



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DE VIDA DO
IDOSO COM DIABETES MELLITUS: REVISÃO INTEGRATIVA

BRUNA DA SILVA ALMEIDA

FORTALEZA
2019

BRUNA DA SILVA ALMEIDA

FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DE VIDA DO
IDOSO COM DIABETES MELLITUS: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^{fa} Dra. Marília Braga Marques.

FORTALEZA
2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

A444f Almeida, Bruna da Silva.
Fatores que interferem na qualidade de vida do idoso com Diabetes Mellitus: Revisão Integrativa / Bruna da Silva Almeida. – 2019.
39 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará,
Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza,
2019.

Orientação: Profa. Dra. Marília Braga Marques.

1. Idoso. 2. Cuidado. 3. Diabetes Mellitus. 4. Saúde do Idoso. 5. Qualidade de Vida. I.
Título.

CDD 610.73

BRUNA DA SILVA ALMEIDA

FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO
COM DIABETES MELLITUS: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Marília Braga Marques (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^a. Dr^a. Rachel Gabriel Bastos Barbosa
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Enfa. Juliana Cunha Maia
Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Deus.

Aos meus pais, Maria Aurilene da Silva
Almeida e Edilson Lobo de Almeida.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente à **Deus**, por ter me abençoado sempre durante todo esse percurso e por ter guiado perfeitamente os meus passos a fim de que os planos Dele sejam cumpridos em minha vida.

Agradeço aos meus pais, **Edilson Lobo de Almeida** e **Maria Aurilene da Silva Almeida**, por terem sempre feito o melhor que podiam para garantir a mim uma boa educação e condições para que eu pudesse sempre realizar os meus sonhos.

Além desses, agradeço ainda à minha querida e única irmã, **Amanda da Silva Almeida**, que sempre me prestou o apoio emocional necessário para que eu pudesse enfrentar os dias mais difíceis dessa jornada.

Ademais, tenho um sentimento enorme de gratidão ao meu amado **Madson Joter da Silva**, que me ensina, com muito amor, a ser melhor a cada dia, enquanto pessoa e profissional, acreditando no meu potencial e me motivando para que eu alcance os meus objetivos.

Agradeço também aos **colegas de sala e aos docentes do Departamento de Enfermagem**, que me possibilitaram a partilha de momentos de grande aprendizagem.

Por fim, agradeço à minha querida orientadora, **Marília Braga Marques**, por ter dado as orientações necessárias a construção de um trabalho de qualidade.

“ Sem sonhos, a vida não tem brilho. Sem metas, os sonhos não têm alicerces. Sem prioridades, os sonhos não se tornam reais. Sonhe, trace metas, estabeleça prioridades e corra riscos para executar seus sonhos. Melhor é errar por tentar do que errar por se omitir. ”

Augusto Cury

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento traz inúmeras alterações fisiológicas tais como modificações no paladar, na visão, no sistema nervoso e, além dessas, podem ser apontadas algumas doenças crônicas, a exemplo o diabetes mellitus, como um fator que favorece a vulnerabilidade da pessoa idosa e em alguns casos até dificulta a manutenção da qualidade de vida desses indivíduos, considerando que trata-se de uma doença metabólica que está associada não só aos níveis de glicemia no sangue, mas também a alterações no organismo como um todo, principalmente quando está relacionada a complicações graves. **OBJETIVO:** Analisar as produções científicas disponíveis na literatura acerca dos fatores que interferem na qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo pelo qual aplicaram-se os critérios da revisão integrativa da literatura. A questão norteadora do estudo foi a seguinte: “Quais são os possíveis fatores que interferem na qualidade de vida do idoso com diabetes mellitus?”. As bases de dados utilizadas para a realização do estudo são: *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – (LILACS)*, a *Scientific Electronic Library Online – (SciELO Brasil)*, *Base de Dados Específica da Enfermagem – (BDENF)*, e a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – (MEDLINE)*. Foram utilizados descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Envelhecimento e (AND) qualidade de vida e (AND) diabetes mellitus, além dos descritores pesquisa em enfermagem e (AND) método, no idioma português. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na Internet, indexados na base SciELO, LILACS, BDENF e MEDLINE, publicados entre o período de 2008 a 2018, nos idiomas inglês e português. Como critérios de exclusão: editoriais, estudos de revisão, resenhas, artigos de opinião, livros, capítulos de livros, editoriais, dissertações, teses e relatórios, cartas e demais outros estudos que não responderam a questão norteadora da pesquisa. É importante destacar que o conteúdo dos artigos será mantido, conforme publicação, garantindo assim a autoria dos artigos utilizados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir da análise dos oito artigos selecionados, podem-se destacar treze destes fatores. São eles: Ser diabético há mais de dez anos, demora no tempo de diagnóstico, falta de atuação da equipe multiprofissional em algumas unidades, obesidade, sedentarismo, as barreiras geográficas de acesso, diminuição da capacidade funcional e complicações da doença, destacando-se como fatores que diminuem a qualidade de vida do idoso, déficit visual, tabagismo, histórico de quedas, escassez e/ou restrição de recursos, enquanto a realização de programas educativos nas unidades e a humanização na assistência à pessoa idosa contribuem para melhoria em todos os domínios que avaliam a qualidade de vida. Com isso, é válido destacar que o diabetes está muito relacionado com o estado emocional dos seus portadores, mesmo antes do diagnóstico da doença, afetando muitas vezes a qualidade de vida por aspectos anteriores à doença. **CONCLUSÃO:** Infere-se que o acesso aos serviços de saúde é um dos fatores determinantes na manutenção da qualidade de vida dos indivíduos, principalmente pessoas idosas que convivem com doenças crônicas como a DM, tendo em vista que a atuação de uma equipe multiprofissional em prol de uma assistência de qualidade contribui para a promoção da saúde do idosos nas unidades e está diretamente relacionada ao bem estar e à prevenção de agravos. Ademais, é importante considerar ainda o papel do enfermeiro, que deverá realizar um acompanhamento regular e utilizar-se de outros recursos, tais como a escuta qualificada e a realização de estratégias educativas a fim de que os idosos possam aderir cada vez mais às atividades de autocuidado e, com isso, evitar complicações de doenças crônicas como o diabetes mellitus.

