

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ÍTALO BRUNO BARBOSA SAMPAIO

**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DO IDOSO PORTADOR DE DIABETES
MELLITUS DO TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA**

PICOS-PIAUÍ

2014

ÍTALO BRUNO BARBOSA SAMPAIO

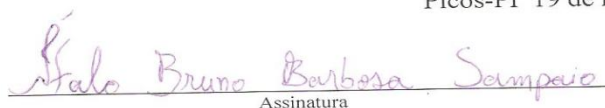
**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DO IDOSO PORTADOR DE DIABETES
MELLITUS DO TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso Bacharelado em Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Ms. Suyanne Freire de Macêdo

Eu, **Ítalo Bruno Barbosa Sampaio**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI 19 de março de 2014.


Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S192p Sampaio, Ítalo Bruno Barbosa.
Promoção do autocuidado do idoso portador de diabetes mellitus do tipo 2: revisão integrativa / Ítalo Bruno Barbosa Sampaio. – 2013.
CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (46 p.)
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2013.

Orientador(A): Profa.MSc. Suyanne Freire de Macêdo

1. Autocuidado – Idoso. 2. Diabetes. 3. Enfermagem. I.
Título.

CDD 616.462 72

ÍTALO BRUNO BARBOSA SAMPAIO

**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DO IDOSO PORTADOR DE DIABETES
MELLITUS DO TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de Curso submetido ao Curso Bacharelado em Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em 14 / 03 / 2014

BANCA EXAMINADORA

Suyanne Freire de Macêdo

Prof^ª. Ms. Suyanne Freire de Macêdo

Professor Assistente Curso Bacharelado em Enfermagem UFPI/CSHNB

Presidente da banca

Francisca Tereza de Galiza

Prof^ª. Ms. Francisca Tereza de Galiza

Professor Assistente Curso Bacharelado em Enfermagem UFPI/CSHNB

1^º Examinador(a)

Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Prof^ª. Ms. Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Professor Assistente Curso Bacharelado em Enfermagem UFPI/CSHNB

2^º Examinador

Prof. Mailson Fontes de Carvalho

Suplente

DEDICATÓRIA

Dedico essa conquista a minha musa inspiradora (mãe), Ana Karina, pessoa que por meio de várias batalhas e determinação, sempre buscou me ensinar e ajudar nos momentos de queda e me encorajando para me reerguer, impedindo que eu desistisse.

Aos meus avós, Severina (*In Memoriam*) e Sampaio, por terem complementado e reforçado a educação que eu recebi, mostrando-me o caminho para obter o título de cidadão.

Graças a vocês, minha vida tem sentido.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me permitido construir um alicerce sólido e a cada etapa conquistada, o Senhor deu-me confiança para continuar minha trajetória em ascensão, sendo lâmpada para meus pés e luz para meu caminho, fazendo-me acreditar que tudo posso naquele que me fortalece.

Ao meu avô, Francisco Mendes Sampaio, por ter feito o papel de pai durante toda minha vida, tratando o seu primeiro neto como um filho. Ensinou-me como ser uma pessoa honesta e a importância de construir o próprio caráter, como também, mostrou-me que os melhores valores estão dentro de uma família.

A minha avó, Severina Barbosa Sampaio (*In Memoriam*), por ser responsável em me ensinar desde criança a importância de Deus em nossas vidas, desde as vezes que me levava para rezar com ela nas novenas, além de ensinar que devemos fazer o bem sem olhar a quem e sem esperar nada em troca.

A minha querida mãe, Ana Karina Barbosa Sampaio, pelo amor incondicional que exala em nossa vida, e por me ensinar como ter uma relação de mãe e filho parecida com a de irmãos, fazendo com que cada momento juntos seja saboroso assim como seu dom culinário...

Aos meus tios, Walter, Washington e Júnior por semearem alegria dentro de nossa família, desde meus primeiros dias de vida e aos meus primos Aline, Sabrina, Stephany, Walter Junior, Daniel, Débora, Francisco Neto e João Henrique, por transformar nossa relação em sentimento fraterno.

Também, devo tamanha gratidão aos meus professores do jardim I até os da UFPI, pelas experiências vividas e o modo em que cada um contribuiu para que eu tenha construído essa trajetória. Em especial, agradeço às coordenadoras de colegial Mirna, Mundica Fontes, respectivamente do Colégio Santa Rita e também à diretora Ana Maria e ao ex-coordenador Lourenilson, por sempre me incentivarem a crer nos meus sonhos.

Aos demais parentes de segundo grau, obrigado a todos por regar nossa árvore genealógica e por meio dessa fidelidade de um para com os outros, consolidemos essa amizade mútua que alimenta nosso verdadeiro sentido de estarmos vivos.

A minha orientadora, Prof^ª. Ms. Suyanne Freire pela paciência e dedicação nos momentos de orientação, como também por ser um exemplo de professora.

Enfim, agradeço a todos pelas contribuições diante de toda minha aprendizagem.

RESUMO

Este estudo realiza uma revisão da literatura sobre a promoção do autocuidado do idoso portador de Diabetes Mellitus do tipo 2, com o objetivo geral de analisar a produção científica brasileira acerca das ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2; tendo como objetivos específicos: caracterizar a produção científica revisada quanto ao período de publicação e periódico, locais de realização das pesquisas e delineamento dos estudos e identificar as ações de enfermagem apontadas nos estudos, subdividindo-as em categorias que se enquadram na temática. A metodologia utilizada foi a pesquisa de natureza quanti-qualitativa, com abordagem em revisão integrativa. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados BDNF e LILACS, que disponibilizaram artigos em Língua Portuguesa e na íntegra, conforme critérios estabelecidos, em janeiro de 2014, filtrando-se onze trabalhos, que foram estudados em três categorias: aproximação da equipe multiprofissional: grupos terapêuticos e visita domiciliar, cuidados na prevenção do pé diabético e educação em saúde. As informações retiradas dos artigos escolhidos foram inseridas em um instrumento adaptado de Ursi (2005), de acordo com as variáveis das publicações. As bases teóricas foram estabelecidas a partir de Andrade et al. (2010), Scain et al. (2013), Faria et al. (2013), Cubas et al. (2013) e Pereira et al. (2009). Na análise dos resultados desta pesquisa foi possível perceber que a capacidade de autocuidado do idoso portador de Diabetes *Mellitus* tipo 2 está diretamente relacionada a aspectos psicológicos, sociais e culturais do viver dos pacientes, fatores determinantes para que o cliente possa obter uma adesão mais efetiva ao tratamento e às mudanças do estilo de vida.

Palavras-chave: Enfermagem. Idoso. Diabetes. Autocuidado

ABSTRACT

This study conducts a review of the literature on the promotion of self-care of the elderly with diabetes mellitus type 2, with the overall objective of analyzing the Brazilian scientific production on nursing actions used in the promotion of self-care of the elderly with DM2; having as specific objectives: to characterize the scientific output for the period reviewed publication and periodical places of the research , study design and identify nursing actions identified in studies, subdividing them into categories that fit the theme. The methodology was based on research of a quantitative and qualitative approach to integrative review. The literature search was conducted in the databases LILACS and BDENF that publish articles in Portuguese and in full as criteria established in January 2014, by filtering eleven pieces, which were studied in three categories: the multidisciplinary team approach: therapeutic groups and home visits, preventive care and diabetic foot health education. The information extracted from selected articles were inserted into an instrument adapted from Ursi (2005), according to the variables of publications. The theoretical foundations were laid from Andrade et al. (2010), Scain et al. (2013), Faria et al. (2013), Cubas et al. (2013) and Pereira et al. (2009). In reviewing the results of this research it was revealed that the ability to self-care of the elderly with type 2 diabetes is directly related to psychological, social and cultural aspects of living patients, determinants for the customer to get a more effective adherence treatment and changes in lifestyle.

Keywords: Nursing. Aged. Diabetes. Self Care

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF – Base de Dados em Enfermagem

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

ECDAC - Escala para Identificação da Competência do Diabético para o Autocuidado

DARE – Revisões Sistemáticas Avaliadas

DM – Diabetes Mellitus

DM2 – Diabetes Mellitus tipo 2

ESF- Estratégia de Saúde da Família

IBECS - Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE – Literatura Internacional em Ciências da Saúde

PNSPI – Plano Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

QVRS – Qualidade de Vida Relacionada à Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

VD – Visita Domiciliar

LISTA DE FIGURAS / QUADROS / TABELAS

Figura 1	Esquema das etapas da revisão integrativa da literatura, Picos – PI, jan.,2014.....	16
Tabela 1	Esquematização da seleção dos artigos a partir das buscas realizadas com os descritores: Diabetes, Enfermagem. Idoso e Autocuidado, Picos – PI, jan., 2014.....	17
Quadro 1	Apresentação da análise dos artigos acerca das ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2 (2002 – 2013), Picos-PI, jan., 2014.....	21
Figura 2	Ano de publicação dos artigos acerca das ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2, Picos-PI, jan.,2014.....	23
Figura 3	Separação dos Periódicos de publicação dos artigos de acordo com a característica dos periódicos. Picos-PI, 2014.....	24
Quadro 2	Características metodológicas dos estudos selecionados, Picos-PI, jan., 2014.....	25
Figura 4	Natureza dos estudos de acordo com as ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso diabético tipo 2 (2002 – 2013), Picos-PI, jan., 2014.....	26
Figura 5	Regiões brasileiras das pesquisas analisadas (2002 - 2013), Picos-PI, jan., 2014.....	27
Quadro 3	Descrição dos participantes e principais resultados encontrados pelos autores dos estudos, Picos-PI, jan., 2014.....	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 Gerais.....	14
2.2 Específicos.....	14
3 METODOLOGIA	15
3.1 Tipo e natureza do estudo.....	15
3.2 Etapas da revisão integrativa de literatura.....	15
3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	16
3.2.2 Amostragem.....	16
3.2.3 Características estruturais dos estudos selecionados	17
3.2.4 Informações extraídas dos estudos selecionados.....	18
3.2.5 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.....	19
3.2.6 Interpretação dos resultados	19
3.2.7 Aspectos éticos e legais.....	19
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
4.1 Características metodológicas dos estudos selecionados.....	24
4.2 Descrição dos participantes e principais resultados	28
4.3 Análise dos objetos estudados.....	30
4.3.1 Aproximação da equipe multiprofissional: grupos terapêuticos e visita domiciliar.....	30
4.3.2 Cuidados na prevenção do pé diabético.....	33
4.3.3 Educação em Saúde.....	35
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICE	45
APÊNDICE A – Instrumento adaptado dos estudos de Ursi (2005)	46

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) refere-se a uma doença de etiologia heterogênea, caracterizado pela elevação do nível de glicose no sangue e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (BRASIL, 2013). O DM pode prejudicar diversos órgãos se não for controlado adequadamente, por meio de um tratamento multidisciplinar, envolvendo medicamentos, dieta regulada e equilibrada, assim como a prática de exercícios físicos.

