



**FACULDADE DE GOIANA – FAG**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DAIANE RAFAELLY MENEZES SILVA**

**FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO DA DIABETES EM POPULAÇÕES IDOSAS**

**GOIANA**

**2023**

DAIANE RAFAELLY MENEZES SILVA

**FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO DA DIABETES EM POPULAÇÕES IDOSAS**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues.

GOIANA

2023

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S586f	Silva, Daiane Rafaelly Menezes
	Fatores de risco e prevenção da diabetes em populações idosas. / Daiane Rafaelly Menezes Silva. – Goiana, 2023. 31f. il.:
	Orientador: Prof. PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues.
	Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.
	1. Diabetes. 2. Prevalência. 3. Idoso. 4. Educação em saúde. 5. Enfermagem. I. Título.
BC/FAG	CDU: 616.379-008.64

DAIANE RAFAELLY MENEZES SILVA

**FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO DA DIABETES EM POPULAÇÕES IDOSAS**

Artigo científico apresentado ao Curso de Bacharelado Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Goiana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues (orientador)  
Faculdade de Goiana - FAG

---

Prof. Esp. Maria Valquíria de Oliveira Santos (examinador)  
Faculdade de Goiana - FAG

---

Prof. Esp. Gilberto Cordeiro de Andrade Junior (examinador)  
Faculdade de Goiana - FAG

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Conceito de diabetes .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Idosos e qualidade de vida: a responsabilidade da atenção básica .....</b>	<b>12</b>
<b>2.3 Tratamento da Diabetes .....</b>	<b>13</b>
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>15</b>
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>26</b>

## FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO DA DIABETES EM POPULAÇÕES IDOSAS

Daiane Rafaelly Menezes Silva<sup>1</sup>

Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues<sup>2</sup>

### RESUMO

O diabetes é uma enfermidade recorrente originada por deformidade na excreção e/ou ação da insulina, ocasionando sérios agravos à saúde do sujeito, sobretudo em homens e mulheres idosos. No atual contexto social brasileiro e mundial, a incidência desta doença é elevada e crescente. Na ausência de informações sobre patologia, estilo de vida, sedentarismo, educação nutricional, tratamentos avançados, não adesão à medicação e exercício físico podem surgir múltiplas complicações, atingindo um elevado grau de complexidade. O diabetes no idoso é uma doença altamente limitante que causa disfunção e falência de diversos órgãos, prejudicando a capacidade funcional e a qualidade de vida do indivíduo, comprometendo os sistemas de saúde, as famílias e os indivíduos afetados. Foi realizada uma revisão de literatura. A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados Science Direct, PubMed, utilizando-se da combinação dos seguintes descritores: Idosos, cuidado de enfermagem, Diabetes Mellitus. Foram selecionados artigos no intervalo de 2017 a 2022 no idioma português e inglês. Foram elencados os seguintes critérios de inclusão: estudos originais em idioma português publicados entre os anos de 2017 a 2022, e artigos que atendem o objetivo da pesquisa. Foram considerados critérios de exclusão: artigos que não abordam diretamente a temática, como também os artigos repetidos, editoriais, resumos, teses, trabalhos de conclusão de cursos e artigos de revisão de literaturas, dissertações. Para a análise de elegibilidade, 38 estudos foram escolhidos para leitura na íntegra, destes apenas 10 artigos foram incluídos para a síntese de resultados. Entre os estudos analisados, notou-se que é fundamental educar os idosos sobre os fatores associados à mudança de comportamento relacionada às práticas de controle de doenças e à utilização de serviços de saúde entre idosos com diabetes. Além de estabelecer acordo entre o uso e o tratamento de medicamentos para diabetes, informações sobre a doença mencionam que por se tratar de uma doença crônica, os idosos precisam viver bem para desfrutarem de uma qualidade de vida elevada. O presente estudo conclui que, apesar dos avanços no leque de políticas de saúde pública, técnicas, logísticas, técnicas e científicas disponíveis para a qualificação no cuidado de pessoas idosas com diabetes, é necessário mais investimento na qualificação profissional, principalmente para aqueles que trabalham na atenção primária à saúde de pessoas que trabalham na tal área.

**Palavras-chave:** diabetes; prevalência; idoso; educação em saúde; enfermagem.

### ABSTRACT

Diabetes is a recurrent disease caused by a deformity in the excretion and/or action of insulin, causing serious problems to the health of the subject, especially in elderly men and women. In

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana – FAG. e-mail: dayannyrafaelly@hotmail.com.

<sup>2</sup> Docente da Faculdade de Goiana – FAG. e-mail: helio.osr@gmail.com.

the current Brazilian and global social context, the incidence of this disease is high and increasing. In the absence of information about pathology, lifestyle, sedentary lifestyle, nutritional education, advanced treatments, non-adherence to medication and physical exercise, multiple complications can arise, reaching a high degree of complexity. Diabetes in the elderly is a highly limiting disease that causes dysfunction and failure of various organs, impairing the functional capacity and quality of life of the individual, compromising the health systems, families and affected individuals. A literature review was carried out. The search for the articles was carried out in the Science Direct, PubMed databases, using the combination of the following descriptors: Elderly, nursing care, Diabetes Mellitus. Articles were selected in the range from 2017 to 2022 in Portuguese and English. The following inclusion criteria were listed: original studies in the Portuguese language published between the years 2017 and 2022, and articles that meet the objective of the research. Exclusion criteria were: articles that do not directly address the theme, as well as repeated articles, editorials, abstracts, theses, course completion papers and literature review articles, dissertations. For the eligibility analysis, 38 studies were chosen for full reading, of these only 10 articles were included for the synthesis of results. Among the studies analyzed, it was noted that it is essential to educate the elderly about the factors associated with behavior change related to disease control practices and the use of health services among the elderly with diabetes. In addition to establishing an agreement between the use and treatment of diabetes medications, information about the disease mentions that because it is a chronic disease, the elderly need to live well to enjoy a high quality of life. The present study concludes that, despite the advances in the range of public health policies, techniques, logistical, technical and scientific available for the qualification in the care of elderly people with diabetes, more investment is necessary in professional qualification, especially for those who work in the primary health care of people who work in this area.

**Keywords:** diabetes; prevalence; elderly; health education; nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é caracterizado a doença crônica que mais acomete a população idosa. Sendo considerado um grupo de vários distúrbios metabólicos que provocam um aumento nos níveis de açúcar no sangue (Ferreira *et al.*, 2017).

Segundo Silva, Brandão e Lima (2017), nota-se a alta incidência nos últimos anos e, por estar relacionado ao alto índice de envelhecimento geral, o DM também pode ser caracterizado por alterações na secreção de insulina e vários graus de resistência periférica à insulina, causando hiperglicemia. Assim, com o envelhecimento humano e com um maior número de pessoas na faixa etária avançada, algumas consequências podem ser percebidas em fatores sociais usuais como: aumento da expectativa de vida, redução da fecundidade e da mortalidade.

De acordo com pesquisas realizadas por Ramos *et al.* (2017, p. 13) apresenta os dados referendados pela Organização Mundial de Saúde a respeito da população com 60 anos ou mais, arguindo que:

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera uma população envelhecida quando a proporção de pessoas com 60 anos ou mais atinge 7% com tendência a crescer. De acordo com o Censo Populacional de 2010, a proporção de idosos no país passou de 8,57% para 11,16%, ultrapassando 21 milhões de pessoas. Segundo projeções da OMS, o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas. Quanto à expectativa de vida, em 2050, nos países em desenvolvimento será de 82 anos para homens e 86 para mulheres, ou seja, 21 anos a mais do que hoje, que é de 62,1 e 65,2 anos, respectivamente (Ramos *et al.*, 2017, p. 13).

