, tem sido o elemento público da saúde brasileira, detendo mais de 60% dos estabelecimentos voltados para saúde, no qual assiste cerca de 80% da população. Está estruturado em três níveis de atenção à saúde: primário, secundário e terciário (CARVALHO et al., 2018).

Os autores acima ressaltam que o nível primário ou Atenção Básica (AB) constitui a porta de entrada para os serviços do SUS por meio de atividades de forma individual e coletiva através das equipes multiprofissionais que tem como principal foco à proteção e promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e à manutenção da saúde. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são fundamentais para execução dessas ações, tanto nos municípios, quanto no Distrito Federal.

O Programa Saúde da Família (PSF) foi uma estratégia implementada nas UBS pelo Ministério da Saúde (MS) que tinha como composição inicial uma equipe multiprofissional de médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários. Logo após foi integrado à saúde bucal que conta com os seguintes profissionais: cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene dental. Na sequência, em 2008, foi instituído os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) incorporando outros profissionais de acordo com a demanda da cidade (CARVALHO et al., 2018).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, o qual permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema delimitado ou questão, de forma sistemática e ordenada (SOUZA et al., 2017). Portanto, esse tipo de pesquisa é composto pela apresentação de resultados de pesquisas de autores já publicadas que estejam relacionadas ao tema, possibilitando um amplo conhecimento dentro do debate estabelecido entre os estudos.

Para a área de enfermagem a revisão integrativa apresenta reputação internacional abordando a prática baseada em evidências, sendo assim, traz uma série de estudos que abordam a temática levantada (SOARES et al., 2014). Desse modo, a revisão integrativa encontra-se fundamentada em conhecimento científico.

Para Mendes et al. (2008, p. 759), esse método de pesquisa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão, “possibilitando a síntese do estudo do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Para a elaboração da pesquisa foram seguidas as seguintes etapas: definição da questão norteadora e dos objetivos do estudo; definição dos critérios de inclusão e exclusão, promovendo assim, a seleção da amostra; busca na literatura; análise, apresentação e discussão dos resultados.

Como questão norteadora da pesquisa foi definida o seguinte questionamento: Quais as características da assistência de enfermagem no cuidado a pessoa idosa com diabetes mellitus?

Para o levantamento dos artigos realizou-se uma procura nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para a busca dos artigos foi selecionado uma consulta através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com o operador booleano AND: Diabetes, Idoso, Assistência de Enfermagem, sendo selecionado como período temporal ao ano de 2015 ao ano 2020.

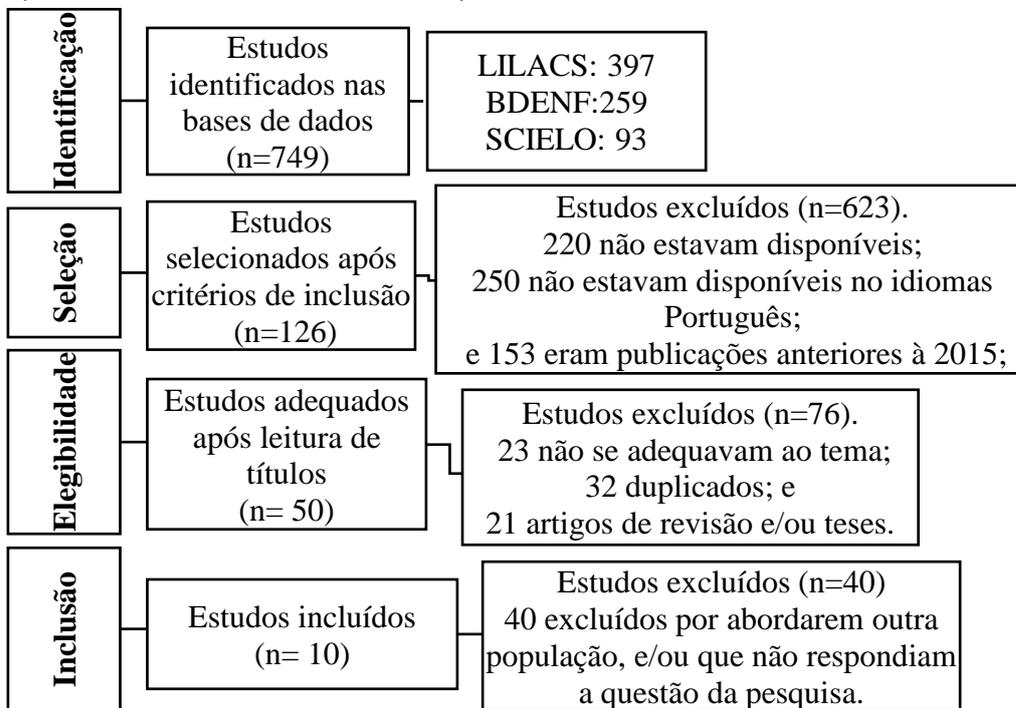
Como critérios de inclusão foram adotados: artigos científicos que abordassem a temática em estudo, no idioma português, artigos disponíveis na íntegra e gratuitos. Foram descartados os artigos publicados em anos anteriores a 2015, em outros idiomas e que não atendessem a temática abordada neste estudo.

Os estudos selecionados foram organizados, identificando o título, autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões, organizados em quadros e categorias temáticas.

Após organização, os estudos foram interpretados a partir da discussão dos principais aspectos de cada estudo relacionados à assistência da enfermagem prestada as pessoas idosas portadores de diabetes mellitus e baseados na literatura pertinente.

A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2020.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo como *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2020.



Fonte: Pesquisa direta, 2020.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A busca por artigos no banco de dados obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão resultou em 10 artigos, que foram analisados criteriosamente.

A apresentação dos resultados encontra-se no quadro 1, no qual os artigos estão sintetizados de acordo com autor e ano, título, objetivos, metodologia, resultado e periódico.

Quadro 1. Caracterização dos artigos da busca em base de dados. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2020.