Dentre as complicações do diabetes estão: retinopatia diabética, edema macular diabético, pé diabético, infarto, dentre outros (NOVARTIS, 2014). O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) abrange cerca de 90% dos casos na população, ocorre geralmente em pessoas obesas com mais de 40 anos de idade com longa história de excesso de peso e/ou sedentarismo, maus hábitos alimentares, *stress*, assim como histórico familiar de DM2 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES - SBD, 2013).

Diante disso, cresce o foco para os idosos, pois os mesmos apresentam maior vulnerabilidade. Para tanto, faz-se necessário conhecer as condutas e procedimentos adequados a essa fase da vida, observando a promoção da qualidade de vida, o empoderamento para a tomada de decisões e o envolvimento familiar na adesão ao tratamento.

O idoso teme pela perda de sua autonomia em relação ao grau de dependência que possui, fator que na maioria das vezes implica na necessidade da presença familiar, relacionado a alguma morbidade, mas em paradoxo, no contexto da saúde coletiva, a enfermagem, vem buscando inserir pessoas de faixa etária avançada em grupos, visando um espaço que favoreça a escuta e participação igualitária dos mesmos.

Oliveira et al. (2009) ratificam que intervenções grupais realizadas no contexto de promoção do autocuidado às pessoas portadoras de diabetes permite o aprendizado e possibilita a capacidade dos participantes em se perceber e se modificar, a partir das orientações construídas por pessoas que vivenciam os mesmos dilemas cotidianos.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2013), a modificação de vida adequada é praticamente duas vezes mais efetiva que o tratamento farmacológico. De fato, Pereira et al. (2009) enfatizam que os idosos portadores de DM2 tem a árdua tarefa em aderir ao tratamento não medicamentoso, baseando-se nas estratégias elaboradas pela equipe multiprofissional. Esta, formada, no mínimo, por médico, enfermeiro e

agentes de saúde, deve promover o autocuidado mediante atividades educativas, proporcionando aprendizagem e capacitação para uma vida saudável.

Nesse contexto, surge a seguinte indagação: quais são as ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2? Sabe-se, pois, que as ações desenvolvidas, principalmente, pelo enfermeiro na elaboração de cuidados mais humanizados, compartilhados e integrais, podem proporcionar o empoderamento do cliente portador de diabetes. Isso torna os indivíduos autônomos e habilitados a tomar decisões ativas relacionadas tanto a sua saúde quanto à doença (SOARES et al., 2010).

Baquedano et al. (2010) retratam que as ações de enfermagem, com vistas a estimular a responsabilidade do sujeito para com o seu autocuidado, permite a oportunidade de discutir dificuldades e vivências entre pessoas que possuem problemas semelhantes amplia a compreensão acerca da doença e o compromisso para assumir mudanças.

Acredita-se que esse estudo se justifica a medida que aborda os aspectos relacionados à realização e planejamento de intervenções voltadas ao idoso com uma patologia crônica grave. O conhecimento dessas ações de enfermagem, portanto, ilumina o caminho a se seguir no manejo do DM2, na capacitação dos cuidadores, na compreensão das alterações biológicas e psicológicas que o idoso diabético passa.

Essa pesquisa também pode servir de alerta a população vulnerável, principalmente, aos que tem qualidade de vida inadequada, vinculada conseqüentemente aos hábitos de uma sociedade moderna e sedentária. Assim sendo, ressalta-se que o diabetes está caracterizado na atualidade como uma das doenças mais prevalentes de natureza degenerativa e que os idosos devem ser incluídos nesse contexto social como sujeito participante na busca por uma melhor condição de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

- Analisar a produção científica brasileira acerca das ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2.

2.2 Específicos:

- Caracterizar a produção científica revisada quanto ao período de publicação e periódico, locais de realização das pesquisas e delineamento dos estudos;
- Identificar as ações de enfermagem apontadas nos estudos.

3 METODOLOGIA

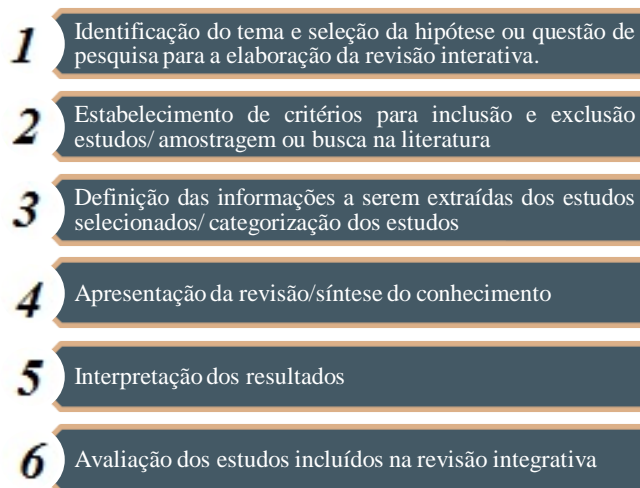
3.1 Tipo e natureza do estudo

Optou-se pelo método de revisão integrativa, em virtude da conveniência de análise da literatura em relação às pesquisas já concluídas, para identificar as ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2. Esse tipo de estudo inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte à tomada de decisão e melhoria da prática clínica, permitindo a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas. Por meio dele, pode-se realizar a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilitar conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; POLIT; BECK, 2011).

Levando em consideração a quantidade crescente e da complexidade de informações na área da saúde, tornou-se imprescindível o desenvolvimento de maneiras capazes de delimitar etapas metodológicas mais concisas e de propiciar aos profissionais melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos. Nesse contexto, a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

3.2 Etapas da revisão integrativa de literatura

Para a investigação, foi realizado levantamento da literatura científica apresentada, análise e síntese dos resultados, seguindo-se as seis etapas especificadas, conforme figura 1, indicadas no estudo de Mendes, Silveira e Galvão (2008), de modo a cumprir criteriosamente todos os passos necessários para a busca de evidências pertinentes sobre as ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2.



Fonte: Mendes; Silveira e Galvão (2008)

Figura 1 – Esquema das etapas da revisão integrativa da literatura, Picos-PI, jan., 2014

3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

Levando-se em consideração a necessidade de limitação da temática a ser pesquisada, utilizou-se para a busca de evidências na literatura científica a seguinte pergunta problema: Quais são as ações de enfermagem, presente nas publicações selecionadas, utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2?

3.2.2 Amostragem

Durante o período de janeiro de 2014, realizou-se a busca dos artigos nas bases de dados eletrônicas disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e, Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Para a respectiva busca, foram utilizados os seguintes descritores indicados pela biblioteca de terminologia em saúde (DeCS/BIREME): *Diabetes, enfermagem, idoso e autocuidado*. A busca foi realizada utilizando os descritores em português, associando-os ao conectivo booleano *and*.

Na Tabela 1, encontra-se esquematizada a seleção dos estudos de acordo com os critérios de inclusão utilizados para esse estudo: texto completo para acesso on-line sem custos, em formato de artigo, disponibilidade em língua portuguesa, que abordasse o tema autocuidado do idoso diabético ou fatores diretamente relacionados à temática, sendo identificado por meio da leitura do título e do resumo, e posteriormente a leitura do trabalho na íntegra.

Tabela 1 – Critérios da seleção dos artigos em relação as bases de dados, considerando os descritores: Diabetes, Enfermagem, Idoso e Autocuidado, Picos-PI, jan., 2014

	MEDLINE	LILACS	BDENF	DARE	IBCS	TOTAL
Produção encontrada	207	17	06	01	01	232
Não aborda(m) a temática do estudo	-	10	02	01	01	-
Artigo(s) em português	02	13	06	00	00	21
Artigo(s) em língua estrangeira	205	04	00	01	01	211
Repetido(s)	-	01	00	00	00	-
Não é artigo de pesquisa	00	01	00	01	00	02
Total selecionado	00	07	04	00	00	11

Os artigos repetidos nas buscas foram excluídos, sendo contabilizados apenas na primeira vez que apareceram. Descartaram-se, ainda, os artigos em língua estrangeira, aqueles que o delineamento indicava estudo bibliográfico, revisão integrativa, revisão sistemática e estudo teórico-reflexivo. Ao final, foram selecionados onze publicações para análise.

Após a seleção dos estudos, por meio da leitura do título e resumo, os artigos que cumpriram com os critérios de inclusão foram obtidos e analisados na íntegra, e foram coletados os dados conforme o instrumento adaptado dos estudos de Ursi (2005) (APÊNDICE A).

Cada estudo selecionado recebeu um código com sequência alfanumérica, com o objetivo de facilitar a identificação dos artigos.