Rocha *et al.*, (2023) salientou no seu presente estudo que o processo de envelhecimento da população idosa é causado pelo declínio da mortalidade, pela diminuição da fertilidade e pelo aumento da perspectiva de vida.

Ferreira *et al.*, (2017), enfatizou que a lei do Idoso proporciona à população idosa direitos garantidos à atenção integral à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve garantir o acesso universal e igualitário e promover ações preventivas, promocionais, protetoras e de recuperação da saúde.

Os profissionais de saúde que pretendem atuar na precaução à saúde (APS), como membros de equipes multiprofissionais, devem estar preparados desde a graduação para realizar práticas educativas, o uso de escala para identificar a competência do diabético para o autocuidado consulta de enfermagem, bem como ao crescente número de idosos. Conforme previsto na Lei do Idoso e nas políticas, o acolhimento e a humanização são algo que os idosos devem usufruir em qualquer ambiente, seja de saúde, de lazer ou de moradia (Ferreira *et al.*, 2017).

Sabendo que o diabetes mellitus (DM) é uma das doenças crônico-degenerativas que mais afeta a qualidade de vida dos idosos, sabemos ainda que a qualidade de vida de um indivíduo vai além da ausência de doenças, trata-se também do bem-estar físico e mental, podendo ser conceituado de acordo com a experiência de cada pessoa. Por fim, o impacto na qualidade de vida dos idosos com DM é bastante grande, pois a velhice é geralmente imputada à perda de capacidade e autonomia, resultando em idosos dependentes, adotando os idosos a ideologia do envelhecimento ativo e autônomo (Silva; Brandão; Lima, 2017).

Ramos *et al.* (2017, p.13) afirmou que:

O diabetes mellitus representa uma doença altamente limitante, tendo como consequências em longo prazo, danos, disfunção e falência de vários órgãos, especialmente rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos. As pessoas com diabetes têm maior risco de hipertensão arterial, doença coronariana, doença arterial periférica e doença vascular cerebral, podendo, ainda, desenvolver neuropatia,



artropatia e disfunção autonômica, inclusive sexual, as quais acometem mais frequentemente os idosos.

Segundo Lima *et al.*, (2019), destacou que o envelhecimento e a velhice se tornaram um grande desafio para os sistemas unificados de saúde, uma vez que os idosos doentes levam ao aumento de hospitalizações e readmissões, à separação do ambiente doméstico e criam dificuldades para os membros da família como acompanhante nesse período da vida, além de enfrentar riscos como infecção hospitalar. Perante este fato, pode-se dizer que as despesas públicas são grandes e, portanto, é responsabilidade do governo brasileiro aumentar o potencial de saúde dos idosos a um nível que lhes permita manter a sua saúde. Uma vez que os antecedentes familiares estão associados à autonomia, à autoestima e à qualidade de vida, os sistemas de saúde têm a responsabilidade de criar alternativas a estas situações.

Ferreira *et al.*, (2017), argumenta em seu estudo que a humanização depende diretamente das habilidades de fala e escuta dos envolvidos no processo, o que também se refere à satisfação dos indivíduos, incluindo os profissionais e os próprios idosos das necessidades biopsicossociais e espirituais. Ressaltam que a harmonia nas relações é necessária porque o diálogo deve existir como forma de comunicação que viabiliza as relações e interações entre as pessoas, independentemente de suas condições.

Entretanto, este trabalho tem grande relevância social, uma vez que a abordagem do conhecimento é viável em qualquer campo social e dado o elevado índice de idosos cuja qualidade de vida fica comprometida devido ao diagnóstico de diabetes. Assim, os impactos na qualidade de vida dos idosos com diagnóstico de DM, visto que sendo um importante problema de saúde pública. Dessa maneira, este estudo propõe compreender os fatores de risco e prevenção da população idosa que sofrem de diabetes mellitus (DM), com o objetivo de oferecer aos idosos que sofrem desta patologia uma melhor qualidade de vida, bem como bem como aceitação do tratamento.

Partindo desses pressupostos, este estudo teve como objetivo de explorar como os enfermeiros implementam estratégias de intervenção de educação para a saúde da diabetes em pessoas idosas.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 Conceito de diabetes**

O diabetes é uma enfermidade recorrente que compromete aproximadamente 7,6% da população brasileira na faixa etária de 30 a 69 anos. A hiperglicemia persistente é uma característica da doença que afeta muito o indivíduo e exige alterações significativas no estilo de vida. Pessoas com diabetes precisam mudar seus hábitos alimentares e aderir a um regime de tratamento restritivo, como injeções regulares de insulina e monitoramento diário da glicemia. Além disso, esses pacientes devem enfrentar o fato de que deve sobreviver condição vitalícia que causa complicações clínicas que prejudicam a saúde. Todas essas variáveis podem impactar no humor dos pacientes com diabetes (Cândido *et al.*, 2017).

O diabetes tipo II (DM) é considerado uma doença crônica em expansão, que provoca alterações no cotidiano do indivíduo, causa sofrimento psíquico e traz fortes impactos familiares e sociais. É caracterizada por níveis elevados de açúcar no sangue e seus principais sintomas estão relacionados ao aumento da sede, fome e micção, perda repentina de peso, formigamento nas mãos e pés e fadiga. Além disso, 90 a 95 por cento dos diagnósticos são de diabetes tipo II e, considerando que é a forma mais comum de diabetes, os fatores de risco incluem obesidade, idade avançada, história familiar e sedentarismo (Garcia *et al.*, 2017).

Para Medeiros *et al.*, (2014), as alterações fisiológicas resultantes do processo de envelhecimento são generalizadas, mas incluem uma diminuição lenta e progressiva das funções normais do corpo. Ressaltam que essas alterações, quando associadas a determinados fatores genéticos e/ou ambientais, podem levar a alterações patológicas nos idosos, sintomas recorrentes e outras manifestações clínicas, levando a muitos problemas de saúde. Acreditam também que as doenças crônicas se destacam entre as doenças que mais afetam os idosos, destacando-se assim a diabetes.

O desenvolvimento do diabetes tipo II (DM2) tem etiologia complicada e multifatorial abrangendo fatores genéticos e ambientais. Geralmente, o DM2 começa a afetar indivíduos na quarta década de vida, embora em alguns países a incidência de DM2 tenha aumentado com incidência em crianças e adolescentes (SBD, 2019).

Portanto, enfatiza-se a importância dos conceitos de incidência e prevalência a partir da gravidade do diabetes como problema de saúde. A incidência representa a frequência de novos casos e a prevalência dos casos existentes, sendo que ambas são informações importantes no contexto da organização, planejamento e funcionamento dos sistemas de saúde. A incidência representa o risco médio de uma população contrair a doença e é utilizada como parâmetro para avaliar o impacto das medidas preventivas. A prevalência é um indicador do fardo atual da doença nos serviços de saúde e na sociedade e um preditor do

fardo futuro das complicações crônicas da diabetes na população (SBD, 2019). Na América Latina, estima-se que 24 milhões de pessoas tinham diabetes em 2013, e prevê-se que este número atinja 38,5 milhões até 2035, um aumento de 60%. Número estimado de infectados no Brasil é de 11,9 milhões e pode chegar a 19,2 milhões.

Até 2035, o Brasil ocupará o 4º lugar dentre as 10 nações com maior indicador de indivíduos com diabetes e o 5º lugar entre pessoas com 65 anos ou mais. A prevalência de diabetes em pessoas com 65 anos ou mais chega a 19% (Santos *et al.*, 2020; IDF, 2017). Em termos de mortalidade, 4 milhões de pessoas morreram de diabetes em todo o mundo em 2017. Na América do Sul e no México, 209.717 adultos com idades entre 20 e 79 anos morreram de diabetes (11% de todas as mortes).