Palavras-chave: Idoso. Cuidado. Diabetes Mellitus. Saúde do Idoso. Qualidade de vida.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Aging brings numerous physiological changes such as changes in the taste, vision, nervous system and, in addition to these, some chronic diseases, such as diabetes mellitus, can be pointed out as a factor that favors the vulnerability of the elderly person and in some cases even makes it difficult to maintain the quality of life of these individuals, considering that this is a metabolic disease that is associated not only to blood glucose levels but also to changes in the body as a whole, especially when it is related to serious complications. **OBJECTIVE:** To analyze the scientific literature available on the factors that interfere in the quality of life of elderly patients with diabetes mellitus. **METHODOLOGY:** This is a study by which the criteria of integrative literature review were applied. The guiding question of the study was: "What are the possible factors that interfere in the quality of life of the elderly with diabetes mellitus?". The databases used for the study are: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences - (LILACS), Scientific Electronic Library Online - (SciELO Brasil), Specific Database of Nursing - (BDENF), and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - (MEDLINE). We used descriptors extracted from the DeCS (Descriptors in Health Sciences): Aging and (AND) quality of life and (AND) diabetes mellitus, in addition to the nursing research descriptors and (AND) method, in Portuguese language. The following inclusion criteria were established: scientific articles available on the Internet, indexed in the SciELO, LILACS, BDENF and MEDLINE databases, published between 2008 and 2018, in English and Portuguese. As exclusion criteria: editorials, review studies, reviews, opinion articles, books, book chapters, editorials, dissertations, theses and reports, letters and other studies that did not answer the guiding question of the research. It is important to emphasize that the content of the articles will be maintained, according to publication, thus guaranteeing the authorship of the articles used. **RESULTS AND DISCUSSION:** From the analysis of the eight articles selected, thirteen of these factors can be highlighted. They are: Being diabetic for over ten years, delay in diagnosis time, lack of performance of the multiprofessional team in some units, obesity, sedentary lifestyle, geographical access barriers, functional capacity decrease and complications of the disease, factors that reduce the quality of life of the elderly, visual deficit, smoking, history of falls, scarcity and / or resource constraints, while the implementation of educational programs in the units and the humanization in the elderly care contribute to improvement in all domains which assess the quality of life. With this, it is worth mentioning that diabetes is closely related to the emotional state of its patients, even before the diagnosis of the disease, often affecting the quality of life due to pre-disease aspects. **CONCLUSION:** It is inferred that access to health services is one of the determining factors in the maintenance of individuals' quality of life, especially elderly people living with chronic diseases such as DM, considering that the performance of a multiprofessional team for of quality care contributes to the promotion of the health of the elderly in the units and is directly related to the well-being and the prevention of diseases. In addition, it is important to consider the role of the nurse, who should regularly monitor and use other resources, such as qualified listening and educational strategies, so that the elderly can self-care and thus avoid complications of chronic diseases such as diabetes mellitus.

Keywords: Elderly. Caution. Diabetes Mellitus. Health of the Elderly. Quality of life.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxo do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa.....	21
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Categorização dos artigos selecionados no estudo quanto ao título, ano de publicação, tipo de estudo, amostra e objetivo ----- 22

Quadro 2 – Categorização dos artigos quanto ao título, fatores que interferem na qualidade de vida do idoso com DM e conclusão no estudo ----- 23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABVD – Atividades Básicas de Vida Diária
AVE – Acidente Vascular Encefálico
DeCS – Descritores em Ciências da Saúde
DM – Diabetes Mellitus
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
ESF – Equipe de Saúde da Família
IMC – Índice de Massa Corpórea
LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
NASF – Núcleo de Atenção à Saúde da Família
ONU – Organização das Nações Unidas
PBE – Prática Baseada em Evidências
PNH – Política Nacional de Humanização
QV – Qualidade de Vida
QVRS – Qualidade de Vida Relacionada à Saúde
SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes
SciELO – Scientific Eletronic Library Online
UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. Introdução.....	14
2. Objetivo.....	17
2.1 Objetivo Geral.....	17
3. Metodologia.....	18
4. Resultados.....	22
5. Discussão.....	28
6. Conclusão.....	32
7. Referências.....	34

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o indivíduo idoso quando o mesmo tem 60 anos ou mais, em países em desenvolvimento, e 65 anos ou mais em países desenvolvidos. Já a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, e o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) define idoso como pessoas com 60 anos ou mais, tendo prioridade especial nos serviços de saúde as pessoas maiores de oitenta anos, de acordo com a Lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017 (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, pode-se ainda categorizar este grupo da seguinte forma: idosos jovens, que são aqueles com 60 a 69 anos; idosos, que são os indivíduos com 70 a 79 anos e ainda idosos mais idosos, que são aqueles com 80 anos ou mais, tendo sido tais indivíduos cada vez mais vistos como contribuintes para o desenvolvimento do país e, por isso, suas habilidades devem ser transformadas em políticas e programas que contribuam para a melhoria da qualidade de vida dessa população (FARIAS; SANTOS, 2012).

A partir de tal classificação, é importante destacar que, a partir dos anos 70, o Brasil vem passando por uma transição demográfica, no sentido de que a população idosa cresceu bastante nas últimas décadas, considerando que entre 2012 e 2017, a população de idosos no país saltou 19,5%, de 25,4 milhões para mais de 30,2 milhões de pessoas e que as projeções indicam que até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos (KUCHEMANN, 2012).

Já em 2050, seguindo o atual nível de crescimento, a quantidade de idosos chegará ao triplo do número atual, segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o que se configura como um grande desafio, tendo em vista a necessidade do desenvolvimento de políticas e de práticas que suscitem a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida para essa população idosa (FERREIRA et al, 2012).

No mundo, de acordo com dados da Organização das Nações Unidas (ONU), é notória a transição do processo demográfico, revelando-se como uma mudança que irá resultar em populações mais velhas em maiores proporções, em todos os lugares. Além disso, é notório que tal processo de envelhecimento populacional mostra-se como um grande desafio para o Brasil e para o mundo, considerando-se que trará inúmeras consequências sociais atuais e futuras, necessitando, por

exemplo, da reinserção da população idosa no desenvolvimento econômico à medida que o número de pessoas acima de 60 anos de idade for superando o número de jovens no país (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

A partir desse pressuposto, é válido destacar que, à medida que as taxas de fertilidade diminuem, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais deve duplicar até o ano de 2050 e o número atual de idosos deve chegar ao triplo, alcançando dois bilhões daqui a 32 anos aproximadamente. Ademais, presume-se que na maioria dos países do mundo, o número de pessoas acima dos 80 anos deve quadruplicar para quase 400 milhões (RIBEIRO, 2015).

No contexto do envelhecimento, é importante considerar que o envelhecer acarreta alterações fisiológicas, tais como alterações no paladar, visão, audição, que levam a uma diminuição nas habilidades do organismo como um todo, o que muitas vezes torna o idoso um indivíduo mais vulnerável (CHAGAS; ROCHA, 2012).

Além das condições fisiológicas provenientes do envelhecimento, também podem ser apontadas algumas doenças crônicas, a exemplo do Diabetes Mellitus (DM), como um fator que favorece a vulnerabilidade da pessoa idosa e que, em alguns casos, até dificulta a manutenção da qualidade de vida desses indivíduos, considerando que trata-se de uma doença metabólica que está associada não só aos níveis de glicemia no sangue, mas também a alterações no organismo como um todo, principalmente quando está relacionada a complicações graves (ANJOS, 2012).

