

FATORES ASSOCIADOS À DEPENDÊNCIA ENTRE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS E A QUALIDADE DE VIDA NESSA IDADE

Maria Zélia Araújo¹
Maria Angélica Palmeira da Rocha²
Maria Janine Pereira Fernandes³
Maria Joselita Alves⁴
Josiane Costa e Silva⁵

INTRODUÇÃO

De acordo com pesquisas realizadas por Ramos (2012, p. 13) ela apresentou 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 a 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.

A autora ainda frisou que o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de idosos em 2050.

Rocha et al. (2017) argumentou em sua pesquisa que o processo de envelhecimento populacional provocado pela redução da mortalidade, queda na fecundidade e o aumento da expectativa de vida, nos coloca diante de novos desafios, que exigem respostas urgentes. Para isso, é indispensável que haja uma organização da prestação de serviços de saúde adequado à população idosa, contribuindo para o desenvolvimento de ações educativas, estratégias de

¹ Maria Zélia Araújo, Mestre em Sociologia. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Unesc Faculdades-FAC/CG. zelinha_araujo@hotmail.com.

² Maria Angélica da Rocha, Graduada do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Unesc Faculdades-FAC/CG. agiangelica@hotmail.com

³ Maria Janine Pereira Fernandes, Mestre em Saúde Pública e Gestão Hospitalar. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Unesc Faculdades-FAC/CG, nine_pfernande@hotmail.com;

⁴ Maria Joselita Alves. Enfermeira e especialista em Pediatria e Puericultura pela UEPB. joselitaalves2@hotmail.com.

⁵ Josiane Costa e Silva. Enfermeira. Mestre em Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da União de Ensino Superior de Campina Grande-UNESC. E-mail: Josiane_gcs@hotmail.com.



VI CONGRESSO
ENVELHECIMENTO HUMANO
prevenção, controle dos principais agravos, medidas de reabilitação e incentivo à participação ativa na melhoria da qualidade de vida.

Ferreira, et al. (2017) enfatizou em seu trabalho que o Estatuto do Idoso dispõe a população idosa o direito assegurado à atenção integral de sua saúde por meio do Sistema Único de Saúde – SUS e este deverá garantir o acesso universal e igualitário, promovendo ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde.

O profissional de saúde que se propõe a atuar na Atenção Primária de Saúde (APS), na condição de integrante de uma equipe multiprofissional, deve se preparar, desde a Graduação, para lidar com a mudança do perfil da população que busca o serviço, com uma presença crescente de idosos. Pode-se inferir que, para aprimorar uma assistência com qualidade e efetividade, conforme proposto pelo Estatuto do Idoso e pelas políticas o acolhimento e a humanização é um direito garantido ao idoso em qualquer ambiente seja de saúde, lazer ou domiciliar (FERREIRA, et al., 2017).

Nos últimos tempos o envelhecimento da população mundial acontece de forma rápida, em especial nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Na medida em que cresce a população idosa, aumenta a prevalência de doenças crônicas, e com isso a morbidade e mortalidade no mundo. Entre estas doenças está o Diabetes Mellitus (DM) que acontece quando o organismo não consegue usar adequadamente a insulina que produz ou não produz insulina suficiente para suprir as necessidades do organismo (SILVA; BRANDÃO; LIMA, 2017).

Ramos (2012, 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.

Também argumentou Carolino, et al., (2008) que o Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica, caracterizada por hiperglicemia relacionada à deficiência de insulina, com isso eleva os riscos de danos micro e macrovasculares nos portadores, causando redução da expectativa e da qualidade de vida. Ainda arguiu os autores supracitados que fora considerando o aceleração do ritmo de envelhecimento populacional, visto que é notável o aumento de mortalidade pela doença, especialmente entre os idosos em função da vulnerabilidade criada pelos efeitos do estilo de vida inadequado de boa parte dessa população, no mundo e no Brasil.

