

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS: REVISÃO INTEGRATIVA

Ellen Cristina Borek Leidentz¹
Aliny da Silva Nenevê²
Taliele Estefâni Schönholzer³

RESUMO

O objetivo do trabalho foi identificar e analisar os artigos publicados na literatura sobre o papel da enfermagem na qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus. Método: optou-se pela utilização da Revisão Integrativa da literatura. Para isso, foram realizadas buscas em bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde, Base de Dados da Enfermagem; *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* por meio de consulta ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Electronic Library*. Foram incluídos seis estudos, publicados entre 2013 a 2019, realizados no Sudeste (4) Norte (1) e Nordeste (1). Resultados: Houve predominância de publicações em periódicos de enfermagem e quatro temas emergiram: A importância do cuidado ao idoso diabético na APS, A importância do autocuidado para o idoso com diabetes, Estratégias de enfermagem utilizadas para o idoso com diabetes e Fatores que interferem na qualidade de vida do idoso com diabetes. Conclusão: Conclui-se que além do cuidado biomédico, o grande desafio ainda está na utilização de tecnologias leves. O papel de educador do enfermeiro(a) é fundamental no processo de estabelecimento de vínculo de confiança e conscientização do idoso como usuário ativo e principal responsável por sua saúde. É preciso disponibilizar as melhores evidências para o cuidado ao idoso com diabetes na Atenção Primária.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Idoso; Atenção Primária à Saúde; Qualidade de vida.

ABSTRACT

The aim of the study was to identify and analyze the articles published in the literature on the role of nursing in the quality of life of elderly people with diabetes mellitus. Method: it was decided to use the Integrative Review of the literature. For that, outside, searches were carried out in databases: Latin American Literature in Health Sciences, Nursing Database; *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* by consulting the portal of the Virtual Health Library and *Scientific Electronic Library*. Six studies, published between 2013 and 2019, carried out in the Southeast (4) North (1) and Northeast (1) were included. Results: There was a predominance of publications in nursing journals and four themes emerged: The importance of care for the diabetic elderly in HPC. The importance of self-care for the elderly with diabetes, Nursing strategies used for the elderly with diabetes and Factors that interfere with quality of life of the elderly with diabetes. Conclusion: It is concluded that in addition to biomedical care, the great challenge is still in the use of light technologies. The nurse's educator role is fundamental in the process of establishing a bond of trust and awareness of

¹ LEIDENTZ, Ellen Cristina Borek: acadêmica de enfermagem da AJES - Faculdade do Vale do Juruena – Juína/MT. E-mail: ellen.leidentz2010@hotmail.com

² NENEVÊ, Aliny da Silva: Graduanda do Curso de Enfermagem, AJES - Faculdade do Vale do Juruena, aliny.neneve.acad@ajes.edu.br

³ SCHÖNHOLZER, Tatiele Estefâni: Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo e Universidade Autônoma de Madri. Professora contratada da Faculdade de Tecnologia do Vale do Ivaí - FATEC. Departamento de enfermagem. Ivaiporã-PR. E-mail: tatischonholzer@gmail.com

the elderly as an active user and the main responsible for their health. It is necessary to provide the best evidence for the care of the elderly with diabetes in Primary Care.

Keywords: Diabetes Mellitus; Old man; Primary Health Care; Quality of life.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) atinge mais de 425 milhões de pessoas no mundo e 12,8 milhões de pessoas no Brasil, sendo considerado um grave problema de saúde pública com alto impacto socioeconômico e alto potencial incapacitante. A exemplo de outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) sua prevalência aumenta drasticamente com o passar da idade, portanto o idoso passa a ser considerado grupo de risco para a doença (SBD, 2014).

O impacto negativo na vida do diabético começa desde a ansiedade, medo e incertezas gerados em seu diagnóstico, bem como, pelo aparecimento progressivo das complicações relacionadas à doença. Esses agravos se relacionam com maior propensão a transtornos depressivos, afetam as atividades domésticas e escolares, as relações de trabalho e até mesmo a autonomia e independência do indivíduo (FARIA et al., 2013).