Aproximadamente 44,9% desses percimentos aconteceram em indivíduos abaixo de 60 anos. Metade das mortes ocorreu no Brasil. O Brasil ocupa o sexto lugar no mundo em gastos com diabetes, porém, não está entre os 10 países com maior média de investimento em pessoas com diabetes quando se considera o gasto per capita (Santos *et al.*, 2020; IDF, 2017).

O diabetes é um importante problema de saúde que está relacionado a fatores socioeconômicos e demográficos, bem como a outras condições de saúde. Portanto, são necessárias mais políticas públicas estratégias profundas e eficazes projetadas para mudar seus hábitos de vida. A implementação de medidas de promoção da saúde pode ajudar a controlar os fatores de risco associados à diabetes; reduzir a incidência da doença e das suas complicações crônicas; e reduzir os custos incorridos pelo sistema de saúde. O Plano de Ação de Estratégica do Brasil para Combate às Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) 2011-2022 prioriza ações e investimentos necessários para combater as DCNT e enfatiza a necessidade de ações voltadas à promoção de hábitos de vida saudáveis (Brasil, 2011; Flor; Campos, 2017).

As Diretrizes da Associação Brasileira de Diabetes 2019/2020 destacam que pacientes com diabetes apresentam maiores taxas de hospitalização e maior tempo de internação pelo mesmo problema de saúde em comparação aos não diabéticos. Prevenção eficaz significa cuidados de saúde eficazes. No diabetes, isso inclui prevenir seu aparecimento (prevenção primária), prevenir suas complicações agudas e crônicas (prevenção secundária) ou reabilitar e limitar a incapacidade causada por suas complicações (prevenção terciária) (SBD, 2019)

O processo de envelhecimento envolve múltiplas alterações fisiológicas, como aumento do tecido adiposo, perda de massa muscular, diminuição da visão, paladar e olfato, alterações nas habilidades de mastigação e deglutição, disfagia, alterações gastrointestinais

e aumento do risco de má absorção, aspectos relacionados com capacidades e dependências funcionais. Tudo isto contribui para um desequilíbrio proteico-energético que é agravado pelo mau controle do açúcar no sangue. Pesquisa destaca que diabetes nos idosos correm maior risco de morte antecipada, extensa agregação com diversas comorbidades e síndromes geriátricas importantes e prejuízos na capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida. Portanto, é uma doença de alto impacto e com consequências para os sistemas de saúde, para as famílias e para os próprios idosos (Ramos *et al.*, 2017; SBD, 2019).

## **2.2 Idosos e qualidade de vida: a responsabilidade da atenção básica**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) acrescentou o conceito de “envelhecimento ativo” no final da década de 1990, que inclui outros fatores que afetam o envelhecimento, além dos cuidados médicos. Entendido como um procedimento de otimização de chances de saúde, informação e garantia, com o desígnio de aprimorar a condição de vida ao alcance que os indivíduos vão envelhecendo (Brasil, 2017).

Ministério da Saúde recomenda avaliação da aplicação do sistema avaliação multidimensional do idoso pela equipe de atenção primária à saúde. Esta avaliação pode usar visão, audição, incontinência, humor e depressão, cognição e memória, atividades da vida diária, função dos membros superiores e inferiores, quedas e outros testes mais específicos, conforme necessário. A presença de declínio funcional pode indicar a presença de uma enfermidade ou inquietação embora não diagnosticada. Essa avaliação permite à equipe médica compreender as perdas que afetam os pacientes idosos e seus recursos disponíveis para remuneração (Brasil, 2017; Pereira *et al.*, 2016).

As ações de Atenção Básica/Saúde Domiciliar no Idoso e na Saúde do Idoso incluem o primeiro nível de atenção, cujas responsabilidades são compartilhadas por todos os profissionais da equipe, incluindo, por exemplo, acolher os idosos de forma humanizada numa perspectiva holística e resolutiva das pessoas. Atitude firme que fortalece a criação de laços de ética, compromisso e respeito. Existem também responsabilidades associadas aos agentes comunitários de saúde, que incluem cadastrar todos os idosos da sua microárea e manter a atualização do cadastro (Brasil, 2017).

Quanto às atribuições do enfermeiro que atua no âmbito da atenção primária à saúde, incluem a realização de consultas de enfermagem, incluindo avaliações multidimensionais rápidas e ferramentas complementares, e a solicitação de exames quando necessário e prescrever medicamentos, de combinação com burocracia ou outras regras técnicas instituídas

pela administradora municipal e normas legais da profissão. Revista com a Portaria nº 19 do Ministério da Saúde sobre cuidados básicos ao envelhecimento e saúde do idoso também estipula as atribuições dos auxiliares/técnicos de enfermagem; dos dentistas; dos técnicos de higiene bucal (THD) e dos auxiliares de consultório dentário (ACD) (Brasil, 2017).

Na perspectiva da promoção da saúde e do envelhecimento ativo, a Organização Mundial de Saúde sublinha que a promoção de ações requer uma melhor compreensão das trajetórias comuns das capacidades intrínsecas e das capacidades funcionais das pessoas idosas, seus determinantes e a eficácia das intervenções para alterá-los. O Relatório da OMS sobre Envelhecimento e Saúde recomenda que as principais ações para alcançar este objetivo incluam a quantificação do impacto dos cuidados de saúde, dos cuidados de longa duração e das intervenções ambientais nas trajetórias de envelhecimento saudável. Os profissionais de saúde devem possuir competências básicas relacionadas com a geriatria, bem como competências relacionadas com a comunicação, o trabalho em equipe e as tecnologias de informação e comunicação necessárias para trabalhar com o sistema de saúde completo (OMS, 2015).

Em termos de serviços de saúde, apesar dos progressos nos cuidados primários e nas estratégias de saúde ao domicílio, a investigação destaca que permanecem barreiras organizacionais e funcionais, que afetam o acesso adequado aos cuidados de saúde para os idosos e limitam a qualidade ao cuidado, proteção e promoção da saúde desta população (Brasil, 2013; Schenker; Costa, 2019).

### **2.3 Tratamento da Diabetes**

Como o diagnóstico é tardio, o indivíduo leva uma vida normal, principalmente com ingestão insuficiente de alimentos e bebidas alcoólicas, o que agrava o quadro. A falta de medicamentos, educação nutricional e prática de exercícios físicos podem agravar o quadro e tornar propensas a complicações. Pacientes diabéticos têm sido vítimas de amputação de membros inferiores devido à progressão da doença e ao surgimento de complicações (Araújo *et al.*, 2022).

Segundo Silva *et al.*, (2022), considerando que a maioria das pessoas com diabetes desconhece as complicações crônicas da doença, não entende como manejar a enfermidade e precaver ou cuidar das dificuldades por ela causadas. Isto significa realizar pesquisas e desenvolver estratégias destinadas a educar as pessoas, incluindo os indivíduos afetados e seus familiares. Há uma necessidade urgente de trabalhar com essas pessoas que não têm

conhecimento para controlar as operações na prevenção da diabetes e das suas complicações; não só os diabéticos, mas também os seus familiares, que convivem diariamente com esta realidade. Os profissionais de saúde que trabalham em programas de saúde ao domicílio, em particular, devem estar empenhados neste sentido.

O tratamento inclui aceitação da doença, apoio social e familiar e cautela com a adesão à medicamentosa e não medicamentosa. Na maioria dos casos, as pessoas com diabetes tipo II precisam usar medicamentos orais, medicamentos injetáveis ou uma combinação de ambos para controlar os níveis de açúcar no sangue, uma marca registrada do tratamento farmacológico; tratamentos não farmacológicos estão associados a esta associação do controle do açúcar no sangue, prática de atividade física e hábitos alimentares saudáveis, mas como o diabetes tipo II é uma doença progressiva, a medicação é essencial para o controle e tratamento do açúcar no sangue para prevenir possíveis complicações da doença (Garcia *et al.*, 2017).