Autor / Ano	Título	Revista / Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados
Santos et al. 2019	Orientações do enfermeiro aos idosos com diabetes mellitus: prevenindo lesões	Rev Enferm UFPE online	Analisar as orientações dos enfermeiros da unidade de Saúde da família aos idosos com Diabetes Mellitus na prevenção de lesões na pele.	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório, com sete enfermeiros, por meio de uma entrevista, utilizando um instrumento semiestruturado, e para a análise, empregou-se a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Categorical.	Evidenciou-se no estudo que existem déficits quanto ao método de avaliação e orientação aos cuidados de lesão na pele durante as consultas de Enfermagem como, também, estratégias de desenvolvimento do familiar na participação desse cuidado.
Lago, Paula, 2017	Assistência de enfermagem a um paciente diabético	Rev Enferm. UFPI	Refletir sobre a atuação de enfermagem frente ao idoso com enfermidades crônicas, aplicar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem, e promover a orientação familiar.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, que versa sobre a vivenciados cuidados de enfermagem prestados a um idoso diabético em internação para intervenção clínica em um hospital público de Floriano – PI.	O estado clínico do paciente condiz com os achados literários de dificuldade de cicatrização, poliúria, comprometimento visual, com potencial para complicações. Os principais diagnósticos elencados foram integridade tissular prejudicada; Dificuldade de cicatrização; Estilo de vida sedentário; Falta de adesão a terapêutica medicamentosa; Glicemia instável.
Alencar	Consulta de	Rev	Verificar o	Estudo descritivo,	Os resultados

et al., 2017	enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na Estratégia Saúde da Família. Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na Estratégia Saúde da Família	Enferm. UFPE online	conhecimento dos diabéticos sobre sua condição crônica de doença e analisar a influência da consulta de enfermagem no processo de adesão a terapêutica do diabético na visão do usuário.	de natureza qualitativa. Os dados foram produzidos por meio de entrevista semiestrutura da junto a 18 usuários com diabetes mellitus cadastrados nas equipes da estratégia saúde da família.	demonstram que 16 não conheciam seu tipo de diabetes, mas citaram necessidade de seguir dieta (18), cuidados podálicos (10) e praticar exercícios físicos (11), entretanto, (7) não faziam a dieta e 15 não praticavam exercícios físicos. A consulta de enfermagem foi aprovada por todos os usuários.
Souza et al., 2017	Cuidado clínico de enfermagem a idosas diabéticas institucionalizadas	Rev Enferm. UFPE online	Analisar diagnósticos de enfermagem mais frequentes no cuidado a idosas Diabéticas institucionalizadas.	Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, numa Instituição de Longa Permanência para Idosos, com 12 idosas, onde se utilizaram questões sociodemográficas e clínicas, guia para exame físico, Mini Exame do Estado Mental e Escala de Katz. Após a seleção, os diagnósticos de enfermagem foram submetidos à análise descritiva, na qual foram estabelecidas as características definidoras e fatores relacionados ao problema identificado.	O estudo trouxe em seus resultados que 21 diagnósticos foram identificados, incluindo, riscos de quedas, aspiração, infecção e integridade da pele prejudicada, dentição e memória prejudicada e déficit no autocuidado.
Lima et al. 2016	A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença	Ciênc. cuid. Saúde	Objetivou-se conhecer a percepção dos idosos	Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com	No referido estudo, sobre os cuidados de enfermagem, observou-se nos discursos,

	e o cuidado de enfermagem		com diabetes sobre essa doença e o cuidado de enfermagem na atenção básica.	abordagem qualitativa, realizada no município de Sobral-CE, em outubro de 2013.	diferentes opiniões com relação ao estabelecimento de vínculos entre enfermeiros-idosos. Portanto, aponta-se a necessidade de investir em ações de educação em saúde, além de superar as fragilidades da assistência de enfermagem, já que o estabelecimento de vínculos entre profissionais e usuários é um fator determinante no processo de cuidar.
Zacharias et al., 2016	Avaliação de estrutura e processo na atenção em Diabetes mellitus	Rev Medicina (Ribeirão Preto)	Avaliar a atenção à saúde aos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 a partir dos recursos humanos, registros de profissionais e de atividades técnicas em um Centro de Saúde Escola	Estudo avaliativo quantitativo, descritivo por meio de observação e análise de 150 pacientes com DM em um Centro de Saúde Escola no interior paulista.	A pesquisa mostrou que apenas 5 (3.3%) dos pacientes tiveram consulta com o enfermeiro. Essas consultas foram pontuais enfatizando orientações sobre uso dos medicamentos e aparentemente não se constitui em rotina no serviço.
Bastos et al., 2018	Caracterização de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na Atenção Básica de Saúde	Nursing (São Paulo)	Caracterizar os idosos diabéticos e identificar os fatores associados à adesão terapêutica nas Unidades Básicas de Saúde de um município da Paraíba/ Brasil.	Estudo exploratório, descritivo, quantitativo, com 60 idosos diabéticos, utilizando o Teste de Associação Qui-quadrado e a Regressão Logística Multivariada a 5%.	Foi observado no atual estudo que o perfil dos idosos pesquisados é similar ao encontrado em outros estudos brasileiros e, estatisticamente, ter um companheiro e uso de hipoglicemiantes orais favorecem a adesão terapêutica, um desafio multifatorial que precisa de ações a nível de governo, família e equipes de saúde.
Nogueira et al.	Diagnóstico, resultados e	Online Brazilian	Identificar diagnósticos,	Estudo de caso descrevendo a	Foi observado que a maioria dos