3.2.3 Características estruturais dos estudos selecionados

Como visto na tabela 1, a base de dados BDENF apresentou apenas 06 publicações em língua portuguesa, entretanto, 05 estavam disponíveis na íntegra, sendo inclusos para estudo somente 04 artigos.

O LILACS, também base de dados, apresentou 17 publicações, esse por sua vez, possuindo 13 escritas em português e 04 em língua estrangeira, apresentando disponível na íntegra 16 periódicos, com isso, utilizou-se 07 artigos para apreciação. Dentre o total de publicações, uma encontra-se na forma de tese, critério este usado como exclusão para elaboração das análises.

Com a maior quantidade de publicações, a base de dados MEDLINE obtém 207 publicações, sendo que em sua maioria, 205 se encontravam em linguagem estrangeira,

sendo este, também, um critério de exclusão deste trabalho, possibilitando que a análise do total de publicações repetidas fosse facultativa e irrelevante para o estudo. Desses, 71 artigos estavam disponíveis na íntegra, porém em língua estrangeira.

Já as bases de dados DARE e IBECS disponibilizaram respectivamente apenas 01 artigo e, além de possuírem o critério de exclusão, língua estrangeira, ambas não estavam disponíveis na íntegra.

Foi de suma importância para a filtragem dos artigos que deram ênfase ao trabalho, o critério de disponibilidade na íntegra e, também, o idioma em língua portuguesa. Este processo realizado no banco de dados BVS possibilitou a delimitação das publicações para esta revisão, como mostra na tabela 1.

Outro critério fundamental na redução dos periódicos que serviram para demarcar este estudo foi o fato de não terem como assunto principal o tema proposto. Ao cruzar os descritores, diversos estudos foram pré-selecionados ao ler o título, porém, por meio da leitura detalhada do resumo, foi observado que os objetivos destes artigos eram distintos aos objetivos propostos desta investigação.

Ainda com relação aos estudos pré-selecionados, dentro da base de dados LILACS, foi encontrado apenas 01 artigo repetido; no entanto, um dos motivos para que a quantidade de publicação encontrada (17) tenha caído para o total selecionado (07), foi o número de artigos achados simultaneamente na outra base de dados presente no estudo, BDEFN, contabilizando-se 04 publicações em comum, com isso, ficaram 11 artigos para composição definitiva da amostragem desta revisão.

3.2.4 Informações extraídas dos estudos selecionados

As informações retiradas dos artigos selecionados foram inseridas em formulário (APÊNDICE A) adaptado de Ursi (2005) para o presente estudo, sendo utilizado como instrumento necessário para caracterizar as publicações e extrair os principais resultados destas, que contribuíram para encontrar respostas às questões norteadoras da revisão integrativa.

As seguintes informações extraídas dos artigos foram determinantes para a inclusão neste estudo, tais estas: título do artigo, periódico, autores, formação profissional dos autores, ano de publicação, país de publicação do estudo. Em segundo lugar constituíram-se as características metodológicas de cada estudo selecionado como: objetivo, tipo e natureza do estudo, descrição dos participantes (quantidade e

características), local da pesquisa (instituição, cidade e estado), métodos/técnicas e instrumentos escolhidos pelos autores para avaliar autocuidado do idoso portador de DM2 ou fatores diretamente relacionados com a temática, e por último a identificação do profissional de saúde que realizou promoção do autocuidado dos idosos portadores de DM2.

3.2.5 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

De acordo com Mendes, Silveira, Galvão (2008), a avaliação dos estudos em questão, realizou-se a partir de análise detalhada das informações extraídas nos artigos referentes ao estudo, de forma crítica e procurando explicações para os resultados já evidenciados em outros estudos e para os conflitantes. A análise descritiva das características gerais dos artigos, das informações metodológicas e dos principais resultados estabelecidos se apresenta apropriadas para buscar evidências nos estudos que possam contribuir com a síntese dos resultados que nortearão a resposta às perguntas de pesquisa.

Após realizar o preenchimento dessas informações no instrumento de coleta de dados, estes foram inseridos em banco de dados do Microsoft Excel for Windows® 2010, a fim de se processar o quantitativo (frequência absoluta) de estudos que contêm essas informações. A exposição dos dados foi apresentada a partir de quadros e gráficos, no propósito de facilitar a visualização e a análise com base na literatura relativa ao tema em estudo.

3.2.6 Interpretação dos resultados

A interpretação dos resultados foi alcançada por meio de uma avaliação crítica dos estudos revisados, comparando-os com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. Com essa estratégia, possibilitou identificar, o que a literatura científica mais vem abordando sobre as ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso com DM2.

3.2.7 Aspectos éticos e legais

Por se tratar de um trabalho realizado com dados extraídos de fontes de livre acesso nas bases de dados virtuais, o mesmo não foi submetido ao Comitê de Ética em

Pesquisa (CEP), assim como não foi necessário pedir autorização aos autores dos estudos.

De início, realizou-se a análise temática das publicações com foco nos resultados das pesquisas realizadas, tabulando os onze artigos presentes no estudo, a fim de posteriormente serem discutidos, relacionando elementos, com características integrantes, encontrados acerca das ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após seleção dos artigos, elaborou-se uma planilha que identificasse os artigos selecionados, datados de 2002 a 2013, envolvendo: autores, ano de publicação, periódico e título, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 - Apresentação da análise dos artigos acerca das ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2.

Nº	Autor	Ano	Periódico	Título
A1	Grillo; Gorini	2007	Revista Brasileira de Enfermagem	Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2
A2	Becker; Teixeira; Zanetti	2008	Revista Brasileira de Enfermagem	Diagnósticos de enfermagem em pacientes diabéticos em uso de insulina
A3	Baquedano; Santos; Martins; Zanetti	2010	Revista da Escola de Enfermagem	Fatores relacionados ao autocuidado de pessoas com diabetes mellitus atendidas em Serviço de Urgência no México
A4	Oliveira; Murani; Bachion; Santos; Santos	2009	Revista da Escola de Enfermagem	Fatores terapêuticos em grupo de diabéticos
A5	França; Medeiros; Sousa; Baptista; Coura; Souto	2011	Revista Rene, Fortaleza	Condições referidas de saúde e grau de incapacidade funcional em idosos
A6	Scatolin ; Vechi; Ribeiro; Bertolin; Canova; Cesarino; Ribeiro	2010	Revista Arquivos de Ciência de Saúde	Atividade de vida diária dos pacientes em tratamento de diáliseperitoneal intermitente com cicladora
A7	Marques; Silva; Coutinho; Lopes	2013	Revista da Escola de Enfermagem	Avaliação da competência de idosos diabéticos para o autocuidado
A8	Barbui; Cocco	2002	Revista da Escola de Enfermagem	Conhecimento do cliente diabético em relação os cuidados com os pés

A9	Stacciarini; Haas; Pace	2008	Cadernos de Saúde Pública	Fatores associados à auto-aplicação da insulina nos usuários com diabetes mellitus acompanhados pela Estratégia Saúde da Família
A10	Dias; Tavares	2013	Revista Gaúcha de enfermagem	Fatores associados à participação de idosos em atividades educativas grupais
A11	Soares; Moares; Neto; Marques; Silva	2010	Revista Rene, Fortaleza	Tecnologia assistencial na promoção de saúde: cuidado e autocuidado do Idoso Insulino-dependente

Quanto à formação profissional dos autores dos estudos abordados, se por um lado 81,8%, (9) da quantidade de artigos compostos foram escritos por no mínimo um profissional da área de enfermagem, por outro lado, 19,2% (2) dos estudos foram elaborados por acadêmicos de enfermagem. De todos os autores que participaram dos trabalhos selecionados, 100% referenciaram a instituição a que pertenciam, além disso, todos possuíam alguma ligação com a área da Enfermagem, fato que dá ênfase a esta área da saúde, ao se tratar da demanda das publicações e a preocupação em estudar as ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2 ou aspectos similares.

De acordo com Grillo e Gorini (2007), para haver prevenção das complicações relacionadas à diabete é importante que os clientes modifiquem o seu estilo de vida, existindo um consenso entre as entidades que se dedicam ao seu estudo, afirmando que a educação para o autocuidado é uma das estratégias mais adequadas e indicadas para o tratamento dos mesmos, proporcionando-os o alcance de níveis normais ou próximos da normalidade da glicose sanguínea.

Em isso posto, Stacciarini, Haas, Pace (2008) aborda que a Estratégia Saúde da Família presume um modelo de reorientação assistencial privilegiado para o desenvolvimento de práticas de promoção para o autocuidado, devido às suas características de maior proximidade com a população e ênfase nas ações preventivas e promocionais, permitindo a identificação mais acurada e um melhor acompanhamento dos usuários com diabetes.

A Figura 2 evidencia que o quantitativo de estudos, referentes à temática em questão, publicados entre 2002 e 2013, mostrou oscilações nos patamares anuais,

havendo uma constante apenas do ano de 2002 a 2007, apontando um artigo em cada ano. Em 2008 e 2013, teve um aumento de duas publicações, mas foi no ano de 2010 em que se obteve a maior quantidade de publicações, 3 artigos publicados.

Estimava-se que as publicações sobre o tema desta revisão aparecessem com maior prevalência entre 2002 e 2013. Por se tratar de uma doença crônica capaz de mudar profundamente a vida de uma pessoa, a contextualização da Diabetes *Mellitus* mediante estudos publicados, permitiria que os profissionais de saúde se envolvessem de modo eficaz com o idoso portador dessa, faixa etária que surgem inúmeras adversidades diante do processo de envelhecimento. Com mais estudos disponíveis sobre a promoção do autocuidado, o enfermeiro teria mais subsídios para lidar em todas as fases do processo educacional e buscar métodos para estimular a autonomia do idoso, pois, para assumir a responsabilidade do papel terapêutico, o usuário precisa dominar conhecimentos e desenvolver habilidade que o instrumentalizem.