O diabetes em idosos está associado a um maior risco de morte prematura e também a outras condições, principalmente às principais síndromes geriátricas, é importante destacar as perdas associadas à capacidade funcional, à autonomia e à qualidade de vida, tornando-a uma doença de elevado impacto e com consequências para os sistemas de saúde, para as famílias e para os próprios idosos afetados. Representa uma doença altamente restritiva, com consequências em longo prazo incluindo danos, disfunções e colapsos de múltiplos órgãos, principalmente rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos (Alencar *et al.*, 2021).

Pessoas com diabetes correm maior risco de hipertensão, doença coronariana, doença arterial periférica e doença cerebrovascular, e também podem desenvolver neuropatia, angina e disfunção autonômica, incluindo disfunção sexual, que afeta mais comumente adultos mais velhos. Além disso, os idosos com diabetes têm maior probabilidade do que os idosos sem diabetes de tomar medicamentos pesados, sofrer perda de função (como dificuldade de movimentação), problemas cognitivos, depressão, quedas e fraturas, incontinência urinária e dor crônica e portanto, deve ser tratada individualmente (Ramos *et al.*, 2017).

A adesão ao tratamento do diabetes é complexa e depende de muitos fatores. Por exemplo, questões financeiras, informações sobre DM, a educação e a ausência de sintomas patológicos podem ser muito perturbadoras. Além disso, a maioria dos pacientes é idosa e esta população utiliza múltiplos medicamentos para tratar outras comorbidades, dificultando o manejo do tratamento com outra farmacoterapia (Pereira; Freitas; Motta, 2022).

O envelhecimento e a velhice tornaram-se, portanto, um grande desafio para os sistemas de saúde dos idosos doentes, pois levam ao aumento de hospitalizações e readmissões, à separação do ambiente doméstico e às dificuldades de ter familiares consigo durante este período, além de riscos como infecções hospitalares. Portanto, as despesas públicas são elevadas e o Presidente tem a responsabilidade de melhorar o potencial de saúde dos idosos para que possam manter a sua autonomia, autoestima e qualidade de vida no seu ambiente doméstico (Santos *et al.*, 2020).

De acordo com Alencar *et al.*, (2021), os riscos associados à falta de cuidados às pessoas com diabetes são muito graves, pois os idosos naturalmente já têm as suas limitações, e com o aumento das patologias associadas a essas limitações que afetam muitos órgãos e problemas de saúde, pode causar cegueira e morte. Cuidados domiciliares são importantes para prevenção, dentre essas questões, as barreiras são altas para os cuidadores, mas os profissionais da UBS desempenham um papel importante no auxílio aos idosos com diabetes e no apoio aos cuidadores e/ou família.

O stress recorrente, a depressão e a ansiedade associadas à prestação de cuidados diários a idosos dependentes podem prejudicar a saúde e o bem-estar dos cuidadores. Saúde prejudicada pode representar um risco para a qualidade dos cuidados prestados para com os outros e para si mesmo. Os cuidadores, especialmente as esposas e os maridos, descrevem condição mais aumentadas de depressão e excesso de condição mais desfavorecida de depressão relacionada com o seu compromisso de cuidar do Bem-estar individual e saúde percebida (Araújo *et al.*, 2022).

Esses cuidadores costumam causar problemas de comportamento em seus destinatários de cuidados devido ao número de horas de cuidado e às responsabilidades. Os problemas de saúde mais relatados pelos cuidadores sucederam de dores, insônia, problemas de coluna, problemas de visão e hipertensão arterial sistêmica. Estudos de outras queixas de doenças como anemia, perda auditiva, câncer, constipação, hipotireoidismo, incontinência urinária/fecal, obesidade, osteoporose e problemas pulmonares confirmaram esses fatores (Santos, 2017).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Para estruturar este estudo, foi realizado um estudo de revisão de literatura com abordagem exploratória, descritiva e qualitativa. Quando se trata de revisões de literatura, inclui-se um método de pesquisa capaz de sintetizar o conhecimento sobre um tema

específico, ou seja, um procedimento de análise que consente a investigação, julgamento crítico e sinopse das proeminências existentes sobre o tema em estudo.

Moreira (2004, p. 23-24) descreve que “uma revisão da literatura pode ser organizada para fazer conexões com o conhecimento existente”. Vale ressaltar que a revisão “requer uma atitude crítica e uma comparação das diferentes opiniões expressas” para se chegar a uma concordância e respeite o assunto determinado. O autor também observa que as revisões de literatura são uma ferramenta importante para otimizar os esforços de pesquisa, apoiando a afirmação de Noronha e Ferreira de que as revisões de literatura “[...] permitem aos pesquisadores obter conhecimento de uma única fonte”. Estude o que aconteceu ou está acontecendo regularmente no campo e pode substituir a consulta em uma série de outros trabalhos. [...] (Noronha; Ferreira, 2000, p. 192)

Além de Moreira (2004), apresentaram que:

A revisão de literatura resultará do processo de levantamento e análise do que já foi publicado sobre o tema e o problema de pesquisa escolhidos. Permitirá um mapeamento de quem já escreveu e o que já foi escrito sobre o tema e/ou problema da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de leitura cuidadosa, detalhada e explicativa do título, objetivos e resultados do artigo, o que auxiliou no registro de informações relacionadas ao tema proposto. Posteriormente, ampliar as capacidades interpretativas e identificar o material mais importante de interesse ao estudo, lendo seletivamente, pensando mais profundamente do que exploratório, possibilita selecionar informações relevantes e consistentes com a questão norteadora da pesquisa. O objetivo da leitura seletiva é extrair a essência do conteúdo dispensável.

Portanto, é importante estabelecer critérios de inclusão e exclusão para fazer seleções adequadas de forma correta e eficiente. E por fim, a leitura crítica permite selecionar apenas os estudos que sejam consistentes com a base da pesquisa para selecionar os artigos e atender aos critérios de inclusão, foi realizada uma verificação cuidadosa e detalhada da relevância dos artigos encontrados para os objetivos e resultados pretendidos deste estudo. Após filtrar os artigos, realizou a leitura dinâmica dos artigos para inscrição subsidiada. Posteriormente, foi realizada uma leitura interpretativa e analítica, permitindo a separação dos artigos que acolhiam à crítica de inserção para a seleção final dos estudos.

A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados Science Direct, PubMed, utilizando-se da combinação dos seguintes descritores: Idosos, cuidado de enfermagem,



Diabetes Mellitus. Foram selecionados artigos no intervalo de 2017 a 2022 no idioma português e inglês.

Foram elencados os seguintes critérios de inclusão: estudos originais em idioma português publicados entre os anos de 2017 a 2022, e artigos que atendem o objetivo da pesquisa. Foram considerados critérios de exclusão: artigos que não abordam diretamente a temática, como também os artigos repetidos, editoriais, resumos, teses, trabalhos de conclusão de cursos e artigos de revisão de literaturas, dissertações.

Após a pré-seleção dos artigos, por meio da leitura dos resumos, foi realizada uma segunda análise através da leitura minuciosa para aplicar os critérios de inclusão e exclusão dessas produções e para garantir que os trabalhos correspondem ao que foram necessários para essa pesquisa, as informações foram extraídas dos estudos científicos selecionados. Essas informações foram catalogadas em um quadro contemplando título, objetivo, metodologia e resultado. Foram analisadas por meio do quadro 01, síntese a análise crítica.