Nesse contexto, cabe destacar que o diabetes mellitus representa na maioria dos casos uma doença limitante, tendo em vista que tal distúrbio metabólico traz consequências a longo prazo, além de provocar danos e disfunção de vários órgãos, como os rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos. Ademais, as pessoas com diabetes têm maior risco de ter que enfrentar outros problemas de saúde como a hipertensão arterial, por exemplo (SBD, 2018).

Com isso, é válido ressaltar que o envelhecer compreende o conjunto de fenômenos, ou seja, alterações fisiológicas comuns nesta etapa da vida, mas quando acrescidas das complicações da DM podem levar à redução da capacidade funcional do indivíduo, podendo esse processo ser mais lento ou não, à medida que o indivíduo tem um envelhecimento ativo (BEZERRA; NOBREGA-THERRIEN, 2012).

Nesse sentido, é válido ressaltar o conceito de qualidade de vida, que é vista como a percepção do indivíduo com relação a sua posição na vida, levando em consideração o contexto cultural e social em que o mesmo está inserido, além dos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012).

Quanto à etimologia do termo qualidade, esta deriva de "qualis" (de origem latina), que significa o modo de ser característico de alguma coisa, tanto considerado em si mesmo, como relacionado a outro, podendo, portanto, assumir características positivas ou negativas, a depender da percepção do indivíduo, apesar de que quando se fala em qualidade de vida, acredita-se que se refere a algo bom e positivo na maioria dos casos (DAWALIBI; GOULART; PREARO, 2014).

Com isso, é fundamental destacar que qualidade é uma das palavras chave do conceito de envelhecimento ativo, tendo em vista que constitui-se como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação social e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas vão envelhecendo, estando o envelhecimento ativo diretamente relacionado à promoção da saúde, considerando que o termo saúde refere-se ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo (LINDEN JUNIOR; TRINDADE, 2013).

Assim, constata-se a importância da promoção do envelhecimento ativo para a população idosa, inclusive àqueles com diabetes mellitus, a fim de promover o aumento da expectativa de vida com qualidade e efetividade. Com isso, destaca-se ainda o papel da família nesse processo, tendo em vista que a mesma representa a base da estrutura social da pessoa idosa, contribuindo positivamente para o bem estar geral do idoso, à medida que presta cuidados a ele, a fim de evitar complicações no processo de adoecimento, por exemplo (DIAS; CARVALHO; ARAUJO, 2013).

Desse modo, o estudo se justifica pela necessidade de avaliar os fatores que interferem na promoção do envelhecimento ativo, tendo em vista que tais fatores podem diminuir a qualidade de vida dos idosos e também por questão de afinidade pessoal quanto à promoção da saúde da pessoa idosa. Além disso, é bastante relevante, pois contribui positivamente para o desenvolvimento de práticas que suscitem um atendimento qualificado para a população idosa, assim como para subsidiar as ações do Enfermeiro na prestação do cuidado humanizado e qualificado ao idoso.

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Analisar as produções científicas disponíveis na literatura acerca dos fatores que interferem na qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo pelo qual foram aplicados os critérios da revisão integrativa da literatura. Nesse sentido, é importante destacar que esse é um método de pesquisa que permite a associação de vários estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma determinada área de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Nesse tocante, vale ressaltar que esse tipo de estudo permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis sobre determinado assunto. Para isso, os resultados retratam a posição atual do que se investiga, contribuindo para maior efetividade das ações em saúde, com menor custo, além de evidenciar lacunas direcionadoras do desenvolvimento de futuras pesquisas (MOURA et al., 2018).

Ademais, é fundamental salientar que a revisão de literatura tem como propósito contribuir para a prática baseada em evidências (PBE), abordando a solução do problema identificado, a fim de promover a prestação de um cuidado de qualidade em saúde, integrando e utilizando a evidência de estudos delineados para isso (LACERDA et al, 2011).

Nesse estudo, foi adotada a sequência das seguintes etapas de uma revisão integrativa da literatura: 1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento dos critérios de elegibilidade; 3) Identificação dos estudos nas bases de dados e análise crítica; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) Interpretação dos resultados; 6) Síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A questão norteadora do estudo foi a seguinte: “Quais são os possíveis fatores que interferem na qualidade de vida do idoso com Diabetes Mellitus?”.

As bases de dados utilizadas para a realização do estudo são: *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – (LILACS)*, a *Scientific Electronic Library Online – (SciELO Brasil)*, *Base de Dados Específica da Enfermagem – (BDENF)*, e a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – (MEDLINE)*. Foram utilizados descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): *Envelhecimento* e (AND) *qualidade de vida* e (AND) *diabetes mellitus*, além dos descritores pesquisa em enfermagem e (AND) método, no idioma português.

Ao realizar inicialmente uma pesquisa na base de dados *LILACS*, com os descritores *envelhecimento* e *qualidade de vida*, foram encontrados 5.446 artigos, dos quais 136 estavam duplicados ou não estavam disponíveis e 02 foram incluídos no estudo. Utilizando-se os descritores *qualidade de vida* e *diabetes mellitus*, foram encontrados 828 artigos, dos quais 247 estavam duplicados ou não disponíveis, mas nenhum foi utilizado no estudo.

Logo em seguida, ao realizar uma pesquisa na biblioteca *Scielo Brasil* – (Scientific Electronic Library Online), a partir dos seguintes descritores *envelhecimento* e *qualidade de vida*, foram encontrados 146 artigos, dos quais 29 eram duplicados ou não estavam disponíveis e 03 artigos foram incluídos no estudo. Utilizando-se os descritores *qualidade de vida* e *diabetes mellitus*, foram encontrados 60 artigos, dos quais 19 estavam duplicados ou não disponíveis, mas somente 01 foi incluído.

Ao realizar uma pesquisa na base de dados *BDENF* – (Base de Dados Específica da Enfermagem), a partir dos descritores *envelhecimento* e *qualidade de vida*, foram encontrados 1075 artigos, dos quais 851 eram duplicados ou não estavam disponíveis e 01 artigo foi incluído no estudo. Utilizando-se os descritores *qualidade de vida* e *diabetes mellitus*, foram encontrados 235 artigos, dos quais 86 estavam duplicados ou não disponíveis, mas nenhum foi incluído.