2016	intervenções de enfermagem ao idoso diabético: estudo de caso	Journal of Nursing	resultados e intervenções de enfermagem a um idoso portador de diabetes mellitus utilizando a Classificação Internacional para a praticada Enfermagem (CIPE) 2011.	assistência de enfermagem com identificação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem utilizando a CIPE 2011.	diagnósticos de enfermagem verificados está relacionada intimamente às complicações crônicas do diabetes mellitus, acrescidas das alterações fisiológicas do envelhecimento.
Paiva et al. 2018	Atuação do enfermeiro no acompanhamento do usuário com diabetes mellitus: uma Vivência hospitalar	Revista da Universidad e Vale do Rio Verde	Refletir a atuação do enfermeiro no tratamento do Diabetes Mellitus (DM) a partir da vivência em um Hospital Universitário do interior nordestino.	Estudo empírico-descriptivo, exploratório de relato de experiência vivenciado por discentes do curso de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.	Houve predominância de pacientes com patologias endócrinas, idosos em destaque a Diabetes Mellitus, muitos com complicações em membros inferiores que resultaram em amputações.
Baptista et al. 2018	Alterações glicêmicas e pressóricas em pacientes críticos	Rev. Enferm. UFPE online	Descrever as repercussões das variações glicêmicas e pressóricas de pacientes hipertensos e diabéticos.	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório, com 14 pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI). Utilizou-se questionário estruturado para coleta de dados considerou-se significativo resultado com $p < 0,05$.	Resultou-se que 78,5% dos pacientes se caracterizavam como hipertensos e 43% diabéticos. Onde esta nitidamente visto a importância da assistência de enfermagem, quando se refere ao acompanhamento das variações glicêmicas. O período de internação compreendeu 66 ± 84 dias e o período de ventilação mecânica foi de 70 ± 95 dias, de 26 ± 4 sinalizou a gravidade dos pacientes. Sendo a falha nessa assistência, em relação à Glicemia capilar, tempo de

					internação e de ventilação mecânica se associaram significativamente ao pior desfecho/óbito ($p \leq 0,05$).
--	--	--	--	--	--

Fonte: Dados de pesquisa em base de dados, 2020.

Dentre os artigos citados utilizados na pesquisa, vale ressaltar que 5 destes estiveram relacionados com a temática assistência de enfermagem frente aos idosos com diabetes mellitus; 1 acerca da percepção do idoso com diabetes mellitus e o cuidado de enfermagem; 1 em relação ao diagnóstico, resultados e intervenções de enfermagem, 1 sobre alterações glicêmicas; 1 em relação a avaliação da estrutura e processo na a atenção em DM e 1 sobre os fatores associados a adesão terapêutica na atenção básica.

O quadro 1 apresenta os principais resultados dos estudos analisados considerando a temática principal dessa pesquisa.

Petermann et al. (2015), em seu estudo voltado para o cuidado à diabetes mellitus na atenção primária à saúde, os resultados corroboram com os estudos apresentados neste estudo, ressaltando que é na atenção primária à saúde que são utilizadas intervenções com enfoque tanto no grupo quanto no aspecto individual do portador com DM.

“A utilização de práticas educativas – realizadas por uma equipe de saúde - tem por intuito melhorar o conhecimento das pessoas sobre o DM, assim como incentivá-las a ter hábitos de vida saudáveis” (PETERMANN et al., 2015, p. 53). Então, manter uma vida com hábitos saudáveis, especialmente nos pacientes diagnosticados com DM, contribui com a sua qualidade de vida, aumentando a autonomia perante a patologia.

Santos et al. (2019, p. 04) apontam que os aspectos referentes a educação em saúde é proporcionada pelo enfermeiro através da utilização de tecnologias apropriadas para o desenvolvimento e promoção da saúde e da autonomia dos usuários da rede básica de saúde. “Acredita-se que o enfermeiro é responsável por colher o histórico do portador com DM, identificar, durante as consultas, fatores de risco e morbidades, avaliar e realizar exame físico da pele e dos pés, de modo a prevenir lesões e o pé diabético.”

É essencial que os enfermeiros atuantes nas UBS atuem por meio da inclusão em sua práxis, metodologias de trabalho que abarquem a avaliação multidimensional da pessoa idosa, tendo como foco o planejamento de uma assistência à saúde através da manutenção da funcionalidade, à independência, e ainda, a autonomia tanto quanto for possível desse sujeito (SILVA; SANTOS, 2015).

Compreende-se, portanto, a partir destes autores citados, como também através de Alencar et al. (2017), que a consulta de enfermagem que ocorre na atenção primária é fundamental no controle do diabetes, fazendo com que a doença seja vista como de “fácil” convívio para os diagnosticados com a mesma.

A assistência de enfermagem as pessoas idosas diagnosticadas com DM vão desde proporcionar um atendimento individual com o portador, como também oferecer atividades em grupos. Marques et al. (2019) apontam que essas atividades em muito contribui para o conhecimento da pessoa idosa, uma vez que, neste momento, eles conseguem trocar conhecimentos e levar novas informações a família e amigos que não se fizeram presentes nesse momento.

Todavia, outros estudos apontam ainda que as pessoas idosas não costumam compreender sua doença. Nos estudos de Lima et al. (2016), os discursos utilizados por estes não possuem clareza, mostrando a falta de compreensão acerca do que é a diabetes, como esta se desenvolve, as complicações inerentes desta e a importância de seguir corretamente o tratamento proporcionado pelos profissionais da saúde.

Portanto, os autores citados anteriormente enfatizam para a necessidade de que os profissionais da saúde trabalhem os aspectos que envolvem a orientação através da educação em saúde. “Seu objetivo é garantir que as pessoas estejam bem informadas sobre as questões de saúde e tenham habilidade para fazer escolhas sobre sua saúde e estilos de vida.” (LIMA et al., 2016, p. 524)

A assistência de enfermagem a pessoa idosa diagnosticada com DM se estende ainda a outros fatores, além do acompanhamento e orientações adequados. Lacerda; Lima (2017) afirma que é relevante que este profissional saiba avaliar os membros inferiores dos portadores e orientá-los acerca de um diagnóstico precoce de alterações que podem acarretar danos futuros. Destacam-se ainda os autores quanto aos aspectos relacionados ao risco de infecção, dentre outros fatores associados à vulnerabilidade presente na faixa etária do idoso, portanto, deve haver um cuidado de acompanhamento, avaliação e orientação por parte dos enfermeiros para diminuir os índices de agravos ocasionados pela DM.

“A assistência prestada pela enfermagem proporciona uma avaliação das vulnerabilidades do portador com diabetes, quais os fatores que interferem na adesão da terapia, auxiliam no autocuidado e na prevenção das complicações” (AZEVEDO et al., 2018, p. 4). Além destas, inúmeras questões são observadas a partir de uma assistência de enfermagem prestada com qualidade.