Na busca inicial foram encontrados o total 278 artigos nas bases de dados, sendo 52 artigos no Science Direct e o restante na base PubMed. A busca foi refinada para os artigos publicados nos últimos 5 anos e 66 artigos foram eliminados por estarem duplicados nas buscas ou não terem relação com fatores de riscos e prevenção de diabetes em pacientes idosos, restando, então, 212 para a análise de resumos. Em seguida, foi realizada leitura aprofundada dos artigos e mediante aplicação dos critérios inclusão e exclusão, 38 artigos foram selecionados para leitura na íntegra na base de dados do Science Direct e PubMed. Na sequência, foram selecionados para leitura na íntegra e incluídos nesta revisão bibliográfica, 11 artigos.

#### **4 RESULTADOS**

Inicialmente foram encontrados 278 artigos nas bases de dados, sendo 52 artigos no Science Direct e o restante na base PubMed. Aplicando inicialmente o critério de exclusão por identificação de títulos duplicados chegou-se a 212 publicações, sendo as demais excluídas automaticamente após revisões nas bases de dados. Para a análise de elegibilidade, 38 estudos foram escolhidos para leitura na íntegra, destes apenas 10 artigos foram incluídos para a síntese de resultados.

A maioria dos estudos era do tipo revisão bibliográfica (68,5%), estudo observacional retrospectivo (15,4%) e estudo exploratório, de caráter retrospectivo (15,4%) e apresentava abordagem quantitativa dos dados (92,8%).

Neste cenário de publicações, os dados obtidos estão descritos no quadro abaixo (Quadro 1) na qual abordam o objetivo do artigo, tipo de estudo (design de estudo) e os principais resultados relacionados aos fatores de riscos e prevenção de diabetes em pacientes idosos.

**Quadro 1** – Descrição dos artigos segundo desenho do estudo, objetivos e os principais relacionados aos fatores de riscos e prevenção de diabetes em pacientes idosos, 2023.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODOS	RESULTADOS
ARRUDA, 2020.	A hospitalização como espaço para educação em saúde às pessoas com diabetes mellitus.	Compreender como os enfermeiros desenvolvem o cuidado às pessoas com diabetes na perspectiva da educação em saúde no ambiente hospitalar.	Pesquisa qualitativa descritiva	Mostram-se que emergiram duas categorias: obstáculos no cuidado educativo às pessoas com diabetes hospitalizadas: falta de profissionais, excesso de trabalho, estrutura/materiais inadequados, falta de rotinas de educação em saúde e falhas na educação permanente; e, possibilidades de desenvolvimento da dimensão educativa do cuidado de enfermagem: educação em saúde individual e coletiva, enfermeiro especialista em DM e comunicação entre serviços de saúde.
BORBA <i>et al.</i> , 2018.	Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde.	Investigar os fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde.	Estudo observacional-seccional	Os resultados apresenta que a adesão integral ao tratamento para o diabetes é baixa e está associada às crenças nas medicações utilizadas para o controle da doença. Faz-se necessário o desenvolvimento de estudos adicionais para melhor definir o papel das crenças em saúde e as práticas de cuidados entre idosos assistidos na atenção básica de saúde.
SANTOS <i>et al.</i> , 2020.	Adesão ao tratamento de diabetes Mellitus e relação com a assistência na Atenção Primária.	Verificar a associação entre a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso e as práticas assistenciais prestadas às pessoas com diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).	Estudo transversal	Em relação ao medicamentoso, a adoção de alimentação adequada apresentou associação com verificação trimestral da glicemia capilar ( $p=0,011$ ) e ser questionado, durante o atendimento, sobre a prática de atividade física ( $p=0,012$ ) e a prática de atividade física regular com participação em atividades de educação em saúde ( $p=0,031$ ), estar satisfeito com a assistência ( $p=0,04$ ), ser atendido no mesmo dia em que procurou a UBS ( $p=0,017$ ) e os profissionais perguntarem sobre sua saúde ( $p=0,011$ ).

ARAÚJO <i>et al.</i> , 2022.	A importância do enfermeiro (a) na prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1: uma revisão de literatura.	Identificar a importância do enfermeiro(a) a prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1.	Estudo descritivo do tipo revisão integrativa	Foi notório a presença do enfermeiro(a) como agente indispensável na prestação do autocuidado aos pacientes com DM tipo 1 á que estes tem capacidade científica e direcionada para atuar nas orientações e acompanhamento destes pacientes, Devido à complexidade que se dá a cuidar desses pacientes, foi observado a necessidade de mais estudos agora direcionados a assistência e criação de protocolos que auxiliem na prestação as Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) aos pacientes com DM tipo 1.
SILVA <i>et al.</i> , 2022.	Atuação do Enfermeiro no diagnóstico, tratamento e controle do Diabetes Mellitus.	Analisar na literatura o histórico de atuação do enfermeiro diante da doença Diabetes Mellitus, e discutir suas prováveis causas.	Revisão integrativa.	Como resultados constatou-se adesão ao tratamento do DM, que há indivíduos que possuem conhecimento sobre a doença e outros não, talvez pela falta de orientação eficaz dos profissionais e, conseqüentemente, surgem complicações.
CARVALHO <i>et al.</i> , 2023.	Terminologia especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa idosa com Diabetes Mellitus.	Construir uma terminologia especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa idosa com Diabetes Mellitus, no âmbito da atenção primária.	Pesquisa qualitativa	Construiu-se uma terminologia especializada de enfermagem para obtenção de conhecimento sobre conceitos importantes para prática de enfermagem à pessoa idosa com Diabetes Mellitus na Atenção Primária a Saúde.
FARIAS <i>et al.</i> , 2023.	Instrumento de avaliação da qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus: revisão integrativa.	identificar os instrumentos que têm sido utilizados para avaliar a qualidade de vida de idosos e os resultados apresentados pelo enfermeiro na atenção primária.	Revisão integrativa.	A utilização dos questionários de avaliação de qualidade de vida traz benefícios para o idoso com Diabetes Mellitus, pois a profissional enfermeiro pode realizar cuidados mais específicos e, assim, ampliar as ações de promoção da saúde e prevenção de outras doenças, sendo de grande importância para a saúde pública.
NEGRÃO, 2023.	Intervenções de enfermagem para a capacitação da pessoa idosa na gestão da diabetes mellitus tipo 2.	Identificar as intervenções de enfermagem que contribuem para a capacitação da pessoa idosa na autogestão da diabetes mellitus tipo 2.	Revisão bibliográfica	Uma das principais estratégias utilizadas na capacitação da pessoa idosa para a autogestão da DM é o aumento da literacia em saúde, que segundo a literatura apresenta níveis baixos nesta faixa etária. Ao aumentar a literacia em saúde pretendemos que a pessoa idosa aumente os seus conhecimentos acerca da doença, que passe a reconhecer os sinais e sintomas de alarme, que passe a ser capaz de controlar a sua glicemia de forma autónoma e de ser capaz de adotar comportamentos que previnam o surgimento de complicações da doença.