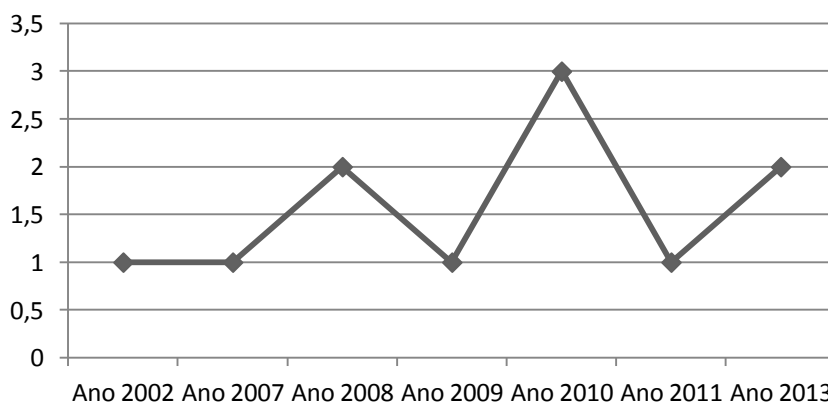


Figura 2- Ano de publicação dos artigos acerca das ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2

Relativo a este dado, dentre os artigos expressos na figura acima, destaca-se Soares et al (2010). Para eles a educação, visando o autocuidado, é parte essencial do tratamento em DM2. Defendem que o autocuidado desenvolvimental¹ constitui um direito do paciente e da família receber orientações acerca do estado de saúde e como deve participar de forma a garantir êxito no tratamento e, também, um dever dos responsáveis da equipe multiprofissional pela promoção da saúde que atuam na estratégia Saúde da Família e fazem o acompanhamento desses clientes.

¹ Ações de educação convocando as pessoas e comunidade a serem co-responsáveis pelo seu tratamento e pela sua qualidade de vida (SOARES et al, 2010, p.2)

Nessa perspectiva, o trabalho coletivo sendo ofertado por uma equipe multiprofissional formada no mínimo por enfermeiros, médicos, dentistas e agentes comunitários de saúde, é fundamental para a elaboração de grupos de educação para portadores de DM2 e juntamente com seus respectivos cuidadores, sendo eles familiares ou não, na finalidade de promover o empoderamento do idoso diabético na busca da qualidade de vida.

Com relação aos periódicos, pode-se constatar que a *Revista da Escola de Enfermagem* prevaleceu com quatro publicações, como demonstrado na figura 3.

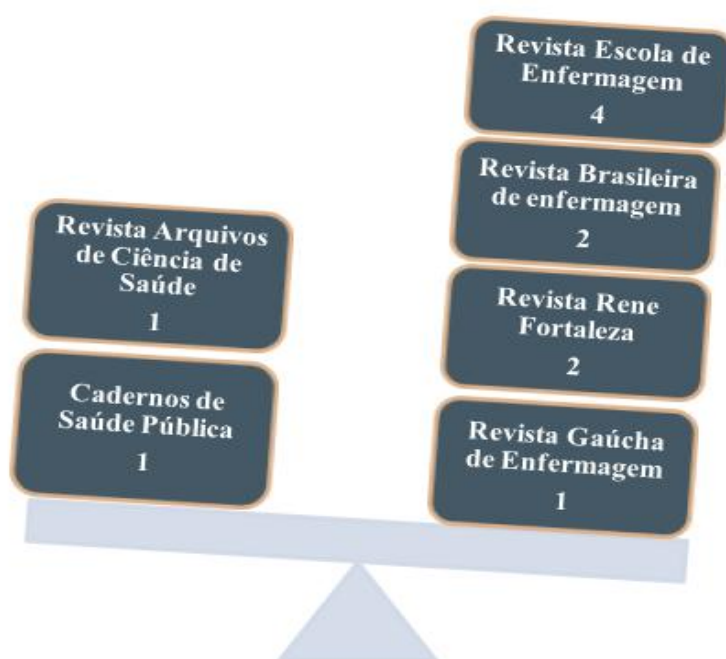


Figura 3 - Separação dos Periódicos de publicação dos artigos de acordo com a característica dos periódicos. Picos-PI, 2014.

A revista que se destacou com maior quantidade de publicações é editada pela Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem, tendo no *Qualis CAPES A2*. É conceituada por ter a missão de fomentar a produção e a disseminação do conhecimento da Enfermagem e áreas afins, além dessa Instituição de Ensino Superior – IES – ser umas das maiores referências nas pesquisas e inovação no país.

4.1 Características metodológicas dos estudos selecionados

O Quadro 2 apresenta a síntese dos resultados encontrados em relação aos objetivos do estudo, natureza do estudo, tipo de estudo e a região brasileira na qual foram realizadas as pesquisas.

Quadro 2 – Características metodológicas dos estudos selecionados, Picos - PI, jan - 2014.

Código	Objetivos	Natureza de estudo	Região	Tipo de estudo
A1	Caracterizar as pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2, cadastradas no ambulatório de uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre	Quantitativo	Sul	Desenho observacional de caráter descritivo
A2	Identificar os diagnósticos de enfermagem de pacientes diabéticos em uso de insulina à luz da Teoria do Autocuidado de Enfermagem de Orem e da Taxonomia II da NANDA	Quantitativo	Sudeste	Descritivo exploratório
A3	Determinar a capacidade de autocuidado de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 e relacionar tal capacidade com sexo, faixa etária, anos de estudo, religião, tempo de evolução da doença e participação em grupo de apoio.	Quantitativo	----- ²	Estudo Transversal
A4	Analisar a presença dos fatores terapêuticos nos relatos dos participantes do grupo.	Qualitativo	Sudeste	Exploratório do tipo avaliativo
A5	Investigar a condição de saúde e estimar o grau de dependência para o desenvolvimento das AVDs em idosos adscritos às Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana de Campina Grande-PB.	Quantitativo	Nordeste	Estudo epidemiológico
A6	Caracterizar os pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento dialítico peritoneal intermitente com cicladora, numa unidade nefrológica de Hospital escola no interior do estado de São Paulo; como também descrever a atividade de vida diária destes pacientes com insuficiência renal crônica durante o tratamento.	Qualitativo	Sudeste	Descritivo inquérito
A7	Avaliar as competências de idosos com diabetes para o autocuidado, por meio da utilização da Escala para identificação da Competência do Diabético para o Autocuidado, e os fatores pessoais associados ao resultado.	Quantitativo	Nordeste	Estudo exploratório
A8	Avaliar o conhecimento dos clientes que frequentam um Ambulatório de Diabetes, em relação à sua doença e cuidados com os pés.	Qualitativo	Sudeste	Não mencionado
A9	Comparar dois grupos de usuários com diabetes mellitus acompanhados pela Estratégia Saúde da Família e distinguidos pela auto-aplicação ou não	Quantitativo	Sudeste	Estudo Seccional

² Estudo realizado no México, porém disponível na íntegra no idioma português

	de insulina, em relação às variáveis sócio-demográficas, às dificuldades percebidas e ao responsável pela auto-aplicação			
A10	Caracterizar os idosos e a sua participação em atividades educativas grupais, verificar os fatores sociodemográficos e de saúde associados à não participação	Quantitativo	Sudeste	Estudo do tipo inquérito domiciliar transversal e observacional
A11	Relatar a experiência vivida pelos profissionais de enfermagem em um grupo de pacientes idosos insulino-dependentes com a prática da tecnologia assistencial	Qualitativo	Nordeste	Não mencionado

A análise dos dados, em relação ao delineamento do estudo, mostra o predomínio entre as naturezas de estudo, prevalecendo os estudos quantitativos diante dos qualitativos. As publicações desenvolvidas pelos autores com a natureza quantitativa aparecem com 07 artigos com esta última característica, já na forma qualitativa, abrangeu-se 04 publicações. Vale ressaltar que nenhuma publicação apresentou a metodologia quanti-qualitativa, como mostra a figura 4.

Enquanto o estudo qualitativo costuma ser direcionado, ao longo de seu desenvolvimento e não busca enumerar ou medir eventos, as pesquisas quantitativas geralmente procuram seguir com rigor um plano previamente estabelecido, baseado em hipóteses claramente indicadas e variáveis que são o objeto de definição operacional (NEVES, 1996).

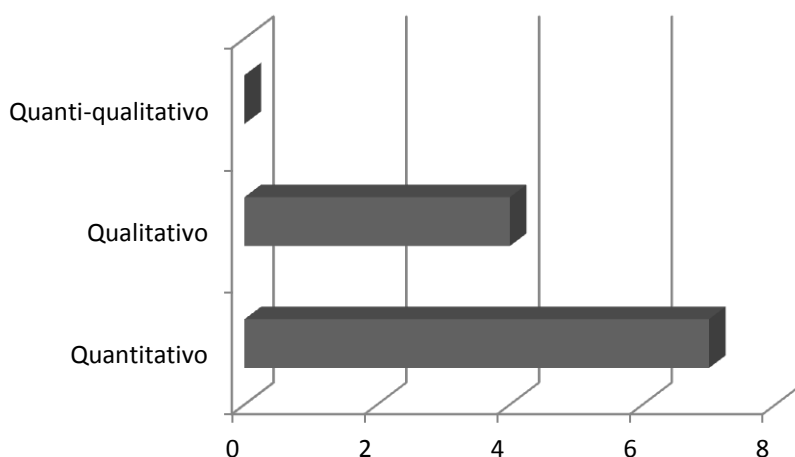


Figura 4 – Natureza dos estudos de acordo com as ações de enfermagem utilizadas na promoção do autocuidado do idoso diabético tipo 2 (2002 – 2013). Picos – PI, jan., 2014.