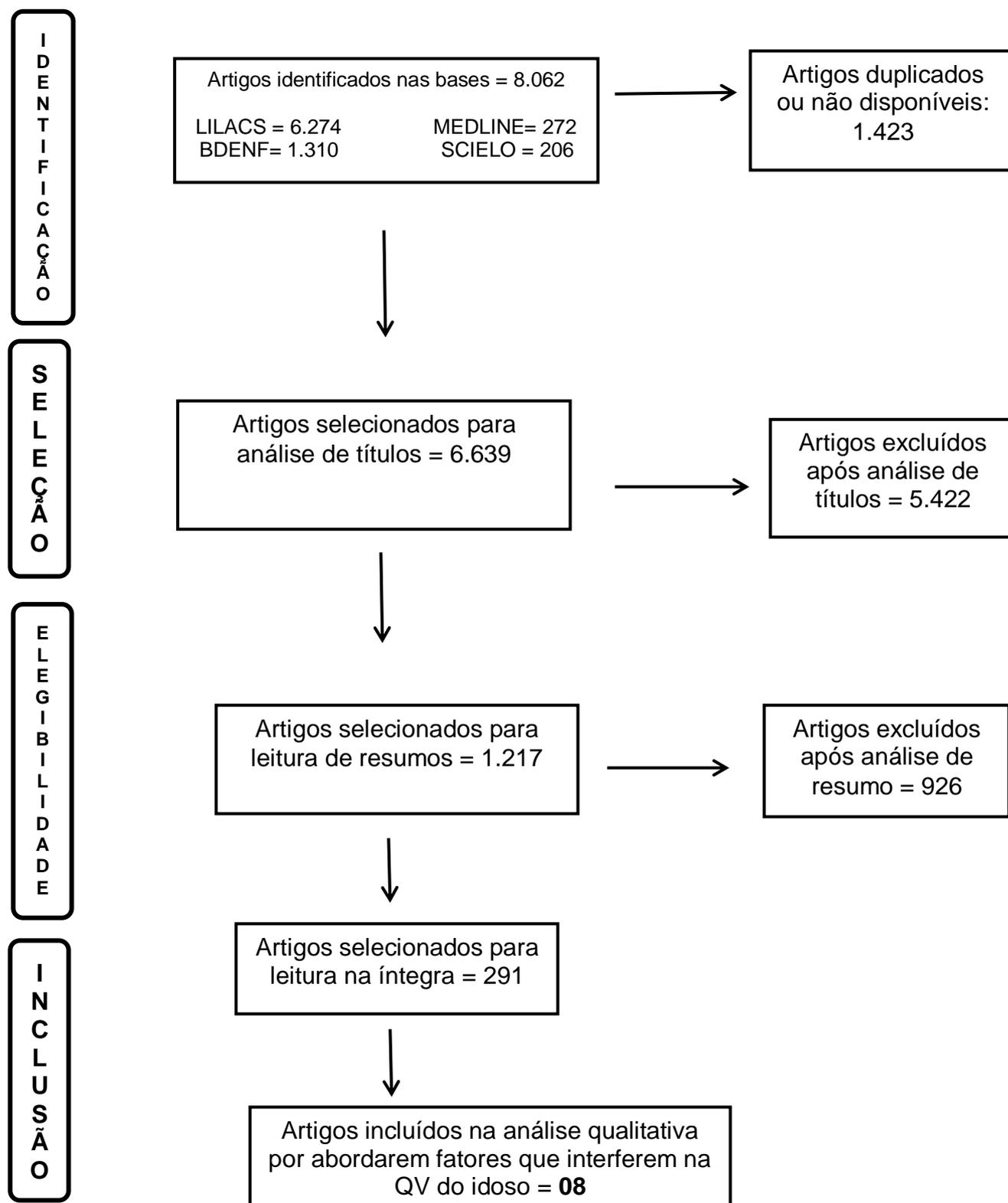
Ademais, realizou-se ainda uma pesquisa na base de dados *MEDLINE* – (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), a partir dos descritores *envelhecimento* e *qualidade de vida*, na qual foram encontrados 127 artigos, dos quais 31 eram duplicados ou não estavam disponíveis, mas nenhum foi incluído no estudo. Utilizando-se os descritores *qualidade de vida* e *diabetes mellitus*, foram encontrados 145 artigos, dos quais 24 estavam duplicados ou não disponíveis, mas somente um foi incluído.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na Internet, indexados na base *Scielo*, *LILACS*, *MEDLINE* e *BDENF*, publicados entre o período de 2008 a 2018, nos idiomas português e inglês. Como critério de exclusão: editoriais, estudos de revisão, resenhas, artigos de opinião, livros, capítulos de livros, editoriais, dissertações, teses e relatórios, cartas e demais outros estudos que não responderam a questão norteadora da pesquisa.

Após a obtenção dos resultados da busca, mediante os critérios de inclusão e exclusão, realizou-se a leitura exaustiva dos artigos científicos, com o objetivo de verificar a sua devida adequação à questão norteadora do estudo.

Além disso, é fundamental salientar que o estudo foi realizado seguindo os aspectos éticos propostos na Resolução 466/2012 CNS (BRASIL, 2012), a fim de atender os princípios da bioética, justiça, beneficência e da não maleficência. Ademais, é importante destacar que o conteúdo dos artigos foi mantido, conforme publicação, garantindo assim a autoria dos artigos utilizados. Nesse tocante, é fundamental detalhar a quantidade de estudos encontrados e escolhidos em cada uma das bases, como constata-se na figura 1.

Figura 1. Fluxo do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa.



Fonte: Autoria própria (2019).

4. RESULTADOS

Após a realização da busca de artigos nas bases de dados, foram selecionados 08 artigos com abordagem voltada para os fatores que interferem de forma positiva ou negativa na qualidade de vida da pessoa idosa com diabetes mellitus, destacando 13 destes no decorrer dos estudos. O Quadro 1 mostra detalhadamente os estudos selecionados por meio da pesquisa.

Quadro 1 – Categorização dos artigos selecionados no estudo quanto ao título, ano de publicação, tipo de estudo, amostra e objetivo. Fortaleza, 2019. Continua.

(AUTOR, ANO DE PUBLICAÇÃO)	TIPO DE ESTUDO E AMOSTRA	OBJETIVO
(CORTEZ et al, 2015)	Estudo epidemiológico de abordagem transversal, desenvolvido com dados de todos os 1.320 idosos de uma UBS do estado de Minas Gerais.	Analisar a associação entre o tempo da doença e o aparecimento de complicações do diabetes mellitus e descrever as características da população de diabéticos de um município de médio porte do Centro Oeste mineiro.
(FONSECA et al, 2018)	Estudo epidemiológico-analítico, realizado com 99 idosos com DM.	Identificar fatores associados à dependência entre idosos com Diabetes Mellitus (DM) tipo 2.
(SANTOS et al, 2013)	Estudo do tipo transversal. A amostra foi composta de 271 idosos da zona urbana e 104 da rural que autorreferiram DM.	Descrever as variáveis sociodemográficas e comparar as morbidades e a qualidade de vida (QV) dos idosos com diabetes mellitus (DM) residentes nas zonas urbana e rural.
(FARIA et al, 2013)	Estudo quase experimental, realizado com 51 idosos, com predomínio do sexo feminino.	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com diabetes mellitus, antes e após participação em um programa educativo de cinco meses.
(CARVALHO et al, 2017)	Estudo transversal, realizado em 20 Unidades Básicas de Saúde. A amostra por conveniência foi constituída por 65 idosos com DM e 35 cuidadores responsáveis pelo preparo da dose de insulina.	Avaliar a acuidade visual para perto das pessoas que preparam doses de insulina.
(STIVAL et al, 2014)	Pesquisa de abordagem quantitativa do tipo descritiva com delineamento transversal, realizada com 277 idosos com DM.	Identificar os fatores associados à qualidade de vida de idosos que frequentam uma unidade de saúde de Ceilândia-DF.
(GIACOMIN; FIRMO, 2015)	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa,	Compreender a forma de pensar e agir dos idosos diante da “velhice

	realizado com 57 idosos com DM.	com incapacidade” e suas relações com a saúde pública.
(MARTINS et al, 2008)	Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Realizado com 6 idosos especializados em um hospital especializado em Cardiologia, no sul do Brasil.	Identificar a percepção da equipe de saúde e do idoso submetido à cirurgia cardíaca sobre o cuidado humanizado, correlacionando os dados da investigação com o preconizado na Política Nacional de Humanização (PNH).