Nesse contexto, o papel dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), sobretudo da equipe de enfermagem, é fundamental no sentido de prevenir o adoecimento, detectar precocemente, tratar e evitar agravos (ALVES, 2006).

A prevalência de DM em pessoas acima de 60 anos pode chegar a 19% e aumenta progressivamente com a idade, como outras comorbidades a exemplo da hipertensão arterial. Além disso, estima-se que 50% das pessoas idosas desconheçam sua condição de portador de diabetes (SBD, 2014).

A construção sociocultural do idoso é uma variável importante para o desenvolvimento do plano terapêutico, conhecer suas crenças, condições sociais, econômicas e culturais é decisivo para que haja adesão ao tratamento e controle da doença. Neste panorama, o próprio idoso é confrontado com uma série de mudanças e necessidades de inserção de novos hábitos, mais saudáveis, que antes não faziam parte de sua rotina e que somadas, podem tornar a experiência ainda mais dolorosa e complicada, resultando no abandono da terapia (JANNUZZI et al., 2014).

É nesse cenário que o profissional da saúde, principalmente a(o) profissional enfermeira(o), deverá ser capaz de educar em saúde, estabelecer vínculo de confiança e conduzir todas as mudanças necessárias da maneira menos traumática possível. Deverá também, ser capaz de promover o autocuidado e tornar o idoso ativo e consciente de seu papel para manutenção do tratamento e alcance das metas estabelecidas, entre profissional-usuário, no início e decorrer do tratamento. Portanto, o indivíduo tem papel de autorregulador de sua própria saúde, por meio de decisões saudáveis a ele ensinadas (MAGRI et al, 2020). Diante do exposto, o objetivo da pesquisa foi identificar e analisar os artigos publicados na literatura sobre os fatores condicionantes e determinantes e o papel da enfermagem na qualidade de vida de idosos com diabetes na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Foi adotado a Revisão Integrativa de literatura (RI) como referencial metodológico composta de maneira geral por seis etapas: a elaboração de uma hipótese ou questão de pesquisa, buscas na literatura, categorização dos estudos identificados, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação (análise de dados) e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento adquirido (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; WHITTEMORE E KNAFL, 2005).

Para nortear a pesquisa, formulou-se as seguintes questões: “Qual o papel da enfermagem na qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus?”; “Quais fatores interferem na qualidade de vida dos idosos com diabetes mellitus?”

Para a elaboração da estratégia de busca optou-se por utilizar a estratégia PICO, sendo essa ferramenta amplamente utilizada e recomendada na comunidade científica. A sigla PICO significa: P = paciente/população, I = intervenção ou fenômeno de interesse, Co = contexto (esse apenas para estudos qualitativos) ou C = comparação e O = *outcomes* (resultados) para estudos quantitativos (CARDOSO et al., 2019).

A estratégia PICO foi elaborada, sendo P = idosos com diabetes mellitus, I = alteração ou melhora na qualidade de vida e Co = receber algum cuidado ou intervenção de enfermagem.

As buscas dos artigos ocorreram nas bases de dados especializadas da área da saúde nos meses de julho e agosto de 2020, sendo elas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LiLACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) por meio de consulta ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) em seu respectivo site. Critérios de Inclusão: Artigos sem delimitação temporal, estudos somente na língua portuguesa, publicações das bases Lilacs, BDENF, MEDLINE e SciELO, estudos primários, estudo feito com pessoas idosas ou cuja média de idade geral da amostra seja acima de 60 anos.

Critérios de exclusão: Dissertações, teses, livros e editoriais.