Os tipos de estudos aplicados nas pesquisas foram: desenho observacional de caráter exploratório descritivo, do tipo série de casos interventiva; Descritiva Exploratória; Estudo transversal; Estudo exploratório do tipo avaliativo; Estudo epidemiológico; Pesquisa do tipo descritivo inquérito; Estudo exploratório; Estudo seccional; Estudo tipo inquérito domiciliar transversal e observacional.

Artigos com características consideráveis semelhantes foram contabilizados juntos, por conveniência, sendo assim, o estudo se constitui com a predominância de cinco publicações com a natureza descritivo-exploratória, seguindo do observatório e transversal com ambas em duas publicações, as demais foram únicas. Ressaltando que em duas publicações não foram mencionadas a natureza da metodologia abordada.

Como mostra na figura 5, a região Sudeste possui o percentual de 54,54% (6), o Nordeste obtém 27,27% (3) e o Sul com 9% (um) dos artigos encontrados sobre a temática trabalhada. O estudo com o local de pesquisa realizado no México apresentou 9%. As demais regiões (Norte e Centro-Oeste) não publicaram nenhum artigo envolvendo DM2 e autocuidado voltado às ações de enfermagem.

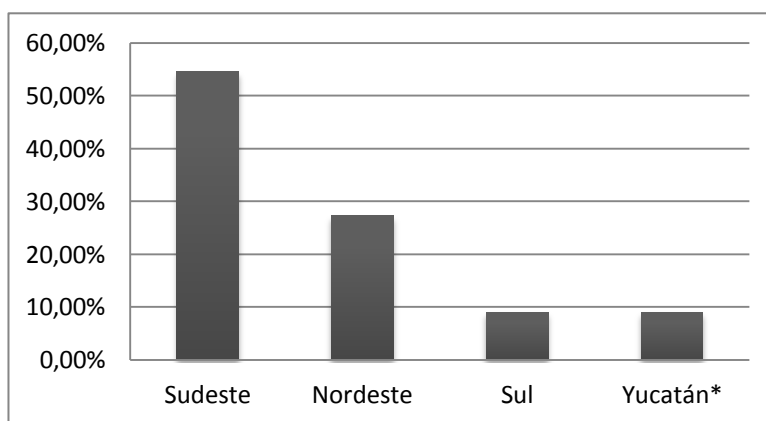


Figura 5 - Regiões brasileiras das pesquisas analisadas (2002 - 2013) –
*Yucatán é uma região do México.

Entre as regiões brasileiras destacadas como locais de pesquisa das publicações, além do Sudeste aparecer com o maior índice de artigos selecionados, a maioria foi realizada no estado de São Paulo/SP, contendo cinco artigos presentes no estudo. A segunda região em destaque foi a Nordeste, com predominância de Fortaleza/CE

possuindo dois artigos selecionados e o outro foi em Campina Grande-PB. A região Sul apareceu nos dados analisados apresentando apenas um artigo com o foco de pesquisa em Porto Alegre-RS. Somente um artigo não mencionou o local de pesquisa e outro referiu o México com o campo de exploração sendo realizado fora do Brasil.

4.2 Descrição dos participantes e principais resultados

Quadro 3 - Descrição dos participantes e principais resultados encontrados pelos autores dos estudos.

Código	Descrição dos participantes	Principais resultados encontrados
A1	A população foi constituída por um universo de 206 pessoas portadoras de diabete melito tipo 2, cadastradas na Unidade Básica de Saúde 7. A amostra correspondeu a 135 pessoas com idade igual ou superior a 30 anos.	Quando realizadas em cuidados primários, as intervenções de educação em saúde melhoram a adesão ao tratamento do diabético, reforçando ainda, o papel do enfermeiro como educador na promoção do autocuidado.
A2	Participaram das atividades educativas 62 pacientes diabéticos, com idade entre 49 e 79 anos. Desses, 12 desistiram de participar das atividades grupais. Dos 50 pacientes participantes, 07 pacientes diabéticos eram usuários de insulina.	A utilização da Teoria de Orem possibilita traçar os requisitos de autocuidado necessários à pessoa diabética e identificar a demanda terapêutica de autocuidado.
A3	Pessoas com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, com idade entre 30 e 80 anos.	As ações de enfermagem no intuito de estimular a responsabilidade do sujeito para com o seu autocuidado permite a oportunidade de discutir dificuldades e vivências entre pessoas que possuem problemas semelhantes amplia a compreensão acerca da doença e o compromisso para assumir mudanças
A4	Participaram deste estudo sete indivíduos portadores de diabetes mellitus, sendo três do sexo masculino e quatro do sexo feminino, com idade entre 46 e 71 anos.	Intervenções grupais realizadas no contexto de promoção do autocuidado às pessoas portadoras de diabetes permite o aprendizado e possibilita a capacidade dos participantes em se perceber e se modificar, a partir das orientações construídas por pessoas que vivenciam os mesmos dilemas cotidianos.
A5	Foram selecionados 36 idosos residentes na zona urbana de Campina Grande-PB	Desenvolver ações destinadas a contribuir com a prevenção de doenças e complicações, ajudando esses usuários a buscarem a sua máxima independência funcional
06	Participaram cinco indivíduos do estudo com idades entre 52 e 75 anos, sendo que todos estavam em tratamento de Diálise Peritoneal Intermitente por Cicladora.	A história oral da condição de vida dos pacientes com IRC em diálise é algo que requer envolvimento profissional e pessoal, na busca de um atendimento cada vez mais humanitário
A7	A amostra foi constituída de 100 idosos que atenderam a um dos critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos.	A relevância da avaliação de competências para o autocuidado em diabetes poderá minimizar as manifestações de eventos considerados preveníveis, melhorando a assistência à

		saúde e a qualidade de vida dos portadores de diabetes mellitus
A8	Foram entrevistadas 32 pessoas, de modo aleatório, envolvendo clientes que aguardavam atendimento no ambulatório de Diabetes, além dos clientes que apresentavam complicações nos pés e estavam sendo atendidos no Ambulatório de Pé Diabético. Estabeleceu-se um faixa etária entre 40 e 79 anos.	Avaliar o conhecimento do cliente diabético em relação aos cuidados com os pés de modo a propor estratégias para o empoderamento do autocuidado. Os clientes sabiam que os cuidados adequados com o pé eram necessários para evitar as complicações, porém o autocuidado não era realizado corretamente
A9	Participaram 269 portadores de DM2, havendo 164 pessoas com idade igual ou superior a 60 anos e 105 com idade menor ou igual a 60 anos de idade.	Elaborar estratégias de educação em saúde que considerem as limitações de cada usuário para estimulá-los a realizarem a auto-aplicação da insulina, como também envolver maior participação dos familiares neste processo.
A10	Atenderam aos critérios estabelecidos 2.142 idosos, obedecendo ao critério de inclusão, participaram idosos com 60 anos ou mais de idade com os quais foram constituídos dois grupos: 251 que participam das atividades educativas grupais e 1.891 que não participam.	Desenvolver ações que visem estimular e facilitar o acesso desta população aos serviços de saúde e em atividades junto à comunidade.
A11	Os participantes da oficina foram 12 idosos insulino-dependentes. Dos cuidadores, tivemos 8 do sexo feminino e nenhum do sexo masculino. Quanto à faixa etária os idosos estavam entre 60 e 70 anos e acima de 70 anos apenas 1 idoso. Todos os cuidadores estavam entre 30 e 40 anos.	Convidar os idosos usuários de insulina para uma oficina de socialização de conhecimentos e práticas voltadas ao auto-cuidado, possibilitando a criação de um novo grupo de convivência, para que temas diversos relacionados ao cotidiano de “ser portador de diabetes e fazer uso de insulina” pudessem ser abordados

Evidenciou-se que nos estudos a amostra foi composta por pessoas com a faixa etária entre 30 e 80 anos. A desmotivação é considerada um dos maiores problemas para a não adesão ao tratamento para doenças crônicas, pois, se o doente não se encontra motivado para executar cuidados relacionados ao tratamento, dificulta o andamento eficaz do mesmo e a minimização de complicações relacionadas às patologias crônicas (BRAGA et al., 2013).

Assim, em seis estudos selecionados enfatizam que o portador de Diabetes *Mellitus* não deve ser estudado de forma isolada, considerando-se que exista motivação para o idoso conviver com tal condição crônica, é importante a sua participação em grupos de pessoas portadoras de diabetes realizados no contexto de promoção do

autocuidado, permitindo o aprendizado e possibilitando a percepção e a modificação dos hábitos, com o intuito de obter uma qualidade de vida.

Com esse panorama, os autores presentes neste estudo sintetizam que a participação dos enfermeiros das unidades da Estratégia Saúde da Família é fundamental na função de elaborar estratégias de educação em saúde destinadas aos idosos, visando formas para que o paciente possua melhor adesão ao tratamento, buscando envolver mais a participação dos familiares, a fim de que o idoso mantenha um adequado controle metabólico, de modo a prevenir ou apaziar as complicações crônicas advindas da doença.

Em paradoxo à finalidade de o portador de DM2 encarar essa condição de vida junto ao familiar, Fernandes et al. (2009), apontam que a experiência de assumir a responsabilidade por idosos dependentes tem sido colocada pelos cuidadores familiares como uma tarefa exaustiva e estressante, pelo envolvimento afetivo e por ocorrer uma transformação de uma relação anterior de reciprocidade para uma relação de dependência, em que o cuidador, ao desempenhar atividades relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial do idoso, passa a ter restrições em relação à sua própria vida.

4.2 Análise dos objetos estudados

A análise crítica das publicações foi agrupada e posteriormente, realizou-se a leitura do material, ratificando a categoria: promoção do autocuidado do idoso portador de Diabetes *Mellitus* do tipo 2. Desta categoria, originaram-se tais subcategorias: aproximação da equipe multiprofissional: grupos terapêuticos e visita domiciliar; cuidados na prevenção do pé diabético; educação em saúde.