Fonte: Autoria própria (2019).

Nesse sentido, é fundamental elencar também os fatores que interferem na qualidade de vida da pessoa idosa com DM, assim como a conclusão de cada um dos estudos, como observa-se no quadro 2.

Quadro 2 – Categorização dos artigos quanto ao título, fatores que interferem na qualidade de vida do idoso com DM e conclusão no estudo. Fortaleza, 2019. Continua.

TÍTULO	Fatores que interferem na qualidade de vida do idoso com DM	Conclusão do estudo
Art. 1: Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária.	Fator 1: Ser diabético há mais de 10 anos. Fator 2: Demora no tempo de diagnóstico de DM em alguns casos.	A presença de complicações relacionadas ao diabetes pode ser associada ao tempo de duração da doença.
Art. 2: Fatores associados à dependência entre idosos com diabetes mellitus tipo 2.	Fator 3: Falta de atuação de uma equipe multiprofissional envolvida desde a prevenção primária até a terciária em algumas unidades de saúde. Fator 4: Diminuição da capacidade funcional de um percentual considerável de idosos com DM.	O diabetes mellitus constitui fator relevante para o risco de dependência na realização de Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) entre idosos, pois eleva em 4,67 vezes a chance de ser tornarem dependentes se comparados àqueles sem esta patologia.
Art. 3: Morbidades e qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus residentes nas zonas rural e urbana.	Fator 5: Sedentarismo e Obesidade Fator 6: As barreiras geográficas na zona rural, dificultando o acesso aos serviços de saúde. Fator 7: Complicações prevalentes em idosos com DM, tais como arteriopatia periférica, Acidente Vascular Encefálico (AVE), nefropatia e	Os idosos residentes na zona urbana relatam maior número de comorbidades, mais problemas de visão, má circulação e problemas cardíacos, comparados aos idosos do espaço rural.

	neuropatia.	
Art. 4: Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo.	Fator 8: Realização de programas educativos como estratégias de cuidados nas unidades de saúde constituem-se como indicadores de melhoria da qualidade de vida de idosos com DM.	Os dados obtidos no presente estudo apontaram melhora discreta da QVRS em quase todos os domínios, embora apenas o Estado Geral de Saúde antes ($63,96 \pm 19,03$) e depois ($70,59 \pm 17,82$) do programa educativo.
Art. 5: Acuidade visual no manejo do diabetes mellitus: preparo da dose de insulina.	Fator 9: O déficit visual expressou-se como um fator que interfere na qualidade de vida do indivíduo, sendo uma comorbidade muito presente entre os pacientes diabéticos. De forma geral, no Brasil, o déficit visual acomete 49,8% de idosos acima de 65 anos.	A acuidade visual para perto esteve diminuída em um número expressivo de pacientes com diabetes mellitus e nos cuidadores que preparavam doses de insulina.
Art 6: Fatores associados à qualidade de vida de idosos que frequentam uma unidade de saúde do Distrito Federal.	Fator 10: Tabagismo	A análise estatística proposta no estudo foi considerada satisfatória, pois foi possível evidenciar os fatores significativamente associados à qualidade de vida do idoso: doença, tabagismo, atividade física, alteração visual e história de queda.
	Fator 11: História de Quedas	
Art 7: Velhice, incapacidade e cuidado na saúde pública.	Fator 12: A escassez e/ou restrição de recursos para uma demanda crescente de idosos.	A compreensão da incapacidade na velhice como algo natural e irreversível e a falta de políticas públicas de cuidado pelo Estado brasileiro contribuem para a ideia de que nada pode ser feito e impede que recursos como o Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF) sejam aproveitados.
Art. 8: Percepção da equipe de saúde e do idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado.	Fator 13: A humanização na assistência à pessoa idosa.	A humanização não pode ser vista apenas como as condições adequadas fornecidas pelos serviços de saúde para prestar assistência, mas como articuladora entre assistência, tecnologias e relações humanas entre usuários e profissionais.

Fonte: Autoria própria (2019).

O artigo 01 aponta o tempo de diagnóstico como um dos fatores que contribuem para a ocorrência de complicações de DM, que podem conjuntamente comprometer a qualidade de vida à medida que diminuem a capacidade funcional e dificultam a realização das atividades básicas de vida, tais como banhar-se e vestir-se. Ainda no artigo 01, os autores apontam que em algumas regiões a população não tem acesso a um atendimento de qualidade que deveria ser prestado nas UBS, o que acaba atrasando o diagnóstico nessas regiões mais precárias.

Nesse contexto, é válido destacar que nas regiões de periferia e em zonas rurais é comum que a população encontre barreiras de acesso às unidades, causadas pela distância das unidades, regiões de alagamento, morros ou que de alguma forma impossibilitem a chegada do usuário à UBS e, por isso, as barreiras geográficas de acesso foram também apontadas como fatores que interferem na QV da pessoa idosa.

Outro fator evidenciado nos estudos é a escassez e/ou restrição de recursos nas unidades de saúde, que limita bastante a assistência prestada pelos profissionais e acaba dificultando a eficiência e qualidade na promoção da saúde, considerando que uma parcela da população idosa não tem o atendimento que deveria, o que interfere negativamente na qualidade de vida dos mesmos.

Mas, embora ainda haja muitos obstáculos a serem enfrentados, a humanização na assistência à pessoa idosa, nos três níveis de atenção à saúde, é um fator essencial para a melhoria da qualidade de vida dessa população e garantia de prestação de um cuidado integralmente qualificado.

Para isso, é fundamental considerar a importância da atuação de uma equipe multiprofissional envolvida desde a prevenção primária até a terciária em algumas unidades de saúde, devendo tais profissionais atuar em parceria com os profissionais do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), a fim de garantir uma assistência adequada e um acompanhamento multiprofissional desses indivíduos, evitando complicações do DM.

Nesse contexto, é importante ressaltar que, quando não controlada, a doença pode acarretar inúmeras complicações, tais como: arteriopatia periférica, infarto, doenças renais, Acidente Vascular Encefálico (AVE), nefropatia e neuropatia, considerando que a diabetes afeta o organismo como um todo e pode comprometer vários sistemas por causa do descontrole glicêmico.