Lima, et al. (2015) enfatizou que o envelhecimento e a velhice, portanto, têm se tornado um grande desafio para o Sistema Único de Saúde, por considerar que um idoso doente promove aumento de internações e reinternações, separação do ambiente familiar e gera dificuldade para ter um familiar como acompanhante neste período de sua vida, além do mesmo enfrentar riscos como infecções hospitalares. Diante de tal fato, pode-se afirmar que os gastos públicos são grandes, sendo assim o presidente pela responsabilidade de aumentar as potencialidades de saúde dos idosos em níveis que lhes permitam conservarem-se no contexto familiar com autonomia, autoestima e qualidade de vida, ao sistema de saúde coube criar alternativas para essas situações.

Oliveira; Concone; Souza (2016) em sua pesquisa elas argumentaram que a humanização depende diretamente da capacidade de falar e ouvir das pessoas envolvidas no processo e isto se refere também ao atendimento das demandas biopsicossociais e espirituais dos indivíduos, tanto do profissional, quanto do próprio idoso. Enfatizaram que se faz necessário que haja harmonia nas relações, por ser imprescindível a existência do diálogo de uma forma de comunicação que viabilize as relações e interações entre as pessoas, independentemente das condições que elas tenham. Esta perspectiva se apoia na diretriz da Organização Mundial de Saúde (OMS), órgão da Organização das Nações Unidas (ONU), que define saúde como o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, não meramente ausência de doença ou enfermidade”. Com esta definição a OMS amplia o modelo estritamente biomédico de saúde para um modelo mais abrangente, partindo da possibilidade de se colocar no lugar de outro que, por vezes vulnerável, encontrará na assistência suporte para enfrentar seus desafios.

Diante do exposto, a pesquisa tem como objetivo mostrar os fatores associados à dependência entre idosos com diabetes mellitus e a qualidade de vida na terceira idade.

METODOLOGIA

Para a construção desse estudo, desenvolveu-se uma pesquisa de revisão literatura, de cunho exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. Em se tratando da revisão de literatura, esta se consisti em um método de pesquisa que possibilita a síntese do conhecimento de um determinado assunto, ou seja, um método de pesquisa que permite a busca, avaliação crítica e síntese das evidências disponíveis do tema que fora investigado.

Revisão da literatura é o processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento em busca de resposta a uma pergunta específica. “Literatura” cobre todo o

material relevante que é escrito sobre um tema: livros, artigos de periódicos, artigos de jornais, registros históricos, relatórios governamentais, teses e dissertações e outros tipos. Ela compreende três tipos de revisão da literatura, que são: Narrativa; Sistemática e Integrativa

Moreira (2004, p. 23-24) descreveu que “a revisão de literatura pode ser organizada para estabelecer nexos no conhecimento existente”. Vale ressaltar que a revisão “requer postura crítica, cotejo das diversas opiniões expressadas” a fim de se chegar ao consenso a respeito de um determinado tema. Ainda afirma este autor que a revisão de literatura é uma ferramenta importante para otimização do trabalho de investigação, apoiando o que fora dito por Noronha e Ferreira, que entendem que a revisão de literatura “[...] propicia ao pesquisador tomar conhecimento, em uma única fonte, do que ocorreu ou está ocorrendo periodicamente no campo estudado, podendo substituir a consulta a uma série de outros trabalhos. [...]” (NORONHA; FERREIRA, 2000, p. 192).

Além de Moreira (2004), Silva; Menezes, (2001, p. 37) descreveram 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 revisão narrativa de conformidade com Rother (2007, p. v-vi) “os artigos de revisão narrativa são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual”.

Ainda afirma ROTHER (2007, p. ix), a revisão narrativa utiliza-se “da aquisição e atualização de conhecimento sobre um determinado tema em curto período de tempo” [...] “para descrever o estado da arte de um assunto específico, sob o ponto de vista teórico ou contextual”. Constitui-se basicamente “da análise da literatura, da interpretação e análise crítica pessoal do pesquisador”.

No tocante a Revisão Sistemática Galvão e Pereira (2014, p. 183) descreveram que: “As revisões sistemáticas devem ser abrangentes e não tendenciosas na sua preparação. Os critérios adotados são divulgados de modo que outros pesquisadores possam repetir o procedimento”.