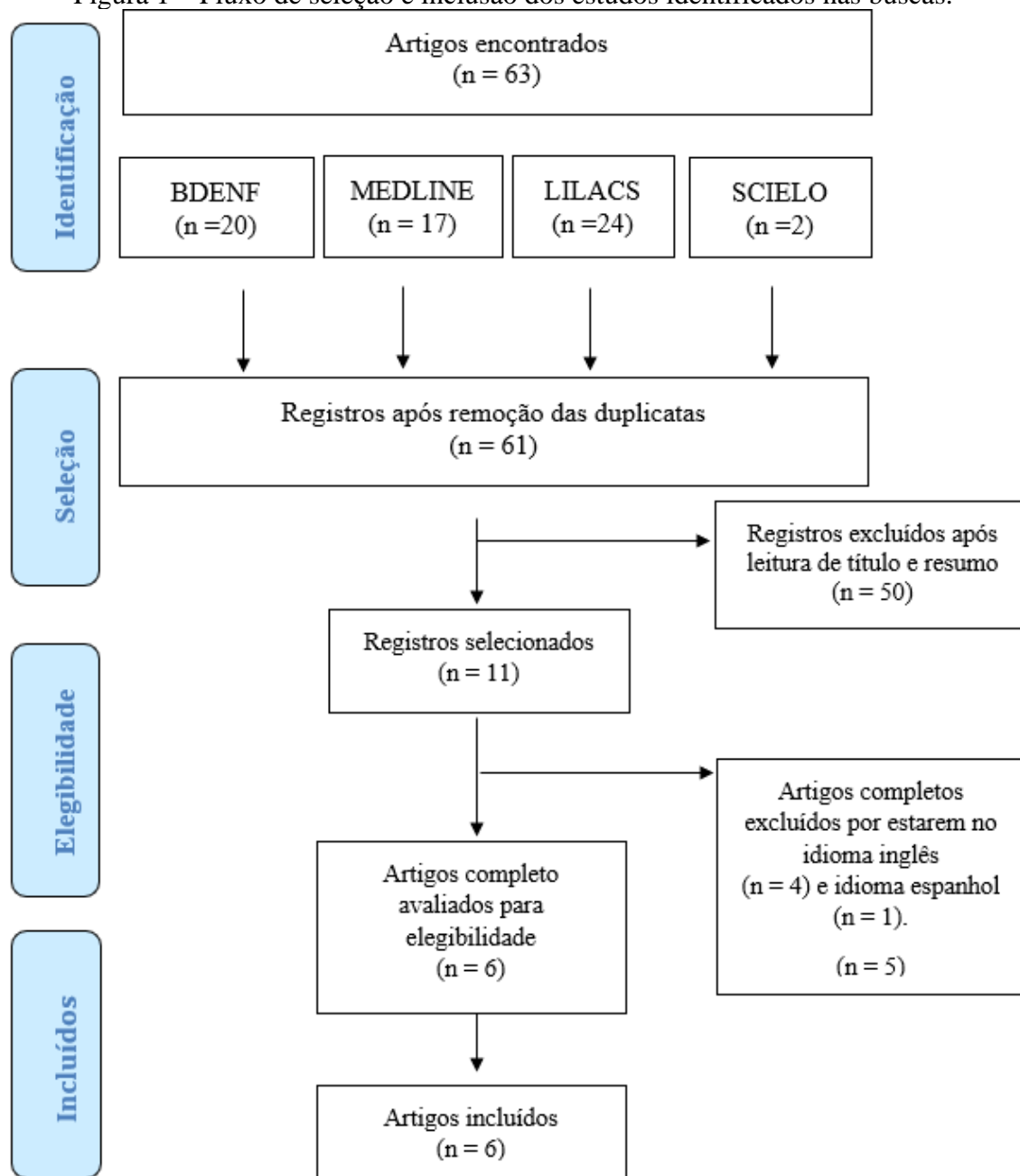
Para a captação dos estudos nas bases de dados ligadas à BVS foram empregados os seguintes termos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Idoso; Diabetes Mellitus; Qualidade de Vida; Cuidados de Enfermagem e as palavras-chave ‘intervenção de enfermagem’ e ‘papel da enfermagem’. A combinação de descritores e palavras-chave (termos) utilizados se deu após teste de combinação e verificação dos descritores sugeridos por estudos que se adequavam aos critérios de inclusão. Os termos escolhidos são apresentados a seguir: “Idoso AND diabetes mellitus AND qualidade de vida AND cuidados de enfermagem”; “Idoso AND diabetes mellitus AND intervenções de enfermagem”; “Idoso AND diabetes mellitus AND qualidade de vida AND intervenções de enfermagem”; “Idoso AND diabetes mellitus AND qualidade de vida AND papel da enfermagem”.