“A relevância da assistência de enfermagem na monitorização dos fatores de risco dos usuários que convivem com diabetes mellitus e hipertensão arterial é evidenciada pelas elevadas taxas de morbimortalidade” (ENCARNAÇÃO; DOS SANTOS; HELIOTÉRIO, 2017, p. 273). Em seu estudo um dos pontos abordados pelos autores trata da humanização no atendimento, sendo este um fator que muito pode contribuir na promoção da saúde.

Em relação aos fatores associados à prevalência do diabetes mellitus, é importante que se tenha o conhecimento adequado acerca do que pode ocasionar o diabetes, especialmente na população mais idosa que é nosso objeto de estudo.

Borba et al. (2018) ressaltam a gravidade do diabetes em pessoas idosas, uma vez que está associado às maiores taxas de morte prematura, incapacidade funcional e doenças coexistentes, tais como hipertensão, doença coronariana e acidente vascular cerebral.

Para Assunção et al. (2017), diabetes é uma doença caracterizada por hiperglicemia crônica, decorrente da produção diminuída ou ausente de insulina pelo pâncreas e/ou pela resistência periférica à ação desse hormônio, sendo possível apontar ainda que dentre os tipos existentes de diabetes, o DM é responsável por 90 a 95% dos casos.

Vittoi et al. (2015, p.954) trazem em seu estudo dados estimativos acerca da diabetes mellitus a partir do levantamento da Organização Mundial de Saúde (OMS). O autor aponta que:

“O diabetes mellitus configura-se como uma epidemia mundial. Atualmente, a Organização Mundial de Saúde estima que 346 milhões de pessoas sejam diabéticas; em 2030, estima-se que as mortes por essa condição crônica dobrem em relação a 2005. A estimativa atual do total de portadores de DM com idade entre 20 e 79 anos no Brasil é de 11,9 milhões, equivalendo a quase 6% da população brasileira. Na população idosa brasileira, a prevalência de DM é de 16,1%”.

Observa-se um índice relativamente grande de pessoas diabéticas, e que o número de mortes associadas a essa doença, até o ano de 2030, cheguem a dobrar em comparação ao valor referente ao ano de 2005. Em termos de prevalência da DM, a população idosa apresenta uma predominância em relação à população jovem.

Nogueira et al. (2016) apontam que cada vez mais é possível perceber o envelhecimento de nossa população, ou seja, as pessoas vivem mais e com isto a uma maior prevalência de acometimento de doenças crônicas, dentre as quais destaca-se a diabetes mellitus.

No estudo de Vittoi et al. (2015) foi possível observar ainda questões referentes a não prática de atividades físicas pelos entrevistados, incidência em obesidade e ainda associação com o baixo grau de estudo dos participantes que limitava o conhecimento sobre a prevenção

e/ou tratamento da diabetes. Vale destacar ainda que, o autor aponta em relação à frequência de consultas ao médico que a maior prevalência esteve associada à presença de DM e destaca para a maior utilização de consultas entre os portadores de problemas crônicos, visto que sua maior complexidade poderia exigir um número maior de contatos médicos.

Quanto aos estudos relacionados às complicações advindas do tempo em que o portador leva para ter o diagnóstico do diabetes, observou-se que tais complicações aumentam ao longo dos anos, e identificar esta associação pode ser uma estratégia para traçar medidas que minimizem o aparecimento de complicações precocemente (CORTEZ et al., 2015). Portanto, dentro desta afirmativa trazida pelos autores, as complicações do DM são intensificadas através dos anos, apresentando a necessidade de que sejam identificadas para que haja a possibilidade de se lançar uma estratégia que venha a minimizar tais fatores.

Côrrea et al. (2017) afirmam em seus estudos que a Qualidade de Vida (QV) de portadores com diabetes mellitus é menor quando comparado com os indivíduos que não possuem esta doença. Esse estudo retrata aspectos que envolvem desde a prática de atividades físicas à alimentação balanceada.

No estudo elaborado por Cortez et al. (2015), verifica-se que as complicações advindas da diabetes são agravadas nos indivíduos que não praticam atividades de autocuidado relacionadas com a alimentação correta, atividades físicas, e ainda, quanto ao uso adequado e correto dos medicamentos.

Os autores supracitados destacam que o aparecimento de complicações observadas em pessoas com mais tempo da doença em interação com maior o número de anos vividos pode ser afetado não só pela exposição clínica, mas também pelo tratamento que receberam ao longo da vida. Por exemplo, os portadores mais idosos de uma amostra com duração de diabetes de mais de 10 anos podem ter recebido seus tratamentos iniciais durante o início da década de 1990 e, portanto, o tratamento precoce pode ter sido menos intenso. Esta afirmação é distinta em diferentes países do mundo. No Brasil, por exemplo, é complexo afirmar que o manejo na saúde pública nesta década de 2010, que atende a grande maioria de casos, ocorre de forma a prever o controle de complicações.

Em relação ao aparecimento das complicações, Cortez et al. (2015) citam que os pacientes mais idosos, que já se encontram há muitos anos vivenciando o tratamento, são mais afetados pela exposição clínica. Todavia, os resultados nesse aspecto são variáveis, sendo possível que a partir de uma avaliação mais complexa e comparação de estudos, perceba-se que em outros países o mesmo não ocorre. No Brasil, avaliando a década de 2010, há a

complexidade em fazer demasiada afirmação por perceber na saúde pública, existem cada vez mais estudos que tendem a prever as possíveis complicações, e com isso, controlá-las.

Acerca do uso de medicamentos, é importante destacar que a população idosa encontra-se mais suscetível a polifarmácia, visto nessa faixa etária serem comuns o aparecimento de doenças. Relacionado a esse fator, Prado, Francisco e Barros (2016, p. 3455), por meio de seu estudo, escreve que uma grande porcentagem das pessoas idosas entrevistadas relatou a utilização de até cinco medicamentos.