4.2.1 Aproximação da equipe multiprofissional: grupos terapêuticos e visita domiciliar.

Os objetos estudados A1, A4, A5 e A10, realizados por Grillo e Gorini (2007), Oliveira et al. (2009), França et al. (2011) e, Dias e Tavares (2013), respectivamente, especificam análises relativas ao acompanhamento com atividades grupais em pacientes com DM2 credenciados junto às Unidades Básicas de Saúde como estratégias de desenvolvimento do autocuidado. Especificamente os estudos em A1 e A4 referem-se a grupos terapêuticos, já os estudos em A5 e A10 versam sobre visita domiciliar.

Tais estratégias promovem o autocuidado para os idosos por meio de oficinas montadas com pessoas de terceira idade como um dos aspectos primordiais e eficazes para o tratamento não farmacológico da DM, pois essa é uma das principais condutas que possibilitam benefícios ao estado de saúde da pessoa com diabetes, permitindo-se a redução das despesas decorrentes de internações e complicações consequentes ao agravamento da doença. Em consequência da complexidade e extensão da problemática acerca do viver com uma doença crônica, existe uma preocupação em investigar o impacto da doença sobre a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) dos pacientes acometidos (FARIA et al, 2013).

Diante desta realidade, Faria et al. (2013) indica que a manutenção da QVRS deve ser uma das principais metas no tratamento da DM. Atualmente, apesar de seu reconhecimento como um conceito importante para a obtenção da meta terapêutica, essa manutenção ainda é raramente avaliada em programas educativos sobre diabetes.

Já Grillo e Gorini (2007), apresentam em seu estudo a importância de que os pacientes com diabetes modifiquem o seu estilo de vida. Para isso, é necessária a presença dos profissionais, por meio da dedicação a estudos de pessoas com tal doença crônica, estabelecendo assim, a hipótese de que a educação está vinculada ao autocuidado, e esta, é uma das estratégias mais adequadas e indicadas para o tratamento dos pacientes, proporcionando que eles alcancem níveis normais ou quase normais de glicose sanguínea.

Conforme Gillo e Gorini (2007) e Oliveira et al. (2009), observa-se a importância da realização do desenvolvimento de estratégias interventivas, visando a mudança de comportamento dos pacientes e em consequência, adaptação para um novo hábitos de vida. A aproximação da equipe multiprofissional da área de saúde contida nas Unidades Básicas de Saúde exige de cada profissional uma atenção eficiente em relação aos idosos, principalmente àqueles com DM2, de modo que os pacientes exerçam o autocuidado conforme as informações recebidas a respeito do controle glicêmico por meio de medidas não farmacológicas.

Com esta visão, Oliveira et al. (2009) mostra que, como resultados, a vida de um grupo pode e deve ser observada por vários olhares, o que permite a compreensão de sua complexidade, sua vitalidade e potencialidade. Dessa forma, o estudo conclui que as intervenções grupais focadas nos idosos com diabetes apresentam como processo educativo, resultados de forma gradativa, contínua e introspectiva, permitindo-se que este enxergue suas reais condições individuais, relacionando vivências coletivas e/ou

ambientais, para que ocorram mudanças absolutas no estilo e qualidade de vida, tornando-o corresponsável por sua saúde e pela saúde dos outros.

Nessa direção, França et al. (2011) apontam a importância da implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI, sob a portaria nº 2528, de 19 de outubro de 2006, que regulamenta a política de assistência ao idoso em diversos âmbitos, implicada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo o estudo, este último é o espaço legítimo para o desenvolvimento da PNSPI, uma vez que a lei do SUS visa “[...] à recuperação, manutenção e promoção da autonomia e independência dessas pessoas, por meio de medidas individuais e coletivas de saúde [...]. Sendo assim a Estratégia de Saúde da Família (ESF), representa um importante representação da política de saúde, pois realiza a assistência primária em saúde, além de desenvolver ações importantes na identificação de doenças crônicas, uma dessas ações é a Visita Domiciliar.

Nessa perspectiva, os profissionais de saúde têm como papel relevante, desenvolver estratégias de intervenção direcionadas aos idosos juntamente com seus familiares, com vistas ao estímulo para o autocuidado, com base no alto percentual de doenças crônicas em geral, além das complicações presentes em relação a idosos com graus de dependência distintos.

Por meio da aproximação da equipe multiprofissional, conforme Torres, Roque e Nunes (2011), é que o cliente tem a oportunidade de ampliar a compreensão de seu problema e refletir a respeito da intervenção sobre a realidade em que vive, objetivando a promoção da sua autonomia, assim como, estratégias para lidar com doença, como mostra o estudo. Ainda para eles, a enfermagem pode contribuir sensibilizando os familiares e os acompanhantes, estimulando-os a participarem das atividades juntamente com o idoso. Pode-se, ainda, identificar os locais com melhor acesso estabelecendo parcerias com a comunidade e horários mais adequados que atendam esta população.

Nessa perspectiva, Dias e Tavares (2013) mencionam que nos casos de idosos que não possuem filhos, familiares próximos ou até mesmo outra classe de acompanhantes, o enfermeiro deve atuar no incentivo ao idoso portador de DM2, que mora sozinho, a participação de atividades desenvolvidas nos serviços de saúde e junto à comunidade com vistas à ampliação das relações sociais.

Caso o idoso não apresente condições de participar de grupos com acompanhamento profissional referente à doenças crônicas, em especial a diabetes, Dias e Tavares (2013) ressaltam que é papel da equipe multiprofissional realizar Visitas

Domiciliares (VD) como outras medidas para que o portador de DM2 não seja mais uma vítima dos fatores agravantes da doença por causadas pela morbidade. Com a VD, os idosos diabéticos mórbidos têm a oportunidade de ampliar a compreensão de seu problema e refletir sobre a intervenção a partir da realidade em que vive, buscando-se adquirir a promoção da sua autonomia.

Sendo assim, Torres, Roque e Nunes (2011) ressaltam em seu estudo que a VD estabeleceu um vínculo profissional-indivíduo, permitindo conhecer o ambiente onde o cliente com diabetes vive e possibilitou a troca de informações entre sujeitos e profissionais e acadêmicos da área da saúde, ampliando de forma significativa a ação dos profissionais que atuam no ESF.

4.2.2 Cuidados na prevenção do pé diabético

Dentre os objetos analisados, encontra-se apenas em Barbui e Cocco (2002) estudo relacionado ao pé diabético, sendo este um indicador da necessidade de ampliação da temática na área da Enfermagem.

Quando o portador de DM2 não cuida dos pés rigorosamente, o mesmo está vulnerável a adquirir ulcerações nos membros inferiores, caracterizando-os como pé diabético. Cubas et al. (2013) reforça que esse fenômeno é decorrente da neuropatia e gera perda de sensibilidade periférica tátil, térmica e dolorosa, podendo causar lesões complexas que, caso não sejam tratadas, podem levar à amputação do membro.

Diante das complicações para se conseguir alcançar o autocuidado, Menezes, Andrade e Silva (2009) concluem que o idoso portador de Diabetes Mellitus tipo 2 encara uma doença de alta prevalência nas sociedades modernas, na maioria das vezes com tratamento inadequado ou ausente, e que o pé diabético é uma das complicações mais comuns do diabetes, causando uma queda significativa da qualidade de vida dos pacientes.

Tais complicações geram limitações funcionais e custos financeiros com internações prolongadas. Nessa vertente, o autocuidado e a avaliação dos fatores de risco necessitam do acompanhamento da equipe multiprofissional de saúde como medidas ágeis para a detecção precoce e prevenção do pé diabético.

No estudo realizado por Barbui e Cocco (2002), constatou-se que apenas 50% dos entrevistados examinavam os pés como processo de uma rotina diária. A mesma investigação aponta a assepsia correta dos pés em somente 15,6% da amostra. Este

dado, leva a crer que mesmo com o trabalho realizado pelo ESF, este ainda não conseguiu, de certa forma, sensibilizar os clientes sobre a importância do cuidado com os pés. No entanto, o estudo também discute sobre a necessidade da participação familiar, visto que muitos diabéticos não cuidam dos pés não por falta de orientação, mas sim por limitações físicas e/ou cognitivas.

Para Cubas et al. (2013), a equipe de saúde, quando ciente do alto risco de complicações, é mais propensa ao incentivo para o autocuidado dos pés de seus pacientes, para que tal atenção seja oferecida é necessário que os profissionais da equipe de saúde estejam em processo de educação continuada sobre o assunto. Ainda que o enfermeiro seja o principal profissional na avaliação do conhecimento do cliente diabético em relação aos cuidados com os pés, de modo a propor estratégias para o empoderamento do autocuidado, Barbui e Cocco (2002) trazem como resultado a não realização correta do autocuidado com os pés em clientes com DM2 presentes em seu estudo, mesmo sabendo da importância dos cuidados adequados com o pé para que fossem evitadas algumas complicações. Isso leva a crer que nem sempre a informação sozinha é eficaz, necessitando de uma intervenção mais eficaz da equipe e também do cuidador.

Uma das preocupações com os cuidados do pé diabético é a maneira inadequada de como os clientes verificam os pés quanto a cor, locais de pressão a fim de evitar calosidades, surgimento de bolhas, assim como a perda da sensibilidade. No objeto em estudo, foi constatado que apenas 37,5% dos entrevistados faziam tal verificação.

Um cuidado importante para evitar lesões nos pés e que não foi citado no estudo em A8 foi em relação ao corte das unhas. A literatura recomenda que estas devem ser cortadas no formato arredondado devido a possíveis problemas na remoção contínua dos cantos das unhas podendo ocorrer uma porção profunda e intacta da unha que é deixada no sulco ungueal distal, promovendo o crescimento acoplado à pele, provocando lesões e dor.