Os resultados das buscas nas bases de dados são apresentados a seguir em fluxograma baseado na tradução feita da recomendação PRISMA (2015), que permite visualizar detalhadamente o processo de seleção dos estudos da amostra conforme figura 1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após as buscas e aplicação dos critérios de inclusão, foram incluídos seis estudos que se adequaram aos objetivos propostos (Figura 1) e, a partir disso, quatro temas emergiram para a discussão dos resultados: A importância do cuidado ao idoso diabético na APS, A importância do autocuidado para o idoso com diabetes, Estratégias de enfermagem utilizadas para o idoso com diabetes e Fatores que interferem na qualidade de vida do idoso com diabetes.

Figura 1 – Fluxo de seleção e inclusão dos estudos identificados nas buscas.



Fonte: autoria própria, 2020

O quadro 01 apresenta os estudos segundo código numeral, título, autores, ano, local de publicação, objetivos e principais resultados. Quanto ao local de publicação, quatro estudos foram realizados na região Sudeste, um na região Nordeste e outro na região Norte do Brasil.

As investigações foram publicadas entre os anos de 2013 a 2019, sendo um estudo publicados nos anos de 2013, 2017, 2018 e 2019 e dois estudos em 2016.

Os periódicos da área da saúde que publicaram no tema foram: Ciência, Cuidado e Saúde, Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista Eletrônica de Enfermagem e Revista Latino-Americana de Enfermagem.

Com relação ao delineamento metodológico dos estudos, pode-se observar a seguinte distribuição: Estudos observacionais descritivos qualitativos (2), Estudo Quase-experimental (2), Ensaio Clínico Randomizado (1) e Estudo transversal quantitativo (1).

Quadro 1. Apresentação dos estudos incluídos na revisão.

N	TÍTULO	AUTORES E ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
E01	A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem.	Adilson Fernandes Lima AF et al. (2016)	Ceará	Conhecer a percepção dos idosos com diabetes sobre essa doença e o cuidado de enfermagem na atenção básica	Os idosos não tinham conhecimento adequado sobre a doença, mas adotavam práticas de autocuidado, tais como adoção de dieta rica em legumes e verduras, redução no consumo de açúcares, prática de exercícios físicos regulares e adesão ao tratamento farmacológico prescrito. Quanto ao cuidado de enfermagem duas categorias emergiram: acolhimento resolutivo pela(o) enfermeira(o) e indiferença para alguns sujeitos que referiam nem conhecê-la(o).
E02	A representação da consulta de enfermagem para os idosos do programa Hiperdia	Pereira CEA et al. (2019)	Amazônia	Descrever a representação da consulta de enfermagem para os idosos acompanhados pelo programa do Hiperdia de uma Unidade de saúde da Amazônia	A consulta de enfermagem mostrou-se fundamental, ainda necessita de aperfeiçoamentos, contudo, as ações executadas (promoção à saúde, prática de atividade física, alimentação e hábitos saudáveis) já demonstram resultados expressivos na mudança de estilo de vida dos idosos.
E03	Qualidade de vida de pacientes com diabetes Mellitus antes e após participação em Programa educativo	Faria HTG et al. (2013)	São Paulo	Objetivo de avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com diabetes mellitus, antes e após participação em um programa educativo de cinco meses.	Os resultados mostraram melhora discreta em quase todos os domínios do instrumento, são esses: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Apenas “estado geral de saúde” antes e após o programa educativo apresentou diferença estatisticamente significativa. A participação dos sujeitos no programa educativo em diabetes mellitus também contribuiu para a melhoria da percepção acerca de seu estado geral de saúde.
E04	Conhecimento e atividades de autocuidado de	Batista JMF et al. (2017)	São Paulo	Analisar o conhecimento em diabetes e atividades de autocuidado de pessoas com	Verificou-se bom conhecimento antes e após a intervenção, e relação desta variável com a hemoglobina glicada após a intervenção. O apoio telefônico tem se