“Não só é possível que ocorra diminuição ou aumento do efeito terapêutico de fármacos, com resultados tóxicos ao organismo, como também podem ser utilizadas para potencializar a terapêutica em alguns casos, como a associação de classes de anti-hipertensivos no tratamento de HAS em estágios mais avançados ou refratários. A presença de possíveis eventos de IM deve ser averiguada cautelosamente, principalmente no indivíduo senil, como relatado em um estudo europeu, em que dos 1.601 idosos, 46% tinha ao menos uma IM clinicamente significativa e, destas, 10% foram consideradas de alta gravidade. Nem todas as IM potenciais de fato geram um evento clínico significativo, além disso, as bases de dados de IM nem sempre têm informações concordantes, o que pode gerar superestimação na análise”.

A Interação Medicamentosa (IM) é um fator associado entre o uso de mais de um tratamento por fármacos, desse modo, requer por parte da equipe de saúde, que sejam observados os compostos para evitar a IM. Ressalta-se que o idoso encontra-se mais exposto a interação devido à comum prática de polifarmácia. Observando os autores estudados até aqui, é possível observar a predominância dos portadores com DM também serem diagnosticados com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), o que corrobora para a utilização de mais de um medicamento.

Observando os aspectos relacionados ao tratamento da diabetes, vale ressaltar Borba et al. (2018) que enfatizam os aspectos relacionados a utilização de medicamentos. Para o controle metabólico e prevenção das complicações do diabetes é necessário uma rotina de autocuidado, que envolve o uso de medicação e a adoção de hábitos de vida saudáveis, destacando-se a importância de um cuidado com a alimentação de forma equilibrada e saudável, a prática regular de atividade física, moderação no uso de álcool e abandono do tabagismo.

Cortez et al. (2015) seguem a mesma linha de raciocínio, afirmando através de seus estudos para a importância do uso correto de medicamentos associados a outros fatores, como a alimentação, atividade física, e além destes, ainda outros fatores intermediados pela autoestima, estresse, atitudes psicológicas e em poderamento para se autocuidar, ou seja, que o portador tenha acesso ao conhecimento, proporcionando a possibilidade de se autocuidar.

Nos estudos de Gerhardt et al. (2016, p. 07), os fatores relacionados pelos autores citados anteriormente contribuem, quando não vivenciados de forma correta, para a internação dos portadores com DM. Observa-se:

“A prática de atitudes negativas, como os hábitos de beber e fumar, a falta de exercícios físicos e de alimentação saudável, somados à busca tardia por assistência médica (10) também podem contribuir para as elevadas taxas de internação por DM no sexo masculino. Essas atitudes são coadjuvantes na menor expectativa de vida dos homens se comparados às mulheres, o que pode estar relacionado ao maior incremento anual nas taxas de internação no sexo feminino após os 80 anos, tanto por DM quanto por HAS”.

É possível notar nos estudos dos autores supracitados, a importância de associar ao tratamento a prática de vida saudável, sendo assim, quando há ingestão de álcool, uso do cigarro e a não melhoria na alimentação, há maior probabilidade de internação do sujeito, desse modo, essas causas são mais comuns ao público masculino, se comparados às mulheres com o mesmo diagnóstico.

Verifica-se, portanto, demasiada ligação entre os pontos referentes a medicamentos, complicações e internações, sendo presente a preocupação com a utilização dos medicamentos associados a outros fatores para fins de colaborar positivamente para a melhora do indivíduo, ou em sua falta, levar a complicações e possíveis internações destes.

No que se refere à assistência de enfermagem ao idoso com diabetes mellitus, a atuação do profissional de enfermagem encontra-se há muito tempo voltada para um acolhimento, tanto científico, quanto humano. Esse profissional sabe de sua responsabilidade diante da qualidade do cuidado que presta ao portador, à instituição, à ética, às leis e às normas da profissão, assim como, da contribuição do seu desempenho na valorização do cuidado e satisfação dos portadores” (FREITAS et al., 2014).

Em seu estudo, Paiva et al. (2018) evidenciam que um plano de cuidados quando elaborado de forma adequada e aplicado de forma correta, institui a direção e a continuidade da assistência, além de facilitar e tornar-se mais produtivo o diálogo entre os enfermeiros e a equipe multidisciplinar envolvida. Ou seja, é possível através da elaboração de projetos, que enfermeiros e toda a equipe multidisciplinar tenham uma melhor atuação no atendimento ao portador com diabetes.

Nogueira et al. (2016) asseguram em sua pesquisa que é necessário uma análise crítica dos profissionais da área de saúde, entre eles os enfermeiros, acerca de suas ações educativas para o atendimento à população que envelhece com características próprias e complexas exigindo atuação específica

Os autores prosseguem dizendo que diante das dificuldades dos usuários com DM, recomenda-se a implantação de um programa de educação em diabetes, para que esses indivíduos sejam envolvidos em todas as fases do processo educacional, visando assumir a responsabilidade do seu papel terapêutico, a partir de conhecimentos e habilidades que o instrumentalizem para o autocuidado.

É importante o tratamento do diabetes alinhado com a prática de uma vida saudável, sendo possível observar que para que isto ocorra, a pessoa idosa deve ter acesso à informação, ou seja, como Nogueira et al. (2016) abordam, há uma necessidade de se implantar um programa de educação em diabetes, para que o indivíduo possa assumir a responsabilidade em seu tratamento através da aquisição do conhecimento.

Silveira et al. (2015) também corroboram com a importância de que o enfermeiro atue junto ao portador com DM e família através de programas educativos voltados especialmente para o público idoso, apontando que essa prática possivelmente, resultará no controle da doença, uma vez que as complicações estão ligadas ao conhecimento para o cuidado diário adequado e mudanças no estilo de vida.

Os autores prosseguem afirmando que a prática de educação e saúde está intimamente ligada ao cotidiano do enfermeiro que atua na rede pública de saúde, ressaltando que para essa prática ocorrer de maneira satisfatória, o profissional precisa conhecer-se para que possa compreender o outro, pois caberá um processo de ter ciência do entendimento do paciente para através dele transferir ideias.

O estudo de Araújo et al. (2016) foi embasado pelo uso da Teoria do Alcance de Metas de Imogene King, no qual descreve a natureza da interação entre enfermeiro-paciente como aspecto fundamental para o alcance das metas estabelecidas através da interação proposital do enfermeiro com o portador, explorando e concordando com os meios, ou seja, há uma preocupação nessa teoria por parte do profissional de atender o portador observando sua realidade e as possibilidades destes para o tratamento em acordo mutuo.