Ainda afirmaram os autores supracitados que “as Revisões sistemáticas de boa qualidade são consideradas o melhor nível de evidência para tomadas de decisão”. Tal posicionamento evidencia-se em razão de se seguir um método científico explícito e apresentar resultado novo. Portanto, “a revisão sistemática é classificada como contribuição original na maioria das revistas de pesquisa clínica”.



Galvão e Pereira (2014, p. 183) também notificaram que:

VII CONGRESSO
BRASILEIRO DE
ENVELHECIMENTO HUMANO

As revisões sistemáticas diferem das revisões narrativas ou tradicionais. Essas são amplas e trazem informações gerais sobre o tema em questão, sendo comuns em livros-texto. Também se distinguem das revisões integrativas, nas quais se utilizam diferentes delineamentos na mesma investigação, além de expressarem a opinião do próprio autor

Mendes; Silveira; Galvão (2008, p. 763) ao descreverem sobre a revisão integrativa afirmaram que ela corresponde a “um método de pesquisa incipiente na enfermagem nacional, porém a sua contribuição na melhoria do cuidado prestado ao paciente e familiar é inegável”.

Em se tratando deste trabalho seguiu-se o desempenho dos seguintes passos:

1) Delineamento do tema e da pergunta condutora; 2) Estabelecimento das estratégias de busca e definição dos critérios de elegibilidade, tendo como inclusão publicações entre 2011 a 2019, escritos na língua portuguesa, com os descritores: Os descritores utilizados foram: “Envelhecimento”, “Idoso”, “Doenças Crônicas”, “Diabetes Mellitus”, “Qualidade de vida”; 3) A busca foi realizada na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre outros, que serviram de fontes, tanto para a introdução, desenvolvimento e resultados do estudo ora realizado; 4) Avaliação crítica e categorização dos estudos, no que diz respeito ao ano de publicação, a revista publicada, a formação dos pesquisadores e o tema abordado; e 5) Descrição e discussão dos referenciais teóricos tendo como base a análise de conteúdo de Bardin (2015).

A população da pesquisa compreendeu mais de 30 fontes, entre os artigos científicos que abordasse sobre a temática em apreço, e a amostra foi composta de 07 fontes do total supracitado. O processo de inclusão deu-se se levando em consideração artigos completos, na língua portuguesa e publicados dentro do intervalo apresentado no item 2.

Para Gerhardt e Silveira (2009) a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo mais explícito, ou a construir hipóteses referentes ao mesmo.

Para Gil (2008) a pesquisa descritiva tem a proposição de descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. Ex.: pesquisa referente à idade, sexo, procedência, eleição etc.

Segundo Minayo (2003) a pesquisa qualitativa trata-se de uma atividade da ciência, que visa à construção da realidade, mas que se preocupa com as ciências sociais em um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando com o universo de crenças, valores,

significados e outros construtos profundos das relações que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Toda análise dos conteúdos pesquisados nos artigos que compuseram os resultados do estudo foi realizado tomando como base o método de análise de conteúdo com fundamento em Bardin por ser um dos métodos recomendados para análise de pesquisa na área da saúde (BARDIN, 2015).

Embora esteja trabalhando um artigo, vale ressaltar que se colocou um referencial teórico antes dos resultados e discussão para que se tenha um leitor inteirado com a temática em estudo, visto que nem todo leitor da pesquisa tem conhecimento a respeito dos fatores associados à dependência entre idosos com diabetes mellitus e a qualidade de vida nessa idade.

DESENVOLVIMENTO

Conceito de Diabetes Mellitus

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica que afeta aproximadamente 7,6% da população brasileira entre 30 e 69 anos. A hiperglicemia persistente em característica da doença atinge de forma significativa os indivíduos, exigindo alterações importantes em seus estilos de vida. Pacientes com diabetes necessitam modificar hábitos alimentares e aderir a esquemas terapêuticos restritivos, tais como aplicações regulares de insulina e monitorização glicêmica diária. Além disso, estes pacientes devem lidar com o fato de ter que conviver durante toda a vida com uma doença que é responsável por complicações clínicas que prejudicam a saúde do indivíduo. Todas essas variáveis poderiam repercutir no estado de humor dos pacientes diabéticos (CÂNDIDO, et al., 2017).