Diante deste pressuposto, Martin, Rodrigues e Cesarino (2011) retratam em seus resultados que menos de um quarto das pessoas diabéticas, presentes em sua amostragem, mesmo tendo conhecimento do corte de unha no formato adequado não o realizam de maneira adequada e em algumas ocasiões, por conta da acuidade visual prejudicada, há a necessidade de se educar também os familiares para que possam realizar essa função.

Outro cuidado a ser tomado, refere-se ao uso de calçados adequados, acessório que contribui para a prevenção dos fatores provenientes de casos de ulcerações nos pés de idosos diabéticos. Assim, o portador de DM2 que apresenta fatores de risco relacionados a complicações nos pés deve usar calçado apropriado, apresentando características padronizadas pelo Consenso Internacional do Pé Diabético.

No A8 encontra-se dado relativo ao uso de sapatos adequados, apontando que 18,8% dos entrevistados andavam descalços em casa mesmo diante das orientações da equipe de saúde, fato este que potencializa os riscos de lesões. Em contrapartida, 68,8 % examinava os sapatos antes mesmo de calçá-los a fim de identificar algum objeto que ocasionasse ulcerações nos pés. Já em relação ao conforto do calçado 90,6 % não se preocupavam com esse aspecto, além de 9,4% afirmarem que usavam sapatos apertados.

Assim, Andrade et al. (2010) sintetizam em seus resultados que a maioria dos sujeitos dos quais realizavam a higiene diária dos pés, usavam calçados adequados, porém, não tinham o hábito de retirar cutícula. Concluíram que, medidas em relação ao exame diário dos pés, corte das unhas em linha reta, uso de hidratantes, lixas e meias de algodão ainda necessitam de reforço para serem incorporadas aos hábitos cotidianos do cliente portador de pé diabético.

A esse respeito, Barbui e Cocco (2002) apontam em seus resultados um alerta para os profissionais que atuam nas equipes de ESF, uma vez que para grande parte da população que é assistida pelo SUS a informação adequada, bem como apoio para o cuidador familiar, depende da ação das estratégias em saúde na atenção primária.

4.2.3 Educação em Saúde

Na busca dos objetos de estudo, a temática sobre educação e saúde aparecem em maior quantidade, aqui listados como A2, A3, A7, A9 e A11, realizados por Becker et al. (2008), Baquedano et al. (2010), Braga et al. (2013), Stacciarini et al. (2008) e Soares et al. (2010), respectivamente

A educação para o autocuidado ao paciente com DM2 destina-se a um processo de ensino sobre as condições de adesão ao tratamento que envolve sua doença, por meio da consulta de enfermagem. Conforme Scain et al. (2013), a educação em DM2 tem por objetivos: implementar controle metabólico, prevenir complicações agudas e crônicas e proporcionar qualidade de vida com menores custos.

Baquedano et al. (2010) apontam afirmações sobre o objetivo do conceito educação em saúde, este visa o autocuidado às pessoas com doenças crônicas, promovendo o suporte para o desenvolvimento das habilidades da vida diária, de modo a estimular o cliente com diabetes a aprender a conviver melhor com os fatores resultantes da doença, buscando modificar ou manter os hábitos saudáveis, estimular a autoconfiança para sentir-se melhor, seja qual for a gravidade da enfermidade.

Já Pereira et al. (2009), ratifica que a educação em diabetes tem envolvido equipes multidisciplinares nas atividades educativas nos centros de saúde, ambulatórios e hospitais, reforçando os princípios da aprendizagem para um comportamento saudável. Em seus resultados, com base na convivência entre grupo de pessoas diabéticas no atendimento individual e coletivamente, destacou-se que a maior dificuldade encontrada no controle glicêmico é a realização das práticas de autocuidado. Aqui, pode-se citar os objetos nos estudos realizado por Stacciarini et al. (2008) e Soares et al. (2010). O primeiro diz respeito à elaboração de estratégias para a educação no autocuidado na autoadministração da insulina com a participação familiar, sendo que os resultados apontam para um índice de 45% dos diabéticos não possuem limitações físicas ou cognitivas para realizar tal prática. Já o segundo estudo (A11), voltado para o autocuidado relacionado com usuários de insulina, consistiu em realização de oficina, objetivando a sensibilização para o autocuidado e os resultados foram satisfatórios, pois como aponta a conclusão do mesmo, foi necessário, após avaliação da equipe multiprofissional, ampliar novos grupos de convivência.

Um aspecto crucial a ser considerado na prática educativa, trata-se da autonomia do indivíduo, pois, mais do que transferir conhecimentos, o profissional da saúde deve abrir espaço para os idosos construam suas próprias perspectivas, possibilitando uma melhor relação com o foco na qualidade de vida dos portadores de DM2. Para que isso ocorra no processo de educação em saúde, Pereira et al. (2009) apontam que os profissionais de saúde devem conhecer os clientes, suas perspectivas, seus anseios, para que possam guiar o processo de forma a satisfazer às suas necessidades.

A esse respeito trata-se Becker et al. (2008). Este utiliza a Teoria de Orem com a perspectiva de construir requisitos para o autocuidado, pois segundo o próprio estudo esta teoria possibilita a identificação da demanda terapêutica do autocuidado, a partir da identificação dos diagnósticos de enfermagem nomeados de acordo com a Taxonomia II da NANDA, o que foi possível listar requisitos para o autocuidado, assim como a identificação da demanda. Os resultados da pesquisa apontaram que em 85,7% dos

pacientes “100% apresentaram integridade da pele prejudicada; 100% risco para infecção; 57,2% comportamento de busca de saúde; 57,2% padrão do sono perturbado; 57,2% dor crônica; 57,2% risco de disfunção neurovascular periférica. A média de diagnóstico de enfermagem por pacientes foi de 9,57” (BECKER, TEIXEIRA & ZANETTI, 2008).

Fica evidenciado, a partir dos estudos realizados por Becker et al. (2008) que a educação em saúde com vistas ao autocuidado do portador de *Diabeste Mellitos* se faz a partir de diagnósticos de enfermagem que possam instrumentalizar a equipe multiprofissional para atuar de forma eficaz junto esta clientela.

Sendo assim, para que haja eficácia no trabalho dos profissionais responsáveis pelos serviços prestados à educação em saúde, Baqueadano et al. (2010) ressalta que o portador de DM2 deve ser ciente de que a habilidade para desempenhar o autocuidado é desenvolvida durante o desempenho das atividades da vida diária. Os autores relacionaram o autocuidado com variáveis envolvendo o sexo, idade, religião, escolaridade, tempo da doença e participação em grupos de apoio. Aqui, enfoca-se o resultado de forma mais ampla: “em relação à capacidade de autocuidado (...) 83 (33,5%) das pessoas com diabetes tipo 2 apresentaram boa capacidade de autocuidado e 168(66,5%) capacidade regular.” Sendo assim ainda é preciso avançar com as ações de educação em saúde, visto que mais de 50% desta pesquisa não mostra um resultado satisfatório.

A fim de que ocorra o processo de aprendizagem sobre o autocuidado para as condições crônicas do portador de diabetes, é necessário que o cliente participe das decisões de como aderir ao tratamento, de maneira espontânea, estimulando-o a participar ativamente em sua própria realização das atividades da vida diária, por meio de instruções e supervisão de profissionais (FERNANDES et al., 2009).

De fato, as mudanças de atitudes e o aumento dos conhecimentos sobre a doença e o tratamento proposto requer um tempo aos portadores de DM2. Por se tratar de uma doença crônica, a adesão ao tratamento varia de pessoa para pessoa, e diante disso, a educação em saúde em si, requer a contribuição dos profissionais na elaboração e incorporação de aprendizados que se traduzam em ações de autocuidado para melhorar o controle glicêmico, o que, por sua vez, pode se refletir em melhor qualidade de vida (FARIA et al., 2013).

A esse respeito, Braga et al. (2013) mostram reflexões para a promoção da assistência de saúde com abordagem biopsicossocial, a fim de que seja possível realizar

uma abordagem significativa entre os fatores individuais e a competência para o autocuidado em diabetes, para isso os autores do estudo elaboraram instrumento para coletar os dados: *Escala para Identificação da Competência do Diabético para o Autocuidado* (ECDAC), baseado no conceito de competência da teoria de Orem. Foi constatado que:

[...] apenas 6% foram classificados como competentes para o autocuidado, com média de 69,6 pontos e desvio-padrão de 6,95. Já quando analisadas separadas, o percentual de competentes variou conforme a subescala. Na subescala I, 100% foram considerados como competentes, a pontuação média foi de 14,44 e desvio-padrão de 1,96. Na subescala II, 38% apresentaram-se competentes, média de 23,2 e desvio-padrão de 5,72. Na subescala III, 31% apresentaram déficit de motivação para o autocuidado e 69% demonstraram média motivação para o autocuidado. A média de pontuação obtida foi de 31,98 e o desvio-padrão de 3,98. (BRAGA et al, 2013).

No estudo de Braga et al. (2013), os idosos foram classificados como não competentes para a realização do autocuidado. Assim, os autores desse consideram o ECDAC relevante para os profissionais da enfermagem na avaliação das competências do autocuidado em idosos com diabetes melittus tipo 2, uma vez que os resultados da aplicação desse instrumento norteará as ações necessárias para a garantia da qualidade de vida, prevenindo, dessa forma, complicações futuras da doença.