Por meio deste estudo, os autores chegaram ao seguinte resultado: que a teoria proposta por Imogene King para o alcance de metas é viável para ser aplicada na estratégia saúde da família, pois o portador sente-se corresponsável por seu tratamento, e atua ativamente com poder decisivo nas possíveis mudanças para melhor adesão ao cuidado proposto. Ademais, por já ser acompanhado continuamente pela mesma equipe, já ocorre interação.

No primeiro momento, em que existe a possibilidade do portador ser acompanhado por uma equipe da atenção primária, essa proposta apresenta um bom alcance, pois é uma

ferramenta que permite ao paciente ter participação ativa nas decisões acerca de seu tratamento e torná-lo viável a sua realidade, devendo após serem estabelecidas as metas, haver o acompanhamento por parte da equipe.

Paiva et al. (2018, p. 03) trata da atuação do enfermeiro de maneira direta com o portador, trazendo ainda os aspectos já apontados pelos outros autores:

“[...] observa-se a importância que o profissional enfermeiro possui no cuidado ao paciente diabético, este por sua vez, vai desde a orientação e educação dos pacientes, acompanhamento na evolução patológica até o controle das decorrentes complicações da doença, tornando o trabalho imprescindível à prática profissional e a constituição de uma eficaz rotina a ser problematizada pela reflexão”.

O enfermeiro presta na Atenção Básica de Saúde um cuidado demandado ao atendimento, orientação, acompanhamento e busca ativa ao portador. No que tange o cuidado com a pessoa idosa diagnosticado com diabetes o enfermeiro atua desde a orientação fornecida a este sobre a doença, o tratamento, os cuidados necessários, até o acompanhamento do quadro clínico, desse modo, atua no controle de possíveis complicações da doença. Portanto, o enfermeiro é figura primordial no acompanhamento/tratamento da pessoa idosa.

6 CONCLUSÃO

A ocorrência da maior possibilidade do envelhecimento populacional é também uma maior preocupação da OMS em proporcionar a essa população qualidade de vida e saúde. Todavia, o acometimento de doenças é comum visto a fragilidade do sujeito nessa faixa etária.

Dentre as doenças comuns a essa população vale apontar o diabetes mellitus, preocupação entre os grupos de doenças não contagiosas e que devem ser observados os cuidados para proporcionar ao enfermo, em qualquer faixa etária, a possibilidade de vivenciar o adoecimento do organismo de maneira tranquila, a partir das orientações oferecidas e dos cuidados adequados proporcionados pela equipe de saúde.

Dentro desta realidade, é importante observar os papéis desempenhados pela atenção básica de saúde como primeira porta de acesso do sistema único de saúde e do assistencialismo oferecido pelo profissional de enfermagem, como figura responsável pelo atendimento humanizado e o cuidado para com a comunidade.

O tratamento destinado ao Diabetes Mellitus consiste em controle glicêmico com a finalidade de prevenir ou retardar as complicações advindas desta enfermidade. Desse modo, as intervenções a este quadro encontram-se relacionados: monitorar glicemia, elaborar plano de alimentação individualizado, exercícios físicos regulares e orientação ao portador e sua família.

Podem ser aderidas ao tratamento a utilização de fármacos hipoglicemiantes orais, ou reposição de insulina em esquemas de doses mistas e mista fracionada por injeções diárias, ou infusões contínuas de insulina subcutânea. O profissional de enfermagem atua nesse processo com a orientação fornecida ao portador e sua família e no acompanhamento glicêmico para evitar agravos a saúde do portador em decorrência da DM.

É importante ressaltar que nos estudos apresentados no que se refere aos aspectos associados aos mecanismos oferecidos para o atendimento a este público, observou-se à preocupação em que haja um atendimento multiprofissional, todavia, o enfermeiro possui correlacionado as suas atribuições a de orientar esta pessoa idosa para a importância de que as orientações demandadas quanto à prática de exercícios físicos e alimentação saudável são indispensáveis no processo de tratamento.

Desse modo, é perceptível que o papel desempenhado pelo enfermeiro encontra maior proximidade com a pessoa idosa, proporcionando informação e conhecimento adequado para que este venha a praticar o autocuidado em seu lar, pois a prática de exercícios e a

alimentação saudável são primordiais no tratamento da DM, e que se não seguidas podem acarretar em agravos a saúde do indivíduo.

A pessoa idosa, em suma, já é um indivíduo com bastante limitações no que tange a saúde, portanto, para lidar com este grupo, é necessário que o enfermeiro esteja apto a oferecer-lhe um atendimento humanizado e informativo, deixando-o ciente dos aspectos que demandam a DM, e proporcionando-lhes através de tais informações, a possibilidade de uma maior qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, D. C.; COSTA, R. S.; ALENCAR, A. M. P. G.; MOREIRA, W. C.; IBIAPIA, A. R. S.; ALENCAR, M. B. Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem**, UFPE online, Recife, 11 (10): 3749-56, out., 2017.

ARAÚJO, E. S. S.; SILVA, L. F.; MOREIRA, T. M. M.; ALMEIDA, P. C.; FREITAS, M. C.; GUEDES, M.V.C. Cuidado de enfermagem ao paciente com diabetes fundamentado na Teoria de King. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018; 71(3): 1092-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0268>.

ASSUNÇÃO, S. C.; FONSECA, A. P.; SILVEIRA, M. F.; CALDEIRA, A. P.; PINHO, L. Knowledge and attitude of patients with diabetes mellitus in Primary Health Care. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017.

AZEVEDO, T. F., et al. envelhecimento endócrino e assistência integral de enfermagem ao idoso com diabetes mellitus. 2018.

BAPTISTA, B. A.; FELIX, L. F.; SOUZA, J. M. O.; DUARTE, T. T. P.; MAGRO, M. C. S. Alterações glicêmicas e pressóricas em pacientes críticos / Glycemic and pressure changes in critical ill patients. **Revista de Enfermagem da UFPE online**;12(8): 2163-2169, ago. 2018.