O Diabetes Mellitus (DM) tipo II é compreendido como uma doença crônica em expansão, que provoca alterações na vida cotidiana dos indivíduos, ocasionando sofrimento psicológico e forte impacto familiar e social. Caracteriza-se pelo aumento dos níveis de glicose no sangue e os principais sintomas estão relacionados ao aumento da sede, fome e micção, perda repentina de peso, formigamentos nas mãos e pés, cansaço, entre outros. Além disso, a DM tipo II é responsável por 90% a 95% dos diagnósticos, considerando-se a mais comum entre as DM, apresentando como fatores de riscos a obesidade, idade avançada, histórico familiar e sedentarismo (GARCIA, et al., 2017).

Para Medeiros et al. (2014) as alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento são extensas, mas incluem uma redução lenta e gradual do bom funcionamento do corpo. Eles enfatizaram que essas alterações quando associadas a algum fator genético e/ou ambiental, proporcionam ao idoso o desenvolvimento de patologias recorrentes e outras manifestações clínicas, que lhes conferem inúmeros prejuízos à saúde. Ainda argumentaram que, dentre as patologias que mais acometem a população idosa, as doenças crônicas se destacam, destacando, portanto, o Diabetes Mellitus.

Tratamento

O tratamento envolve a aceitação da doença, apoio social e familiar, bem como cautela quanto à adesão medicamentosa e não medicamentosa. Na maioria dos casos, as pessoas com DM tipo II necessitam utilizar medicamentos por via oral, injetáveis ou a combinação de ambos, em vista do controle dos níveis de glicose presentes no sangue, caracterizando o tratamento medicamentoso; já o tratamento não medicamentoso está relacionado à associação do controle da glicose no sangue, realização de atividades físicas e hábitos alimentares saudáveis, entretanto, tendo em vista que o DM tipo II é caracterizado como uma doença progressiva, o tratamento farmacológico é imprescindível para o controle glicêmico e prevenção de possíveis complicações da doença (GARCIA, et al., 2017).

O diabetes em idosos está relacionado a um risco maior de morte prematura, a maior associação com outras morbidades e, principalmente, com as grandes síndromes geriátricas, sendo importante destacar os prejuízos em relação à capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida, o que a configura como uma doença de alto impacto, com repercussões sobre o sistema de saúde, família e o próprio idoso acometido. 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 (SOUZA et al., 2012).

As pessoas com diabetes têm maior risco de hipertensão arterial, doença coronariana, doença arterial periférica e doença vascular cerebral, podendo, ainda, desenvolver neuropatia, atrofia e disfunção autonômica, inclusive sexual, as quais acometem mais frequentemente os idosos. Além disso, o idoso diabético, quando comparado ao não diabético, está mais sujeito a ser bastante medicado, apresentar perdas funcionais (dificuldade de locomoção, por



exemplo), problemas cognitivos, depressão, quedas e fraturas, incontinência urinária e dores crônicas, devendo, portanto, ser tratado de forma individualizada (RAMOS, et al., 2017).

A adesão terapêutica para tratamento de diabetes mellitus é muito complexa e depende de múltiplos fatores. Por exemplo, a questão financeira, informações acerca da DM, escolaridade e a não ocorrência dos sintomas da patologia interferem consideravelmente. Além disso, a maior parte dos portadores são idosos, e existe uma gama de medicamentos que este público administra para outras co-morbidades e isso dificulta a aceitação de mais uma terapia medicamentosa para o manejo do tratamento (DUARTE; et al., 2013).

O envelhecimento e a velhice, portanto, têm se tornado um grande desafio para o Sistema de Saúde no que concerne ao idoso doente por promover o aumento de internações e reinternações, separação do ambiente familiar e dificuldade para ter um familiar como acompanhante neste período, além de riscos como infecções hospitalares. Com isso os gastos públicos são grandes, sendo assim o presidente pela responsabilidade de aumentar as potencialidades de saúde dos idosos em níveis que lhes permitam conservarem-se no contexto familiar com autonomia, autoestima e qualidade de vida, ao sistema de saúde coube criar alternativas para essas situações (LIMA, et al., 2016).