Outro aspecto a ser mencionado nas conclusões do estudo é que numa abordagem biopsicossocial é necessário levar-se em consideração a relação entre os fatores pessoais e a competência para o autocuidado. Nesse sentido, será tão mais eficaz as ações destinadas à educação para a prática do autocuidado em idosos com DM2 a avaliação dessas competências, de modo a elevar a qualidade de vida dos mesmos, assim como melhoria da assistência à saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das evidências e do resultado do estudo efetuado, foi possível perceber que a capacidade de autocuidado do idoso portador de Diabetes *Mellitus* tipo 2 está diretamente relacionada a aspectos psicológicos, sociais e culturais do viver dos pacientes, fatores determinantes para que o cliente possa obter uma adesão mais efetiva ao tratamento e às mudanças do estilo de vida. A participação dos profissionais de saúde, com a proposta de que a pessoa com diabete tenha melhor convivência com a doença, é fundamental no que se refere às estratégias na elaboração de programas de educação, ou até mesmo, em visitas domiciliares.

Constatou-se que na maioria dos estudos as equipes multiprofissionais utilizaram como planejamento, o acompanhamento aos idosos portadores de DM2, permitindo-se o aprendizado com pessoas que possuem experiências similares, possibilitando que se afirme a própria capacidade dos participantes em se perceber e se modificar, não só apresentando momentos importantes como de troca de experiências e apoio, como também no compartilhamento de momentos de descontração e lazer.

Quanto à capacidade na adesão do tratamento, evidenciou-se nas leituras das publicações que a maior dificuldade em promover o autocuidado dos idosos está proporcionada aos anos de estudo, observando-se que as pessoas com grau de escolaridade mais elevado apresentaram boa capacidade de autocuidado. Espera-se uma relação quanto à qualidade nos anos de estudos e a capacidade de alcançar o autocuidado. Assim, sujeitos que receberam mais educação formal tendem a apresentar maior conhecimento e habilidades para o cuidado de si, bem como melhor capacidade de relacionar-se melhor com a equipe de saúde.

Os resultados encontrados demonstram que os objetivos foram atingidos, podendo-se afirmar que a educação em saúde destinada a grupos de idosos com a mesma condição crônica de vida, possibilita atingir os resultados que a demanda tanto necessita, facilitando-se a estimulação para o autocuidado. Em particularidade, àqueles que possuem limitações restritas nas quais impossibilitem o idoso em participar dos referidos grupos, cabe à equipe, desenvolver estratégias para que a finalidade desenvolvida nos grupos seja alcançada também, por meio de visitas domiciliares.

Ainda existem poucos estudos que se referem à promoção do autocuidado do idoso portador de DM2, sendo assim este trabalho aponta para a necessidade de mais estudos na área assim como a ampla divulgação dos resultados. Tal afirmação se faz

necessário por se tratar de uma patologia que, embora não seja endêmica, vem se agravando em consequência dos hábitos inadequados da população mundial. Por isso, é necessária a ampliação de trabalhos em diversos contextos socioculturais, a fim de que a população e os pesquisadores tenham maior conhecimento sobre métodos relacionados ao autocuidado, como também aos seus benefícios e as complicações voltadas à adesão para o tratamento qualificado.

Assim, para se pensar em promoção da saúde, é pautável que o idoso se conscientize e estabeleça metas de acordo com o fornecimento de informações sobre o campo da Educação em Saúde e exerça habilidades referentes às atividades da vida diária, buscando adquirir autonomia condicionada ao autocuidado, resultando-se em um processo de envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, N.H.S; SASSO-MENDES, K.D; FARIA, H.T.G; MARTINS, T.A; SANTOS, M.A; TEIXEIRA, C.R.S; ZANETTI, M.L. Pacientes com diabetes *mellitus* : cuidados e prevenção do pé diabético em atenção primária à saúde. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.4, p.616-21, 2010.
- BARBUI, E.C; COCCO, M.I.M. Conhecimento do cliente diabético em relação aos cuidados com os pés. **Rev. Esc. Enferm.**, USP, v.36, n.1, p. 97-103, 2002.
- BAQUEDANO, I.R; SANTOS, M.A; TEIXEIRA, MARTINS, T.A; ZANETTI, M.L. Fatores relacionados ao autocuidado de pessoas com diabetes mellitus atendidas em Serviço de Urgência no México. **Rev. Esc. Enferm.**, USP, v.44, n.4, p.1017-23, 2010.
- BECKER, T.A.C; TEIXEIRA, C.R.S; ZANETTI, M.L. Diagnósticos de enfermagem em pacientes diabéticos em uso de insulina. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.61, n.6, p.847-52, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus**. Ministério da Saúde, p.29, Brasília, 2013.
- CUBAS, M.R; SANTOS, O.M; RETZLAFF, E.M.A; TELMA, H.L.C; ANDRADE, I.P.S; MOSER, A.D.L; ERZINGER, A.R. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 26, n. 3, p. 647-655, 2013.
- DIAS, F.A; TAVARES, D.M.S. Fatores associados à participação de idosos em atividades educativas grupais. **Rev Gaúcha Enferm.** v.34, n.2, p.70-77, 2013.
- FARIA, H.T.G; VERAS, V.S; XAVIER, A.T.F; TEIXEIRA, C.R.S; ZANETTI, M.L; SANTOS, M.A. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. **Rev Esc Enferm USP.** v.47, n.2, p.348-54, 2013.
- FERNANDES, M.G.M; SOUTO, M.C; COSTA, S.F.G; FERNANDES, B.M. Qualificadores sócio-demográficos, condições de saúde e utilização de serviços por idosos atendidos na atenção primária. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde.** v.13, n.2, p.13-20, 2009.
- FRANÇA, I.S.X; MEDEIROS, F.A.L; SOUSA, F.S; BAPTISTA, R.S; COURA, A.S; SOUTO, R.Q. Condições referidas de saúde e grau de incapacidade funcional em idosos. **Rev Rene**, Fortaleza, v.12, n.2, p.333-41, 2011.
- GRILLO, M.F.F; GORINI, M.I.P.C. Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.60, n.01, p.49-54, 2007.
- MARQUES, M.B; SILVA, M.J; COUTINHO, J.F.V; LOPES, M.V.O. Avaliação da competência de idosos diabéticos para o autocuidado. **Rev. Esc. Enferm.**, USP, v.47, n.2, p.415-20, 2013.

MARTIN, V.T; RODRIGUES, C.D.S; CESARINO, C.B. Conhecimento do paciente com diabetes mellitus sobre o cuidado com os pés. **Rev. enferm.** UERJ, Rio de Janeiro, v.19,n.4, p.621-5, 2011.

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 Enferm.** v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008

MENEZES, T.L.S; ANDRADE, M; SILVA, J.L.L. O processo de educação em saúde na prevenção e controle do pé diabético: implicações para o enfermeiro no processo de atenção Básica. **Informe-se em promoção da saúde**, v.5, n.1.p.04-06, 2009.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. *Cadernos de Pesquisas em Administração*, v. 1, n.3, 2º sem., 1996.

NOVARTIS. Diabetes mellitus – Um dos maiores males de saúde. Disponível em: <<http://www.portal.novartis.com.br/diabetes-mellitus>> Acesso em 22/02/14.

OLIVEIRA, N.F; MUNARI, D.B; BACHION, M.M; SANTOS, W.S; SANTOS, Q.R. Fatores terapêuticos em grupo de diabéticos. **Rev. Esc. Enferm.**, USP, v.43, n.3, p.558-65, 2009.

PEREIRA, F.R.L; TORRES, H.C; CÂNDIDO, N.A; ALEXANDRE, L.R. Promovendo o autocuidado em diabetes na educação individual e em grupo. **Cienc Cuid Saude.** v.8, n.4, p.594-599, 2009.

POLIT, F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem.** 7. ed. São Paulo: ArtMed, 2011.

SCAIN, S.F; FRANZEN, E; SANTOS, L.B; HELDT, E. Acurácia das intervenções de enfermagem para pacientes com *diabetes mellitus* tipo 2 em consulta ambulatorial. **Rev Gaúcha Enferm.** v.34, n.2, p.14-20, 2013.

SCATOLIN, B.E; VECHI, A.P; RIBEIRO, D.F; BERTOLIN, D.C; CANOVA, J.C.M; CESARINO, C.B; RIBEIRO, R.C.H.M. Atividade de vida diária dos pacientes em tratamento de diálise peritoneal intermitente com cicladora. **Arq Ciênc Saúde.**v.17, n.1, p.15-21, 2011.

SOARES, A.M.G; MORAES, G.L.A; NETO, R.G..S; MARQUES, M.B; SILVA, M.J. Tecnologia assistencial na promoção da saúde: cuidado e autocuidado do idoso insulino –dependente. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 11, n. 4, p. 174-181, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diabetes tipo 2. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/diabetes-tipo-2-sp-757996119>> Acesso em 22/02/14.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

STACCIARINI, T.S.G; HAAS, V.J; PACE, A.E. Fatores associados à auto-aplicação da insulina nos usuários com diabetes mellitus acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**. v.24, n.6, 2008.

TORRES, H.C; ROQUE,C; NUNES, C. Visita domiciliar: estratégia educativa para o autocuidado de clientes diabéticos na atenção básica. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.89-93, 2011.

URSI, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.2005. 130f. [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2005.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Instrumento adaptado dos estudos de Ursi (2005)

IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS	
Título do Artigo:	
Periódico:	
Autores:	
Ano de Publicação:	País/Estado:
CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DOS ESTUDOS	
Objetivo:	
Tipo de Estudo:	Natureza: () Quantitativa () Qualitativa
Descrição dos participantes (quantidade e características):	
Local da pesquisa (instituição, cidade e estado):	
Método(s)/técnica(s)/instrumento(s) utilizados pelo(s) autor(46S) para identificar as ações de enfermagem na promoção do autocuidado do idoso portador de DM2:	
Identificação do profissional de saúde que realizou a orientação do autocuidado ao(s) idoso(s) :	
Resultados do Estudo:	