BAPTISTA, M. H.; DOURADO, F. C.; GOMIDES, D. S.; TEIXEIRA, C. R. S.; FREITAS, M. C. F.; PACE, A. E. Educação em Diabetes *Mellitus* para automonitorização da glicemia: estudo quase-experimental. **Rev Brasileira de Enfermagem**. v.72, n.6; pp.1601-1608, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v72n6/pt_0034-7167-reben-72-06-1601.pdf. Acesso em 19 de outubro de 2019.

BASTOS, R. A. A.; FERNANDES, M. G. M.; ALMEIDA, R. A.; PEQUENO, G. A.; RIBEIRO, J. K. S.; COSTAS, T. F. Caracterização de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na Atenção Básica de Saúde. **Revista Nursing**, 2018; 12 (242): 2254-2259.

BERNARDES, G.M.; MAMBRINI, J. V. M; COSTA, M. F. L.; PEIXOTO, S. V. Perfil de multimorbidade associado à incapacidade entre idosos residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.24, n.5; p.1853-1864, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v24n5/1413-8123-csc-24-05-1853.pdf>. Acesso em 18 de outubro de 2019.

BIGONGIAR, A.; MOCHIZUKI, L.; FRANCICA, J. V.; SOUZA, F. A.;FRANCIULLI, A.; ALONSO, A. C. O efeito da idade, da dupla tarefa e da visão no senso de posicionamento do tornozelo. **Fisioterapia e Pesquisa**. v. 25, n. 4; p. 376-381, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fp/v25n4/2316-9117-fp-25-04-376.pdf>. Acesso em: 18 de outubro de 2019.

BORBA, A. K. O. T.; MARQUES, A. P. O.; RAMOS, V. P.; LEAL, M. C. C.; ARRUDA, I. K. G.; RAMOS, R. S. P. S. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 953-961, 2018.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2017a**. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101628.pdf>. Acesso em: 18 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, **Vigitel Brasil, 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf. Acesso em: 17 de agosto de 2019.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017 – 2018**. CLANNAD Editora Científica, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/imagens/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-018.pdf>. Acesso em: 16 de agosto de 2019.

CARVALHO, M. N.; GIL, C. R. R.; COSTA, E. M. O. D.; SAKAI, M. H., LEITE, S. N. Necessidade e dinâmica da força de trabalho na Atenção Básica de Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 2, n. 1, p. 295 -302, 2018.

CORRÊA, K.; GOUVEA, G. R.; SILVA, M. A. V.; POSSOBON, R. F.; BARBOSA, L. F. L. N.; PEREIRA, A. C.; MIRANDA, L. G.; CORTELLAZZI, K. L. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 921-930, 2017.

CORTEZ, D. N.; REIS, I. A.; SOUZA, D. A. S.; MACEDO, M. M. L.; TORRES, H. C. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. **Acta Paul Enferm**, 2015; 28 (3): 250-5.

DIAS, J. C.; GRATÃO, A. C. M.; MONTEIRO, D. Q. Educação em saúde como estratégia de intervenção em uma universidade aberta a terceira idade. **Sau. & Transf. Soc.** Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 61.-73, 2016. Disponível em: <http://stat.ijkem.incubadora.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/3748>. Acesso em: 01 nov. 2019.

ENCARNAÇÃO, P. P. S.; DOS SANTOS, E. S. A.; HELIOTÉRIO, M. C. Consulta de enfermagem para pessoas com diabetes e hipertensão na atenção básica: um relato de experiência. **Revista de APS**, v. 20, n. 2, 2017.

FREITAS, J. S.; MINAMISAVA, R.; BEZERRA, A. L. Q.; SOUSA, M. R. G. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de docente. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 454-460, 2014.

GERHARDT, P. C.; BORGHI, A. C.; FERNANDES, C. A. M.; MATHIAS, T. A. F.; CARREIRA, L. Tendência das internações por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica em idosos. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, 2016.

GOMES, A.R., SANTOS, L. Prevalência das complicações da diabetes mellitus no Acesso Santo Tirso/Trofa: estudo descritivo. **RevPortMed Geral Fam.** v.33; p. 252-260, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v33n4/v33n4a03.pdf>. Acesso em 01 de novembro de 2019.

GUIMARÃES, J. M.; ARAGÃO, E. S.; GALDINO, F. S. S.; ALMEIDA, B. A.; SILVA, S. A. L. S. Paradigmas e trajetórias tecnológicas em saúde: desafios da inovação no cuidado da diabetes. **Saúde Debate.** v.42, n.2, p. 218 -232, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe2/0103-1104-sdeb-42-spe02-0218.pdf>. Acesso em: 16 de agosto de 2019.

HASS, L.; MARYNIUK, M.; BECK, J.; COX, C. E.; DUKER, P.; EDWARDS, L.; FISHER, E. B.; HANSON, L.; KENT, D.; KOLB, L.; MCLAUGHLIN, S.; ORZECK, E.; PIETTE, J. D.; RHINEHART, A. S.; ROTHMAN R.; SKLAROFF, S.; TOMKY, D.; YOUSSEF, G. Padrões Nacionais para Educação e Apoio à Autogestão do Diabetes. **Diabetes Care**, 2014. Disponível em: https://care.diabetesjournals.org/content/37/Supplement_1/S144.full-text.pdf. Acesso em: 29 out. 2019.

LACERDA, N. F. R. S.; LIMA, P. V. Diagnósticos de enfermagem identificados em pessoas idosas com diabetes mellitus. **Id online revista multidisciplinar e de psicologia**, v. 11, n. 38, p. 431-444, 2017.

LAGO, I. D.; P, J. M. S. F. Assistência de enfermagem a um paciente diabético / Nursingassistanceto a diabeticpatient. **Revista de Enfermagem da UFPI**, 6(4): 75-78, Out.-Dez. 2017.

LIMA, A. F.; MOREIRA, A. C. A.; SILVA, M. J.; MONTEIRO, P. A. A.; TEIXEIRA, P. G. < b> A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem/The perceptionoftheelderlywith diabetes ontheirdiseaseandthenursingcare. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 522-529, 2016.