Com isso, salienta-se ainda que uma das consequências do descontrole

glicêmico é o surgimento da retinopatia diabética, uma condição que pode evoluir para cegueira, atacando vasos da retina, tecido do globo ocular responsável por converter as imagens em estímulos elétricos lidos pelo cérebro e, com isso, causar um déficit visual significativo, que se expressou como um fator que interfere na qualidade de vida do indivíduo, tendo em vista que a diminuição da visão pode dificultar a execução das ABVD.

Além disso, O artigo 02 considera o DM como um fator relevante para o aumento de risco de dependência na realização das ABVD, trazendo ainda que a falta de cuidados para prevenção de agravos contribui para o aumento desse percentual e, com isso, percebe-se a importância de analisar os fatores que contribuem para a ocorrência de doenças crônicas como o DM em idosos.

Nessa perspectiva, constata-se que o sedentarismo e a obesidade são algumas das causas de diabetes tipo 2 e hipertensão arterial, principalmente em idosos, o que destaca a necessidade de atividades educativas para prevenção de novos casos, considerando que a realização de atividades de educação em saúde foi apontada no artigo 04 como um dos fatores que contribuem para o aumento da QVRS, à medida que garante a promoção da saúde, previne complicações e incentiva o autocuidado, podendo tais atividades ser realizadas pelo enfermeiro, nas UBS.

No contexto do autocuidado, é fundamental destacar a importância da realização de atividades com idosos voltadas para a prevenção de quedas, pois o histórico de quedas pode ser considerado um fator que interfere na qualidade de vida da pessoa idosa, tendo em vista que esse fator pode estar associado a complicações da DM, como a diminuição do déficit visual por exemplo, e com isso também pode diminuir a capacidade funcional do idoso, a depender do número e gravidade da (s) queda (s), reduzindo com isso a qualidade de vida do mesmo.

Além do sedentarismo e obesidade, é importante considerar ainda o tabagismo como um fator que interfere negativamente na QV da pessoa idosa, pois está associado à alta morbimortalidade e à diminuição da qualidade de vida de idosos, sendo responsável por aproximadamente 5 milhões de mortes ao ano e considerado pela Organização Mundial da Saúde (ONU) a maior causa de morte evitável e de maior crescimento no mundo.

Ademais, é válido ressaltar que o uso prolongado do cigarro predispõe o idoso a patologias como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), câncer de boca

e outras consequências, tais como diminuição do olfato e paladar, variações da pressão arterial e também o aumento do número de internações hospitalares decorrentes das consequências do tabagismo, comprometendo assim a QV do indivíduo e o tornando mais dependente de cuidados.

5. DISCUSSÃO

Após análise dos resultados encontrados, verificou-se que diversos fatores podem interferir na qualidade de vida de idosos com diabetes, destacando que foram verificados 13 fatores distintos nos estudos analisados.

O tempo de diagnóstico e o fato de ser diabético há mais de 10 anos foram apontados como fatores que interferem negativamente na qualidade de vida do idoso, tendo em vista que podem acarretar, no decorrer dos anos, complicações decorrentes do descontrole glicêmico.

Mas, apesar disso, é válido destacar que o diabetes está muito relacionado com o estado emocional dos seus portadores, mesmo antes do diagnóstico da doença, afetando muitas vezes a qualidade de vida por aspectos anteriores à doença, considerando que esta relação entre o emocional e o diabetes existe antes mesmo do surgimento da DM e não só muitos anos depois, pois há autores que acreditam que o diabetes é uma doença psicossomática, ou seja, que tem entre os seus fatores desencadeantes, causas emocionais (MARCELINO; CARVALHO, 2005).

Nesse contexto, Fonseca et al. (2018) destaca que é muito importante considerar o contexto emocional para o acompanhamento do paciente com DM, necessitando da assistência de uma equipe multiprofissional, tendo em vista que o estado psicológico também pode acarretar outros fatores que interferem na QV do mesmo, tais como sedentarismo, obesidade e diminuição da capacidade funcional do indivíduo.

Nesse tocante, constata-se que o sedentarismo e a obesidade são os principais fatores de risco para a ocorrência de doenças crônicas como a diabetes mellitus e a hipertensão arterial considerando-se que, com o ganho de peso o indivíduo estará mais propenso a um descontrole glicêmico, aumento da pressão arterial, assim como terá também um aumento do seu Índice de Massa Corpóreo (IMC) (MENEZES et al, 2011).

Além desses, é importante considerar ainda o tabagismo como um fator que diminui a qualidade de vida do idoso, tendo em vista que o tabagismo predispõe o indivíduo com DM a complicações cardiovasculares, renais e oculares, assim como a várias patologias, como o câncer e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

e o conseqüente aumento do número de hospitalizações do indivíduo pelas conseqüências do uso prolongado de cigarro (CASTRO; MATSUO; NUNES, 2010).

A partir dos estudos analisados, constatou-se ainda que a redução da capacidade funcional é um fator determinante para a diminuição da qualidade de vida, tendo em vista que a incidência de redução da capacidade funcional em idosos residentes no Nordeste Brasileiro em 2018 foi relativamente baixa, de apenas 15,3%, assim como os principais fatores de risco identificados foram ter estado civil sem união e a presença de sintomas de depressão, estando tal redução mais relacionada à saúde mental do indivíduo (MATOS et al, 2018).

Em contrapartida, Nascimento & Tavares (2016) afirmam que a redução da capacidade funcional pode sim ser um fator de diminuição da qualidade de vida, quando está associada a histórico de quedas, considerando que o sistema osteoarticular da pessoa idosa é mais fragilizado e, com isso, ele tende a ficar mais debilitado e dependente de cuidados e, por esta razão o histórico de quedas também é apontado como um fator que interfere na QV do idoso, necessitando esse de cuidados e orientações adequados, que podem ser dadas pelo enfermeiro em um momento oportuno, como em uma consulta de acompanhamento ou até mesmo em uma atividade de educação em saúde voltada para prevenção de quedas.

Nesse tocante, vale ressaltar que Faria et al. (2013) traz a realização de programas educativos como estratégias de cuidado nas unidades de saúde como um fator que melhora a QV dos idosos com DM, considerando que a partir da participação de grupos e outras estratégias, que podem ser utilizadas pelo enfermeiro, os pacientes costumam aderir mais facilmente aos cuidados que a DM requer (MALLMANN et al, 2015).

Apesar disso, podemos constatar em alguns serviços de saúde que um dos obstáculos para a realização de programas em saúde do idoso e atividades educativas para esse público não ocorre da forma que deveria por causa da escassez e/ou restrição de recursos nas unidades de saúde, dificultando o acesso a um serviço de qualidade e, assim, diminuindo conseqüentemente a QV de pessoas idosas que moram nas regiões mais carentes (GUEDES et al, 2017).