SOUZA <i>et al.</i> , 2023.	Percepção dos enfermeiros sobre o uso da caderneta de saúde da pessoa idosa na atenção primária.	Identificar a percepção da utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa pelos enfermeiros em unidades de Atenção Primária à Saúde.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa.	Apesar das enfermeiras reconhecerem a importância deste instrumento para o cuidado da saúde do idoso, dando a ele e a família mais conhecimento sobre seu estado de saúde, elas encontram vários obstáculos para implantá-la de modo satisfatório, tanto para equipe quanto para o idoso.
ROCHA; SANTOS; RODRIGUES, 2023.	Impacto da diabetes mellitus tipo 2 na qualidade de vida de idosos.	Demonstrar os fatores gerados pela DM2 que interferem na qualidade de vida dos idosos	Revisão integrativa da literatura.	Apresentou que os Idosos que convivem com a doença por muito tempo e que possuem idade mais avançada, sofrem mais com os agravos ocasionados pela diabetes mellitus tipo 2, que afetam o corpo, mente, as relações sociais, ou seja, tem impacto direto na qualidade de vida dos idosos. Conclui-se que é importante compreender os impactos que afetam a qualidade de vida dos idosos portadores de DM2, para oferecer aos indivíduos estratégias para uma vida com mais qualidade, como aceitação e adequação do tratamento para cada caso.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

## 5 DISCUSSÃO

De acordo com os artigos elencados e as proposições dos pesquisadores sobre os fatores relacionados ao diabetes em idosos, analisando os objetivos de cada estudo elencado, constatou-se que, nos últimos nove anos, os pesquisadores deste tema têm se concentrado muito em identificar, validar e avaliar os fatores associados ao diabetes em populações idosas, uma vez que esta doença crônica tem afetado tanto o mundo quanto o Brasil, tanto que a Organização Mundial da Saúde destaca que o Brasil ocupa o sexto lugar.

Entre os estudos analisados, notou-se que é fundamental educar os idosos sobre os fatores associados à mudança de comportamento relacionada às práticas de controle de doenças e à utilização de serviços de saúde entre idosos com diabetes. Além de estabelecer acordo entre o uso e o tratamento de medicamentos para diabetes, informações sobre a doença mencionam que por se tratar de uma doença crônica, os idosos precisam viver bem para desfrutarem de uma qualidade de vida elevada (Souza *et al.*, 2023; Carvalho *et al.*, 2023; Borba, *et al.*, 2018).

Observou-se que os estudos incluídos destacaram a consulta de enfermagem e o tratamento de idosos com diabetes na atenção primária à saúde, enfatizando as deficiências nos métodos de avaliação e orientação dos cuidados com as lesões de pele durante o processo

de consulta de enfermagem, e as seguintes questões: Existe uma maior necessidade de capacitar profissionais e desenvolver estratégias de envolvimento dos familiares nos cuidados. Nessa perspectiva, os achados deste estudo assemelham-se aos mencionados por Negrão (2023), mostrando a relevância do acesso e do contato para a efetividade das práticas e ações de cuidado em saúde na atenção primária à saúde.

Autores validam a importância da ESF no cuidado de pacientes com DM2 que práticas de educação em saúde, validação a glicemia, os inquéritos sobre o estado de saúde e o exercício de atividade corporal em indivíduos com diabetes podem contribuir significativamente para a adesão ao tratamento, seja medicamentosa ou não medicamentosa.

Sobre a representação da consulta de enfermagem para idosos com diabetes, a pesquisa de Borba *et al.* (2018) observou que os idosos relataram cuidados prestados por profissionais/enfermeiros, como a comunicação clara e emotiva e à empatia no olhar, porque, como a maioria dos profissionais dos cuidados primários, conhecem os seus pacientes pelo nome e têm contato direto quando um paciente precisa de ajuda, reforça que este comportamento é essencial para melhorar positivamente o atendimento.

Ainda relevante para as consultas de enfermagem, semelhanças também foram notadas no estudo de Araújo *et al.* (2022) que destacou que o momento da realização do histórico de enfermagem foi considerado o momento ideal para iniciar o cuidado educativo ao paciente com diabetes. Pesquisa destaca que durante esse encontro o enfermeiro adquire conhecimento sobre o contexto de vida e saúde da pessoa de forma mais abrangente, o que facilita melhor definição das necessidades e pode prever metas e ações. O cuidado educativo é relevante para o indivíduo e família.

Os resultados apontam para a importância do cuidado competente aos pacientes idosos com doenças crônicas, especialmente aqueles com diabetes. Estudos relatam que idosos com diabetes apresentam menor adesão ao tratamento e prática insuficiente de atividade física e acompanhamento nutricional. Nesse sentido, o estudo de Araújo *et al.* (2022) contribui para o que foi enfatizado, ressaltando que para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), o papel dos profissionais de enfermagem é básico. Para alcançar a eficácia no sistema de cuidados aos idosos com diabetes, é necessário identificar fragilidades na obtenção de melhores resultados de saúde, no fortalecimento das redes de atenção à saúde de pacientes com doenças crônicas. Os autores mostram que para eles é necessário um treinamento direcionado.

Conhecer o perfil socioeconômico e epidemiológico da população é extremamente necessário para poder gerar um plano de cuidado, no qual o enfermeiro consegue adequar as

orientações e cuidados, priorizando as singularidades de cada um. O objetivo de adequar o cuidado conforme o perfil do usuário, assim podendo estabelecer o vínculo entre o indivíduo e equipe multiprofissional, desta maneira se tornará fácil alcançar as metas, culminando com a melhoria da qualidade de vida (Farias *et al.*, 2023).

Profissionais de assistência abrangem também estratégias para envolver os familiares neste cuidado. Destaca-se o papel dos profissionais enfermeiros na integração do setor saúde com as famílias ou cuidadores, assim como o potencial para iniciativas de educação em saúde, pois possibilitam o controle glicêmico e o autocuidado da pele dos idosos para prevenção de feridas (Araújo *et al.*, 2022).

Nesse sentido, Carvalho *et al.* (2023), também confirma isso, enfatizando a necessidade de os enfermeiros planejarem atividades em conjunto com a comunidade para aumentar o nível de conhecimento do usuário sobre a patologia, o uso correto dos hipoglicemiantes orais e orientar as práticas. Esta mensagem solidificada incentiva os pacientes a assumirem responsabilidade compartilhada pelo tratamento e enfatiza a importância da participação dos enfermeiros no processo de educação em saúde, além de ajudar a melhorar o conhecimento em saúde dos pacientes.

Observou-se também que o estudo de Borba (2018), destacou a efetividade da educação em saúde pelos enfermeiros, revelando em seus resultados o que os idosos manifestaram da atenção e preocupação da equipe de enfermagem com a clínica durante a consulta de enfermagem. Enfatiza que esta ação tem um impacto positivo no tratamento praticado, porque os motiva a desenvolver melhores hábitos de vida, aderir ao exercício físico regular e melhorar a sua qualidade de vida.

Nesse sentido, há semelhanças com o estudo de Silva *et al.* (2022) sobre a adesão ao tratamento do diabetes e sua afinidade com o amparo no cuidado primário e com o estudo de Santos *et al.* (2020), sobre o acesso ao autocuidado terapêutico intervenções, pois os autores constataram que os enfermeiros foram os profissionais mais citados como facilitadores do autogerenciamento da doença e que as ações de acompanhamento realizadas pelos enfermeiros ajudam a melhorar o controle dos níveis de açúcar no sangue. Nesse sentido, os profissionais enfermeiros são considerados promotores e facilitadores para apoiar as pessoas com diabetes e seus familiares, conscientizando e promovendo o autocuidado.

Portanto, é importante destacar o estudo de Borba *et al.* (2018) sobre fatores coligados à não aderência à terapêutica em pacientes idosos com diabetes, que foram atribuídos à baixa continuidade medicamentosa, perda de memória, falta de conhecimento, redução da destreza manual e aparência visual, falta de atividade física e planos nutricionais raramente são

implementados. Neste enfoque, relaciona-se com a necessidade de mudança de crenças habituais e estilos de vida estabelecidos, exigindo a adoção de novas posturas comportamentais e hábitos de saúde que possam promover maior conforto de acordo com as capacidades funcionais, com impacto significativo no manejo de doenças crônicas.