MALTA, D.C; DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; MACHADO, I. E.; SILVA, A. G.; BERNAL, R. T. I.; PEREIRA, C. A.; DAMACENA, G. N.; STOPA, S.R.; ROSENFELD, L. G.; SZWARCOWALD, C. L. Prevalência de diabetes *mellitus* determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista brasileira de epidemiologia.** v.22, n.2, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v22s2/1980-5497-rbepid-22-s2-e190006-supl-2.pdf>. Acesso em 19 de outubro de 2019.

MARQUES, M. B.; COUTINHO, J. F. V.; MARTINS, M. C.; LOPES, M. V. O.; MAIA, J. C.; SILVIA, M. J. Intervención educativa para lapromoción del autocuidado de ancianos con diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

NOGUEIRA, L. G. F.; MEDEIROS, A. C. T.; BITTENCOURT, G. K. G. D.; NOBREGA, M. M. L. Nursing diagnoses, results and interventions for diabetic elderly: a case study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 15, n. 2, p. 302-312, 2016.

OLIVEIRA, I. F.; OLIVEIRA, S. K. M.; MEDEIROS, F. E. M. D.; LIMA, C. B.; BARRETO, M. A. Contribuição do enfermeiro na assistência à pessoa idosa com diabetes mellitus. **Temas em saúde**. v. 6, n.2, p 518 -534, 2016. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16229.pdf>. Acesso em 20 de outubro de 2019.

PAIVA, D. M.; SILVA, J. R. S. A.; ALMEIDA, J. X.; MORAES, L. R. A.; SILVA, M. E. G.; NEGREIROS, R. V. Atuação do enfermeiro no acompanhamento do usuário com diabetes mellitus: uma vivência hospitalar. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 1, 2018.

PETERMANN, X. B.; MACHADO, I. S.; PIMENTEL, B. N.; MIOLO, S. B.; MARTINS, L. R.; FEDOSSE, E. Epidemiologia e cuidado à Diabetes Mellitus praticado na Atenção Primária à saúde: uma revisão narrativa. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, vol. 41, n. 1, Jan/Jul, p. 49-56, 2015.

PORTH, C. M.; GROSSMAN, S. C. **Patologia**.9 ed. Rio de Janeiro, 2016.

PRADO, M. A. M. B.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. A. Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de interação medicamentosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3447-3458, 2016.

ROEDIGER, M. A.; MARUCCI, M. F. N.; GOBBO, L. A.; DOURADO, D. A. Q. S.; SANTOS, J. L. F.; DUARTE, Y. A. O.; LEBRÃO, M. L. Diabetes mellitus referida: incidência e determinantes, em coorte de idosos do município de São Paulo, Brasil, Estudo SABE – Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.23, n. 11; p. 3913 -3922, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n11/1413-8123-csc-23-11-3913.pdf>. Acesso em: 23 de agosto de 2019.

SANTOS, M, K, S.; MARTINS, K. P.; SANTOS, M. C. S.; LINS, W. G. S.; FREITAS, R. S. C.; FERREIRA, F. A.; MARQUES, S. J.; LACERDA, L. R. R. C. Orientações do enfermeiro aos idosos com diabetes mellitus: Prevenindo lesões. **Revol – Revista de Enfermagem**. UFPE online. 2019.

SILVA, K. M.; DOS SANTOS, S. M. A. A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado ao idoso. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 105-111, 2015.

SILVA, L. S.; SILVA, P. A. B.; SANTOS, J. F. G.; SILQUEIRA, S. M. F.; BORGES, E. L.; SOARES, S. M. Estratos de risco e qualidade do cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. **Revista Latino- Americano de Enfermagem**. v.27, p. 1-11, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/0104-1169-rlae-27-e3166.pdf>. Acesso em 19 de outubro de 2019.

SILVEIRA, G. L.; RAMOS, J. L. S.; FREITAS, G. L. S.; RODRIGUES, K. L.; BRITO, R. N.; SERAFIM, S. C.; MACHADO, M. F. A. S.; BEZERRA, I. M. P. Atuação do enfermeiro frente à adesão de idosos ao tratamento de diabetes. **Revista e-ciência**, v. 3, n. 1, 2015.

SOARES, C. B.; HOGA, A. L. K.; PEDUZZI, M.; SANGALETI, C.; YONEKURA, T.; SILVA, D. R. A. D. Integrative review: research method for incorporating evidence in health and nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014.

SOUZA, J. A. V.; GRDEN, C. R. B.; SLOBODA, D. A.; PAULA, A. C. M.; SILVA, J. H. O.; SICORRA, T. R. Cuidado Clínico de enfermagem a idosas diabéticas institucionalizadas. Clinical nursing care for elderly institutionalized diabetics. **Revista de Enfermagem da UFPE**, 11(4):1609-15, abr., 2017

SOUZA, L. M. M.; MARQUES-VIEIRA, C, M, A.; SEVERINO, S. S. P.; ANTUNES, A. V. A metodologia de Revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**. Nov. 2017: 17-26.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**.v. 23, n. 6; p. 1929-1936, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n6/1929-1936>. Acesso em 18 de outubro de 2019.

VIEIRA, V. A. S.; AZEVEDO, C.; SAMPAIO, F. C.; OLIVEIRA, P. P.; MORAES, J. T.; MATA, L. R. F. Cuidados de enfermagem para pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial: mapeamento cruzado. **Revista baiana de enfermagem**. v.31, n.4, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/21498-87009-2-PB.pdf>. Acesso em 20 de outubro de 2019.

VITOI, N. CORDEIRO.; FOGAL, A. S.; NASCIMENTO, C. M.; FRANCESCHINI, S. C.C.; RIBEIRO, A. Q. Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 953-965, 2015.

ZACHARIAS, F, C, M.; PINTO, I. C.; BULGARELLI, A. F.; ARCENIO, R. A.; FERRO, D.; GOMIDE, M. F. S.; FIGUEIRA, B. P. G. Avaliação de estrutura e processo na atenção em Diabetes mellitus. **Medicina (Ribeirão Preto)**. Vol. 49, no. 2 (2016), p. 134-142, 2016.