Com isso, constata-se ainda que, principalmente nessas regiões mais carentes, as barreiras geográficas de acesso são fatores que interferem na QV à medida que dificultam a chegada dos idosos nas unidades, principalmente os mais debilitados, considerando que em regiões interioranas, por exemplo, há um número

insuficiente de unidades e não há transporte suficiente para que a população possa usufruir dos serviços de saúde (VIEGAS; CARMO; LUZ, 2015).

Ademais, é fundamental destacar também que tal escassez é um dos obstáculos para a prestação do cuidado em saúde baseado na humanização, que é um dos fatores que melhoram a qualidade de vida do indivíduo à medida que permite que os profissionais assistam aos pacientes holisticamente (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Apontou-se ainda nos estudos a importância que deve ser dada às medidas educativas nas unidades básicas e em todo serviço de acolhimento ao idoso, no sentido de melhorar a compreensão das orientações direcionadas aos cuidados com a saúde sobretudo no processo educativo do paciente com DM, garantindo dessa forma um cuidado humanizado (WICHMANN et al, 2013).

Além disso, é importante ressaltar que, além da escassez de recursos, a falta de disponibilidade do profissional de Enfermagem é um outro obstáculo para a realização dessas atividades de educação em saúde com idosos, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), tendo em vista que a grande demanda de pacientes a serem atendidos, a rotina do enfermeiro e a carga horária de trabalho dificultam a formulação e a aplicação de tais estratégias de cuidado (PINHEIRO; ALVAREZ; PIRES, 2012).

Nesse sentido, é fundamental destacar que o profissional de saúde, enquanto educador em saúde, precisa também desenvolver cada vez mais o hábito da escuta qualificada a fim de conhecer as necessidades do indivíduo e com isso começar a intervir, focando nos principais objetivos da educação em saúde com idosos com DM, que são: Reduzir as barreiras entre indivíduos com diabetes, seus familiares, comunidades e profissionais de saúde, capacitar o indivíduo com diabetes para o autocuidado, melhorar os resultados clínicos, proporcionar qualidade de vida desses indivíduos, garantindo a promoção da saúde e uma assistência de qualidade a eles, além de prevenir ou retardar o diabetes e as suas complicações agudas (hipoglicemia, por exemplo) e crônicas (neuropatias, nefropatias e retinopatias, por exemplo) (PEREZ; TOURINHO; CARVALHO JUNIOR, 2016); (SBD, 2018).

Quanto às complicações da DM, destacam-se como uma das complicações crônicas a retinopatia diabética, que é caracterizada por uma anormalidade permeabilidade vascular da retina que, com isso, provoca um déficit visual nos idosos, podendo levar até a cegueira. Com isso, é fundamental destacar que o

controle inadequado da glicemia, a elevação da pressão arterial e a hiperlipidemia são fatores de risco para o desenvolvimento da retinopatia diabética e, por esse motivo, é necessário que o idoso com DM tenha uma alimentação adequada, faça os exames solicitados para acompanhamento regularmente, além de evitar o sedentarismo, garantindo assim um aumento da qualidade de vida (RAMOS et al, 2017).

6. CONCLUSÃO

Avaliar os fatores que interferem na qualidade de vida da pessoa idosa com DM é fundamental para direcionar as políticas públicas de atenção à saúde do idoso e garantir a promoção da saúde e prevenção de agravos, por intermédio de estratégias iniciadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A partir da análise dos estudos selecionados, infere-se que o acesso aos serviços de saúde é um dos fatores determinantes na manutenção da qualidade de vida dos indivíduos, principalmente pessoas idosas que convivem com doenças crônicas como a DM, tendo em vista que a atuação de uma equipe multiprofissional em prol de uma assistência de qualidade contribui para a promoção da saúde nas unidades e está diretamente relacionada ao bem estar e à prevenção de agravos.

Nesse contexto, é válido destacar que a demora no tempo de diagnóstico de DM, a falta de equipes multiprofissionais e as barreiras geográficas de acesso a algumas unidades de saúde, principalmente nas zonas rurais, foram apontados nos estudos como alguns dos fatores que diminuem a qualidade de vida de idosos com DM. Além desses, fora do contexto dos serviços de saúde, a obesidade e o sedentarismo também se destacaram como fatores ambientais que diminuem a QVRS desses indivíduos.

Em contrapartida, a realização de programas educativos como estratégias de cuidados nas unidades de saúde e o cuidado humanizado em saúde constituíram-se como indicadores de melhoria da qualidade de vida de idosos com DM, à medida que atua na promoção da saúde e prevenção de complicações da doença, por intermédio de atividades de educação em saúde voltadas para a importância da alimentação adequada, cuidados com o pé diabético, importância da realização de exercícios físicos regulares, entre outros cuidados necessários a esses indivíduos.

Com isso, é válido ressaltar que atividades de educação em saúde, visitas domiciliares quando necessário e consultas de acompanhamento pela equipe multiprofissional regularmente são fundamentais para o aumento da QVRS dos indivíduos, considerando que os serviços de atenção primária à saúde devem estar ao alcance da população, inclusive os idosos, a fim de garantir a promoção da saúde do idoso e a prevenção de agravos nas unidades.

Ademais, é importante considerar ainda o papel do enfermeiro, que deverá realizar um acompanhamento regular e utilizar-se de outros recursos, tais como a

escuta qualificada e a realização de estratégias educativas a fim de que os idosos possam aderir cada vez mais às atividades de autocuidado e, com isso, evitar complicações de doenças crônicas como o diabetes mellitus.

7. REFERÊNCIAS

ANJOS, Daniela Maria da Cruz dos et al. **Avaliação da capacidade funcional em idosos diabéticos**. Fisioter. Pesqui. São Paulo. v. 19, n. 1, p. 73-78. mar. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502012000100014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 27 de Outubro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-29502012000100014>.

BEZERRA, Fernanda Carvalho; ALMEIDA, Maria Irismar de; NOBREGA-THERRIEN, Sílvia Maria. **Estudos sobre envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica**. Rev. bras. geriatr. gerontol. , Rio de Janeiro , v. 15, n. 1, p. 155-167, 2012 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100017&lng=en&nrm=iso. Acesso em 27 de Outubro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000100017>.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRASIL. **Lei federal nº 13.466**, de 12 de julho de 2017. Brasília, DF: Imprensa Oficial, 2017.

CARVALHO, Gerdane Celene Nunes et al. **Acuidade visual no manejo do diabetes mellitus: preparo da dose de insulina**. Acta paul. enferm., São Paulo , v. 30, n. 1, p. 25-30, Jan. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000100025&lng=en&nrm=iso. Acesso em 2 de Junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700005>.

CASTRO, Márcia Regina Pizzo de; MATSUO, Tiemi; NUNES, Sandra Odebrecht Vargas. **Características clínicas e qualidade de vida de fumantes em um centro de referência de abordagem e tratamento do tabagismo**. J. bras. pneumol., São Paulo , v. 36, n. 1, p. 67-74, Fev. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132010000100012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000100012>.