Os riscos da falta de cuidado associado ao portador de DM é muito grave pois o idoso naturalmente já tem suas limitações e portando tal patologia associada a estas limitações aumentam, pois vem os agravos decorrente do problema de saúde que afetam muitos órgãos e podem levar da cegueira ao óbito. O cuidado domiciliar é muito importante na prevenção destes agravos, para o cuidador os obstáculos são grandes, mas os profissionais da UBS tem um papel primordial na assistência ao idoso portador de DM como também no apoio ao cuidador e/ou familiar (CAMPOLINA; DINI; CICONELLI, 2011).

Estresse crônico, depressão e ansiedade, decorrentes do cuidado diário ofertado a um idoso dependente, podem contribuir para o prejuízo da saúde e do bem-estar do cuidador. O comprometimento na saúde pode exercer um risco sobre a qualidade dos cuidados prestados ao outro e a si mesmo. Os cuidadores, especialmente mulheres e cônjuges, têm níveis mais elevados de depressão e sobrecarga advindos ao compromisso de cuidar e níveis mais baixos de bem-estar subjetivo e saúde percebida. Esses cuidadores na maioria das vezes desenvolvem problemas de comportamento nos receptores de cuidado, provém da quantidade de horas de cuidado e de atribuições. As queixas de saúde mais frequentes entre os cuidadores são dor, hipertensão arterial sistêmica, problemas de coluna, insônia e problemas na visão. Outras queixas de morbididades como anemia, audição prejudicada, câncer,



constipação, hipotireoidismo, incontinência urinária/fecal, obesidade, osteoporose e problemas pulmonares estudos afirmam estes fatores (SANTOS; KOETZ, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De conformidade com os artigos elencados e a proposição dos pesquisadores a respeito dos fatores que são associados ao diabetes mellitus na terceira idade, conforme mostra o Quadro 1, no qual tem-se a ordem dos artigos, autores, títulos, objetivos, local e ano de publicação, que foram apresentados em ordem do ano mais recente ao ano mais distante para que se pudesse ter uma descrição do estado da arte no que concerne o diabetes mellitus na população idosa.

ARTIGO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS	LOCAL E ANO DE PUBLICAÇÃO
01	MENEZES, T. N.; OLIVEIRA, E. C. T.	Validade e concordância do diabetes mellitus referido em idosos.	Verificar a validade e a concordância do relato de diabetes mellitus (DM) na população idosa do município de Campina Grande/PB.	Ciência & Saúde Coletiva , v. 24, n. 1, p.27-34, 2019
02	FONSECA, A. D. G., et al.	Fatores associados à dependência entre idosos com diabetes mellitus tipo 2.	Identificar fatores associados à dependência entre idosos com Diabetes Mellitus (DM) tipo 2.	Rev Bras Enferm [Internet]. n. 71, (suppl 2), p. 922-30, 2018..
03	RAMOS, R. S. P. S. et al.	Fatores associados ao diabetes em idosos assistidos em serviço ambulatorial especializado geronto-geriátrico.	Identificar a prevalência de diabetes e sua relação com os fatores associados em idosos assistidos em serviço ambulatorial especializado geronto-geriátrico	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. , Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 364-374, 2017.
04	SOUSA, E. L., et al.	Qualidade de vida e fatores associados à saúde de idosos diabéticos.	Avaliar a qualidade de vida de idosos acometidos por diabetes mellitus tipo 2 e identificar os fatores associados.	Rev enferm UERJ , Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1-7, e8456, 2016.
05	VITOI, N. C., et al.	Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais.	Avaliar a prevalência e os fatores associados ao diabetes em idosos, bem como verificar a concordância entre o uso de medicamentos para diabetes e a informação referida sobre a doença.	REV BRAS EPIDEMIOL OUT-DEZ , v. 18, n. 4, p. 953-965, 2015.
06	MENEZES, T. N. et al.	Diabetes mellitus referido e fatores associados em idosos residentes em Campina Grande, Paraíba.	Verificar a prevalência de diabetes mellitus referido e fatores associados em idosos residentes em Campina Grande-PB.	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. , Rio de Janeiro, 2014; V. 17, n. 4, p. 829-839, 2014
07	MENDES, T. A. B., et al.	Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo.	Avaliar a prevalência de diabetes autorreferida em idosos, o conhecimento que estes têm sobre a doença e os fatores relacionados à mudança de comportamento em relação à prática de controle da enfermidade e o uso dos serviços por idosos diabéticos.	Brasil. Cad. Saúde Pública , Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1233-1243, jun, 2011.