Farias *et al.* (2023), perante da decorrência mencionadas neste estudo, é necessária uma abordagem integrada e colaborativa no contexto interprofissional para combater o diabetes em idosos. Planejar ações que incluam profissionais de saúde, gestores, usuários e familiares é importante para desenvolver táticas duradouras e que é capaz de ser aproveitadas aos distintos fatos vivenciados pelos idosos com diabetes.

Nessa perspectiva, a pesquisa de Silva *et al.* (2022), enfatiza que o cuidado na atenção primária deve ser planejado para proporcionar a compreensão do perfil do idoso, a fim de desenhar intervenções adequadas para minimizar as consequências das doenças crônicas, como os danos do diabetes.

O estudo de Arruda (2020) também destacou a importância da consulta do enfermeiro para adesão do paciente à medicação e aconselhamento sobre mudança de hábitos alimentares. Borba (2018), afirmou que a contribuição dada através da educação em saúde é de grande importância para a eficácia dos tratamentos implementados, uma vez que dá aos pacientes a oportunidade de compreender a necessidade e relevância das adaptações e que isso beneficiará o seu ambiente de vida global e saúde.

Nesse contexto, destaca-se a sistematização de enfermagem (SAE), composta por cinco fases de histórico de enfermagem, análise de enfermagem, programação de enfermagem, prática e avaliação de enfermagem, incluindo a utilização de processos de enfermagem e métodos científicos na consulta de enfermagem, que é uma série de processos inter-relacionados, e os resultados de ações sistemáticas cujo objetivo principal é alcançar a qualidade na prática de enfermagem (Negrão, 2023).

Segundo Rocha, Santos e Rodrigues (2023), os cuidados de enfermagem devem estar voltados para a característica individual de cada idoso para que se possa colocar em prática os hábitos de saúde, promover autonomia ou auxiliar o familiar ou cuidador para que adira aos hábitos de saúde. Conhecer a individualidade é fundamental para o planejamento do plano de cuidado em enfermagem para idoso com Diabetes Mellitus. Para isso, é necessário que o profissional de enfermagem ponha em prática a escuta ativa, empatia, e o autocuidado e empoderamento tornando o idoso protagonista no processo de cuidar.

Além do controle através de medicamentos, reeducação alimentar e atividade física regular que deve ser implementado no estilo de vida dos idosos com DM2, assim os cuidados

de saúde primários assumem papel de educar as pessoas com idade avançada, apesar da dificuldade de compreensão da gravidade desta doença (Farias *et al.*, 2023).

Segundo os autores citados acima os enfermeiros tem papel fundamental no autocuidado apoiado com a finalidade de realizar educação em saúde para esta população, é essencial o monitoramento das pessoas com DM2 por parte da equipe multidisciplinar, principalmente o profissional enfermeiro, que possui um papel importante criando vínculo com o usuário, assim trazendo-o para a atenção primária, acolhendo e trazendo para o programa do diabético fornecendo atendimento multiprofissional.

As ferramentas acima se revelaram relevantes para a identificação precoce de doenças crônicas e podem ser melhoradas através da implementação em unidades de saúde, orientação e uso competente da Caderneta de Saúde do Idoso. A Caderneta lançou a primeira edição em 2006 e, após revisão, a terceira edição foi lançada em 2014 durante o Congresso Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONAEMS). Essa ferramenta tem como objetivo ampliar a avaliação do idoso por meio de aspectos clínicos, psicossociais e funcionais e possibilita o acompanhamento longitudinal do estado de saúde do idoso. É considerado passaporte para a cidadania, proteção e garantia dos direitos dos idosos (Souza *et al.*, 2023).

Dessa forma, o cuidado integral é essencial para prevenir complicações da doença, tais como lesão de pele em membros inferiores. Avaliar pele e anexos faz parte do exame físico do enfermeiro. Inicialmente faz a orientação ao paciente idoso em relação aos cuidados com a pele, avalia, intervém quando o idoso não tem condições para se autocuidar e usar estratégias para que a família participar no planejamento do plano de cuidado (Arruda, 2020).



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo conclui que, apesar dos avanços no leque de políticas de saúde pública, técnicas, logísticas, técnicas e científicas disponíveis para a qualificação no cuidado de pessoas idosas com diabetes, é necessário mais investimento na qualificação profissional, principalmente para aqueles que trabalham na atenção primária à saúde de pessoas que trabalham na tal área.

Apesar da promulgação de legislação específica destinada a conservar os direitos e a saúde das pessoas idosas, o estudo concluiu que as deficiências de qualidade existentes podem estar relacionadas com a necessidade de expandir e implementar programas de formação que tenham impacto nas áreas assistidas. Tais iniciativas podem facilitar e melhorar a implementação de estratégias de educação em saúde envolvendo trabalhadores, usuários e famílias, em diferentes ambientes de convivência.

O estudo apontou que o enfermeiro desempenha um papel importante na formulação e implementação de planos de cuidado ao idoso com diabetes, e a consulta de enfermagem que apoia o desenvolvimento integral, organizado e resolutivo desta prática profissional. O estudo enfatizou que os usuários idosos que sofrem desse problema de saúde consideram fundamental a atenção do profissional enfermeiro, pois sua idade e condições patológicas exigem diversas adaptações.

Notou-se que a formação de graduação em enfermagem contribui para uma compreensão ampla do impacto do envelhecimento populacional e das transições demográficas e epidemiológicas no funcionamento dos serviços de saúde no Brasil. Concluiu-se que são priorizados a qualidade de vida dos usuários idosos e familiares com diabetes e os aspectos que envolvem a saúde do idoso.

O papel de destaque desempenhado pelo enfermeiro no cuidado desse ciclo vital nos diferentes níveis de atenção à saúde foi destacado no estudo e, nessa perspectiva, recomenda-se que o tema saúde do idoso seja incluído como disciplina obrigatória nos cursos de graduação em enfermagem. A pesquisa mostra que os fatores associados à doença incluem hábitos alimentares, estilo de vida, sedentarismo, atividades como a prática de exercícios físicos são grandes vilões na vida de quem não está disposto a adotar novos hábitos que lhe proporcionem longevidade e qualidade de vida. Mais estudos são necessários para que novos fatores de risco sejam identificados proporcionando novas ideias para prevenção da diabetes na população idosa.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, Lara Pereira Leite et al. Atuação do profissional enfermeiro no cuidado a pacientes com Diabetes Mellitus: reflexões à luz da teoria do cuidado humano. *Revista Saúde. com*, v. 17, n. 3, 2021. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/775> Acesso em: 12/09/2023

ARAÚJO, José Ivaldo Xavier et al. A importância do enfermeiro (a) na prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 4, p. e9978-e9978, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9978> Acesso em: 12/09/2023

ARRUDA, Cecilia; DA SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira. A hospitalização como espaço para educação em saúde às pessoas com diabetes mellitus. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, p. 37-45, 2020. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6909> Acesso em: 15/09/2023

BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito et al. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 953-961, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/99bqQY6RQ4hjW43z36R8nnc/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20/09/2023

BRASIL. Diabetes Mellitus. Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica N° 16. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes\\_mellitus\\_cab16.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus_cab16.pdf) Acesso em: 20/09/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso. 3. ed., 2 reimpressão. Brasília, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf) Acesso em: 08/10/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS N° 2, de 28 de setembro de 2017. Anexo XII. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html) Acesso em: 08/10/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf) Acesso em: 10/10/2023

CÂNDIDO, José Auricélio Bernardo et al. FINDRISK: estratificação do risco para Diabetes Mellitus na saúde coletiva. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 30, n. 3, 2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6118> Acesso em: 11/10/2023