CHAGAS, Adriana Moura; ROCHA, Eliana Dantas. **Aspectos fisiológicos do envelhecimento e contribuição da Odontologia na saúde do idoso**. Rev. Bras. Odontol. Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, jun. 2012. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722012000100021&lng=es&nrm=iso. Acesso em 30 de Outubro de 2018.

CORTEZ, Daniel Nogueira et al. **Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária**. Acta Paul Enferm. 2015; 28(3):250-5. UFMG, Minas Gerais. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/1982-0194-ape-28-03-0250.pdf>. Acesso em 26 de Fevereiro de 2019.

DAWALIBI, Nathaly Wehbe; GOULART, Rita Maria Monteiro; PREARO, Leandro

Campi. **Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade.** Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro. v. 19, n. 8, p. 3505-3512, ago. 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803505&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 30 de Novembro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.21242013>.

DIAS, Daniela da Silva Gonçalves; CARVALHO, Carolina da Silva; ARAUJO, Cibelle Vanessa de. **Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados.** Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 127-138, mar. 2013.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 27 de Outubro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000100013>.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018/Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo: AC Farmacêutica; 2018.

FARIA, Heloisa Turcatto Gimenes et al. **Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 348-354, Abril. 2013. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200011&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 de Fevereiro de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200011>.

FARIAS, Rosimeri Geremias; SANTOS, Sílvia Maria Azevedo dos. **Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos.** Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 167-176, Mar. 2012. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100019&lng=en&nrm=iso. Acesso em 18 de Outubro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000100019>.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 513-518, Sept. 2012. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 19 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>.

FONSECA, Adélia Dayane Guimarães et al. **Fatores associados à dependência entre idosos com diabetes mellitus tipo 2.** Rev. Bras. Enferm, Brasília, v. 71, supl. 2, p. 868-875, 2018. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800868&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 de Fevereiro de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0285>.

GALVAO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; MENDES, Isabel Amélia Costa. **A busca das melhores evidências.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 43-50, Dez. 2003. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-

62342003000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 de Novembro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342003000400005>.

GIACOMIN, Karla Cristina; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. **Velhice, incapacidade e cuidado na saúde pública**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3631-3640, dez. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203631&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 01 de Junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.11752014>.

GUEDES, Marcelo Barbosa Otoni Gonçalves et al. **Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso**. Physis, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1185-1204, Dec. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000401185&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000400017>.

KUCHEMANN, Berlindes Astrid. **Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios**. Soc. estado. Brasília, v. 27, n. 1, p. 165-180, Apr. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso em 30 de Novembro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922012000100010>.

LACERDA, Rubia Aparecida et al. **Práticas baseadas em evidências publicadas no Brasil: identificação e análise de suas vertentes e abordagens metodológicas**. Rev. Esc. Enferm. USP; 45(3): 777-786, June 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300033. Acesso em 30 Nov. 2018.

LIMA, Thaís Jaqueline Vieira de et al. **Humanização na Atenção à Saúde do Idoso**. Saude soc., São Paulo, v. 19, n. 4, p. 866-877, Dec. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000400013&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000400013>.

LINDEN JUNIOR, Eduardo; TRINDADE, Jorge Luiz de Andrade. **Avaliação da qualidade de vida de idosos em um município do Sul do Brasil**. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 473-479, set. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000300006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 27 de Outubro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000300006>.

MALLMANN, Danielli Gavião et al. **Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1763-1772, June 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601763&lng=en&nrm=iso. Acesso em 02 de Junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.02382014>.

MARCELINO, Daniela Botti; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. **Reflexões sobre o diabetes tipo 1 e sua relação com o emocional.** *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 72-77, Abr. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722005000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000100010>.

MARTINS, Josiane de Jesus et al. **Percepção da equipe de saúde e do idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado.** *Arq. Catarinenses de Med.* 2008. 37(1):30-37.

MATOS, Fernanda Souza et al. **Redução da capacidade funcional de idosos residentes em comunidade: estudo longitudinal.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3393-3401, out. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001003393&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 01 de maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182310.23382016>.

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.** São Paulo. 2008. Disponível em: http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/revisao_integrativa__metodo_de_pesquisa_para_incorporacao_de_evidencias_na_saude_e_na_enfermagem.pdf. Acesso em 18 de Outubro de 2018.

MENEZES, Mariana Carvalho de et al. **Fatores associados ao diabetes Mellitus em participantes do Programa 'Academia da Cidade' na Região Leste do Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2007 e 2008.** *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 20, n. 4, p. 439-448, dez. 2011. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000400003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 02 de Junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742011000400003>.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, June 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso. Acesso em 18 de Outubro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.

MOURA, Luciana Ramos de et al. **Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa.** *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*, [s.l.], v. 52, p.1-11, 16 abr. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017020403304>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100800&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 06 de junho de 2019.

NASCIMENTO, Janaína Santos; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. **Prevalência e fatores associados a quedas em idosos**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 25, n. 2, e0360015, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200312&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016000360015>.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. **Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação**. Rev. bras. educ. fís. esporte, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, June 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092012000200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em 27 de Outubro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>.

PEREZ, Carla Francine de Andrade; TOURINHO, Francis Solange Vieira; CARVALHO JUNIOR, Paulo Marcondes. **Competências no processo de formação do enfermeiro para o cuidado ao envelhecimento: Revisão Integrativa**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 25, n. 4, e0300015, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000400306&lng=en&nrm=iso. Acesso em 17 de Junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016000300015>.

PINHEIRO, Gleide Magali Lemos; ALVAREZ, Angela Maria; PIRES, Denise Elvira Pires de. **A configuração do trabalho da enfermeira na atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da Família**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2105-2115, Aug. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800021&lng=en&nrm=iso. Acesso em 02 de Junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800021>.

RAMOS, Roberta de Souza Pereira da Silva et al. **Fatores associados ao diabetes em idosos assistidos em serviço ambulatorial especializado gerontogeriatrico**. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 363-373, May 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000300363&lng=en&nrm=iso. Acesso em 06 de Junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160145>.

RIBEIRO, Pricila Cristina Correa. **A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional**. Gerais, Rev. Interinst. Psicol., Juiz de fora, v. 8, n. spe, p. 269-283, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 de Maio de 2019.

SANTOS, Érica Aparecida dos et al. **Morbidades e qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus residentes nas zonas rural e urbana**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 393-400, Abr. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200017&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 de Fevereiro de

2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200017>.

STIVAL, Marina Morato et al. **Fatores associados à qualidade de vida de idosos que frequentam uma unidade de saúde do Distrito Federal.** Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 395-405, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000200395&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232014000200016>.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, June 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.

VIEGAS, Anna Paula Bise; CARMO, Rose Ferraz; LUZ, Zélia Maria Profeta da. **Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência.** Saude soc., São Paulo, v. 24, n. 1, p. 100-112, Mar. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000100100&lng=en&nrm=iso. Acesso em 17 de Junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015000100008>.

WICHMANN, Francisca Maria Assmann et al. **Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde.** Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 821-832, Dec. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000400821&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000400016>.