Quadro 01 – Identificação dos artigos pesquisados, destacando autores, títulos, objetivos, Local e ano de publicação.

Fonte: Elaborado pelas autoras.



Analisando os objetivos de cada uma das pesquisas elencadas verificou-se que nos últimos nove anos tem havido uma grande preocupação dos pesquisadores da temática em apreço em identificar, verificar e avaliar os fatores associados ao diabetes mellitus na população idosa, visto que essa doença crônica tem atingido a grande maioria dos idosos no Mundo e no Brasil, a ponto da OMS destacar que o Brasil se encontra na sexta posição.

Dentre as pesquisas analisadas percebeu-se que será de fundamental importância que se oriente os idosos no que concerne aos fatores relacionados à mudança de comportamento em relação à prática de controle da enfermidade e o uso dos serviços de saúde por idosos diabéticos. Além de fazer uma concordância entre o uso de medicamentos para a diabetes e a informação referida sobre a doença uma vez que ela é uma doença crônica, a qual o idoso precisa conviver bem com ela para que possa usufruir de qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização da pesquisa pode-se afirmar que os fatores que estão associados a doença são aqueles que estão relacionados com seus hábitos alimentares, sedentarismos, o não exercício de atividades físicas, dentre outras que são vilões na vida daqueles que não se dispõem há novos hábitos, os quais lhes proporcionaram uma longevidade com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**, Lisboa: Edições 70, 2015.
- CAMPOLINA, A. G.; DINI, P., S.; CICONELLI, R., M. Impacto da doença crônica na qualidade de vida de idosos da comunidade em São Paulo (SP, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 6, p. 2919-2925, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/29.pdf>. Acesso em: 19 out. 2017.
- CÂNDIDO, J. A. B. F. 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://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6118>. Acesso em: 18 out. 2017.
- CAROLINO, I. D. R. et al. Fatores de risco em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Rev Latino-am Enfermagem** 2008 março-abril, v. 16, n. 6, www.eerp.usp.br/rlae p. 1-72, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt_11.pdf. Acesso em: 19 out. 2017.
- DUARTE, R. et al. Recomendações Nacionais da SPD para o Tratamento da Hiperglicemia na Diabetes Tipo 2 (com base na Posição Conjunta ADA/EASD). **Revista Portuguesa de Diabetes**, v. 8, n. 1, p. 4-29, 2013. Disponível em: www2.spd.pt:8080/wp.../gui_spd_terapeutica_diabetes_tipo2_atualizacao_40-48.pdf. Acesso em: 19 out. 2017.
- FERREIRA, L. V. 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: 19 out. 2017.

FONSECA, A. D. G. et al. Fatores associados à dependência entre idosos com diabetes mellitus tipo 2. **Rev Bras Enferm** [Internet]. n. 71, (suppl 2), p. 922-30, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0868.pdf. Acesso em 10 mar. 2019.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 23, n. 1, p. 183-184, jan-mar 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n1/2237-9622-ress-23-01-00183.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2019.

GARCIA, L. R. S. 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://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/5455>. Acesso em: 19 out. 2017.

GERHARDT, T. A.; SILVEIRA, D. T. **Metodologia de Pesquisa**. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=dRuzRyEIzmkC&oi=fnd&pg=PA9&dq=pesquisa+explorat%C3%B3ria+pdf&ots=92Q6XjvLJ&sig=Oz26yZfwvU90KvwLMJcJnSxi5M#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 20 mar. 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/ecb/files/2009/09/Tipos-de-Pesquisa.pdf>. Acesso em: 13 out. 2018.

LIMA, A. A. et al. **O cuidado e o autocuidado de clientes com diabetes e seus familiares**: uso e administração de insulina na Estratégia da Saúde da Família. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/168874>. Acesso em: 16 out. 2017.