CARVALHO, Thalia Grazielli Silva et al. Terminologia especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa idosa com Diabetes Mellitus. *Revista Científica Integrada*, v. 6, n. 1, 2023.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/fKmgSNTxmWf3fSztNNWCPr/> Acesso em: 30/11/2023

FARIAS, Suelen Alves et al. Instrumento de avaliação da qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus: revisão integrativa. *Redes-Revista Interdisciplinar do IELUSC*, v. 6, n. 1, p. 157-169, 2023. Disponível em: <http://revistaredes.ielusc.br/index.php/revistaredes/article/view/159> Acesso em: 15/10/2023

FERREIRA, Luiza Vieira et al. Busca do autocuidado por idosos na rede de atenção à saúde. *Revista Contexto & Saúde*, v. 17, n. 32, p. 46-54, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5984> Acesso em: 15/10/2023

FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. *Revista brasileira de epidemiologia*, v. 20, p. 16-29, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/sHGVt9sy9YdGcGNWXyhh8GL/abstract/?lang=pt> Acesso em: 16/10/2023

GARCIA, Ligia Rejane Siqueira et al. Conhecimento sobre diabetes mellitus entre profissionais da rede pública de ensino. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 30, n. 1, 2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/5455> Acesso em: 18/10/2023

IDF. International Diabetes Federation. Diabetes no Brasil. Atlas IDF 2017. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/atlas-mundial-do-diabetes-2017/> Acesso em: 18/10/2023

LIMA, Mariana da Conceição Santana. Acesso à insulino terapia de usuários com diagnóstico de Diabetes Mellitus acompanhados em ambulatório especializado. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1104389> Acesso em: 20/10/2023

MARTINS, Maria de Fátima M. Estudos de revisão de literatura. FIOCRUZ/ICICT. 1-37. Rio de Janeiro, set 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29213> Acesso em: 20/10/2023

MEDEIROS, Josefa Jaqueline et al. Aplicabilidade de hidroginástica e musculação em pessoas idosas da comunidade. *Revista Interfaces: saúde, humanas e tecnologia*, v. 2, n. 6, 2014. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/453> Acesso em: 21/11/2023

MOREIRA, Walter. Revisão de literatura e desenvolvimento científico: conceitos e estratégias para confecção. *Ângulo*, v. 1, n. 1, 2004. Disponível em: <https://profwalter.com.br/index.php/meustextos/11-revisao-de-literatura-a-desenvolvimento-cientifico-conceitos-e-estrategias-para-confeccao> Acesso em: 21/10/2023

NEGRÃO, Ana Isabel Luís. Intervenções de enfermagem para a capacitação da pessoa idosa na gestão da diabetes mellitus tipo 2. Tese de Doutorado. 2023. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/44653> Acesso em: 23/11/2023

NORONHA, Daisy Pires; FERREIRA, Sueli Mara Soares Pinto. Revisões de literatura. 2000. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001542538> Acesso em: 23/10/2023

OLIVEIRA, Bernadete; CONCONE, Maria Helena Villas Bôas; SOUZA, Sandra Regina Pelisser. A Enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos

institucionalizados?. Revista Kairós-Gerontologia, v. 19, n. 1, p. 239-254, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31112> Acesso em: 23/11/2023

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Genebra, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf> Acesso em: 23/10/2023

PEREIRA, Nayara Silva; DE FREITAS, Renata Aparecida; MOTTA, Josei Karly Santos Costa. Atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis no diabetes mellitus tipo 2: revisão de literatura Nurse's action in the prevention of modifiable risk factors in type 2 diabetes mellitus: literature review. Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 3, p. 8983-8994, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/47747> Acesso em: 24/11/2023

PEREIRA, Rodrigo Pastor Alves et al. A avaliação global da pessoa idosa como instrumento de educação médica: relato de experiência. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 40, p. 314-320, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/RjTBJDhmrnGQrJ8gk57TDmq/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 24/10/2023

RAMOS, Roberta de Souza Pereira da Silva et al. Fatores associados ao diabetes em idosos assistidos em serviço ambulatorial especializado geronto-geriátrico. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, p. 363-373, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/NRTBYLzwxdsKfbb5vsMvHFN/?lang=pt> Acesso em: 25/10/2023

SANTOS, Aliny Lima et al. Adesão ao tratamento de diabetes Mellitus e relação com a assistência na Atenção Primária. Reme: Revista Mineira de Enfermagem, v. 24, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051306> Acesso em: 26/10/2023

SANTOS, Bruna Ewald; KOETZ, Lydia Christmann Espindola. O perfil socioepidemiológico e a autopercepção dos cuidadores familiares sobre a relação interpessoal e o cuidado com idosos. Revista Acreditação: ACRED, v. 7, n. 13, p. 115-132, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6130788> Acesso em: 26/11/2023

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes/2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf> Acesso em: 27/10/2023

SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Hart da. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 1369-1380, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fjgYFRhV7s4Tgqvdf5LKBDj/> Acesso em: 27/11/2023

SILVA, Andreia Soares; BRANDÃO, Elineuda de Sousa Parente; LIMA, Liene Ribeiro. Assistência farmacêutica ao paciente idoso portador de doenças crônicas e arterial sistêmica. *Mostra Científica da Farmácia*, v. 3, n. 1, 2017. Disponível em: <https://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/1214> Acesso em: 27/10/2023

SILVA, Kézia Rodrigues et al. Atuação do Enfermeiro no diagnóstico, tratamento e controle do Diabetes Mellitus. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, p. e28111426099-e28111426099, 2022. Disponível em: [https://www.google.com/search?q=SILVA%2C+K%3%A9zia+Rodrigues+et+al.+Atua%3%A7%3%A3o+do+Enfermeiro+no+diagn%3%B3stico%2C+tratamento+e+controle+do+Diabetes+Mellitus.+Research%2C+Society+and+Development%2C+v.+11%2C+n.+4%2C+p.+e28111426099-e28111426099%2C+2022.&rlz=1C1GCEA\\_enBR1083BR1083&oq=SILVA%2C+K%3%A9zia+Rodrigues+et+al.+Atua%3%A7%3%A3o+do+Enfermeiro+no+diagn%3%B3stico%2C+tratamento+e+controle+do+Diabetes+Mellitus.+Research%2C+Society+and+Development%2C+v.+11%2C+n.+4%2C+p.+e28111426099-e28111426099%2C+2022.&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzg1M2owajSoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=SILVA%2C+K%3%A9zia+Rodrigues+et+al.+Atua%3%A7%3%A3o+do+Enfermeiro+no+diagn%3%B3stico%2C+tratamento+e+controle+do+Diabetes+Mellitus.+Research%2C+Society+and+Development%2C+v.+11%2C+n.+4%2C+p.+e28111426099-e28111426099%2C+2022.&rlz=1C1GCEA_enBR1083BR1083&oq=SILVA%2C+K%3%A9zia+Rodrigues+et+al.+Atua%3%A7%3%A3o+do+Enfermeiro+no+diagn%3%B3stico%2C+tratamento+e+controle+do+Diabetes+Mellitus.+Research%2C+Society+and+Development%2C+v.+11%2C+n.+4%2C+p.+e28111426099-e28111426099%2C+2022.&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzg1M2owajSoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8) acesso em: 28/10/2023

SOUZA, Malvina da Silva Vieira et al. Percepção dos enfermeiros sobre o uso da caderneta de saúde da pessoa idosa na atenção primária. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, n. 6, p. 2661-2677, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10235> Acesso em: 29/11/2023

ROCHA, Claudia Aparecida Godoy; DOS SANTOS, Igor Gabriel Araújo; RODRIGUES, Fabrícia Teolinda. IMPACTO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS. RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218, v. 4, n. 3, p. e432925-e432925, 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2925> Acesso em: 30/11/2023