MEDEIROS, J. et al. D. Aplicabilidade de hidroginástica e musculação em pessoas idosas da comunidade. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 6, 2014. Disponível em: <http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/132/113>. Acesso em: 19 out. 2017.

MENDES, T. A. B. et al. Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, **Brasil. Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1233-1243, jun, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2011.v27n6/1233-1243/pt>. Acesso em 10 abr. 2019.

MENEZES, T. N. et al. Diabetes mellitus referido e fatores associados em idosos residentes em Campina Grande, Paraíba. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2014; V. 17, n. 4, p. 829-839, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n4/1809-9823-rbgg-17-04-00829.pdf>. Acesso em 10 abr. 2019.

MENEZES, T. N.; OLIVEIRA, E. C. T. Validade e concordância do diabetes mellitus referido em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p.27-34, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2019.v24n1/27-34/pt>. Acesso em 10 abr. 2019.

MINAYO, M. C. S. (Org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 22. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Out-Dez; v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 08 maio 2019.

MOREIRA, W. **Revisão de Literatura e Desenvolvimento Científico**: conceitos e estratégias para confecção. janus, lorena, ano 1, nº 1, 2º semestre de 2004. Disponível em: https://portais.ufg.br/up/19/o/Revis__o_de_Literatura_e_desenvolvimento_cient__fico.pdf. Acesso em: 08 out. 2018.

NORONHA, D. P.; FERREIRA, S. M. S. P. **Revisões de literatura**. In: CAMPELLO, Bernadete Santos; CONDÓN, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite (orgs.) Fontes de informação para pesquisadores e profissionais. Belo Horizonte: UFMG, 2000.



OLIVEIRA, B.; CONCONE, M. H. V. B.; SOUZA, S. R. P. A Enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos institucionalizados? **Kairós. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**. ISSN 2176-901X, v. 19, n. 1, p. 239-254, 2016. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31112>. Acesso em: 19 out. 2017.

RAMOS, R. S. P. S. **Diabetes e fatores associados em idosos assistidos em serviço geronto-geriátrico**. Recife-PE: UFPE, 2012. 112f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, 2012.

RAMOS, R. S. P. S. et al. Fatores associados ao diabetes em idosos assistidos em serviço ambulatorial especializado geronto-geriátrico. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 364-374, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n3/pt_1809-9823-rbagg-20-03-00363.pdf. Acesso em 10 abr. 2019.

ROCHA, K. B. et al. A visita domiciliar no contexto da saúde: uma revisão de literatura. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 1, p. 170-185, 2017. Disponível em: www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=00862017000100015. Acesso em: 19 out. 2017.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. Enferm**; v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>. Acesso em: 08 out. 2018.

SANTOS, B. E.; KOETZ, L. C. E. O Perfil Sócioepidemiológico e a Auto percepção 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/descarga/articulo/6130788.pdf>. Acesso em: 19 out. 2017.

SILVA, A. S.; BRANDÃO, E. S. P.; LIMA, L. R. Assistência farmacêutica ao paciente idoso portador de doenças crônicas e arterial sistêmica. **Mostra Científica da Farmácia**, v. 3, n. 1, 2017. Disponível em: publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/.../mostracientificafarmacia/.../1214. Acesso em: 19 out. 2017.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001. Disponível em: <http://cursos.unipampa.edu.br/cursos/ppgcb/files/2011/03/Metodologia-da-Pesquisa-3a-edicao.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2019.

SOUZA, E. L., et al. Qualidade de vida e fatores associados à saúde de idosos diabéticos. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1-7, e8456, 2016. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v24n5/v24n5a02.pdf>. Acesso em 10 mar. 2019.

SOUZA, E. C. S. et al. Avaliação da qualidade de vida de portadores de diabetes utilizando a medida específica B-PAID. **Revista Mineira de Enfermagem**, Viçosa, v. 16, n. 4, p. 509-514, 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/555>. Acesso em: 19 out. 2017.

VITOI, N. C., et al. Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. **REV BRAS EPIDEMIOL OUT-DEZ**, v. 18, n. 4, p. 953-965, 2015. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v18n4/1980-5497-rbepid-18-04-00953.pdf. Acesso em 10 mar. 2019.