N	TÍTULO	AUTORES E ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
	peças com diabetes <i>mellitus</i> submetidas a apoio telefônico*			diabetes mellitus e suas relações com as variáveis sociodemográficas e de controle glicêmico de pessoas com a doença, após participarem de um programa de apoio telefônico.	mostrado uma ferramenta que poderá auxiliar as equipes de saúde na atenção a pessoa com diabetes mellitus.
E05	Avaliação da intervenção telefônica na promoção do autocuidado em diabetes: ensaio clínico randomizado	Fernandes BSM, Reis IA e Torres HC (2016)	Minas Gerais	Avaliar a efetividade da intervenção telefônica na promoção do autocuidado relacionado à atividade física e ao seguimento de um plano alimentar, em usuários com diabetes, quando comparada ao acompanhamento convencional dos usuários, durante o período de seis meses.	O efeito médio dos escores de autocuidado no grupo-experimental a pontuação foi de 1,03 a 1,78 maior do que o grupo controle, apresentando melhora progressiva e significativa nos quesitos dieta alimentar e atividade física e mantendo o score acima de cinco, indicativo de adesão ao tratamento, segundo o instrumento aplicado.
E06	Avaliação do cuidado primário à pessoa idosa segundo o <i>Chronic Care Model</i>	Silva LB, et al. (2018)	Minas Gerais	Avaliar a qualidade do cuidado à pessoa idosa com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde segundo o <i>Chronic Care Model</i> e identificar associações com resultados do cuidado.	Constatou-se baixa qualidade do cuidado à pessoa idosa com diabetes mellitus e/ou hipertensão na Atenção Primária à Saúde segundo o <i>Chronic Care Model</i> na perspectiva do próprio idoso. Os domínios avaliados foram: adesão ao tratamento, tomada de decisão, definição de metas, resolução de problemas e acompanhamento.

Fonte: autoria própria, 2021.

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO DIABÉTICO NA APS

Alguns problemas na relação paciente-profissional da saúde são levantados no Estudo 06 que avaliou a qualidade do cuidado ao idoso com diabetes ou hipertensão na APS, sendo essa qualidade aferida na perspectiva dos próprios idosos participantes do estudo. A problemática da falta de vínculo no cuidado ao idoso diabético é também abordada no Estudo 01 que entrevistou idosos diabéticos e os perguntou acerca da qualidade do cuidado de enfermagem na APS.

Sabe-se que a APS é considerada a força motriz para a disseminação de medidas de promoção e educação em saúde, além de ser responsável pela detecção precoce e prevenção de agravos relacionados às doenças crônicas não-transmissíveis como o diabetes (BRASIL, 2013).

Educar em saúde e promover saúde são desafios enfrentados diariamente por profissionais que integram a APS por todo Brasil. Sabe-se que tais medidas educativas não devem ser autoritárias e impositivas, mas devem sim serem expostas de maneira participativa e humanizada, envolvendo o indivíduo e coletividade no processo e estimulando o autocuidado (ALVES, 2006).

A(o) enfermeira(o) tem protagonismo e grande responsabilidade no processo de enfrentamento das DCNT na APS (VIEGAS e PENNA, 2012). Todavia, alguns fatores podem atrapalhar a formação de vínculo-paciente-profissional de saúde na APS, como a rotatividade dos profissionais, a carga excessiva de trabalho, a distância do domicílio de alguns usuários que também dificulta visitas domiciliares, atividade de extrema relevância na APS, e o aumento da demanda espontânea local, que gera outros problemas já citados (KEBIAN; ACIOLI, 2014; CUNHA, SÁ 2013).

A despeito de todo avanço tecnológico, com o desenvolvimento de equipamentos e exames de última geração, a equipe de saúde ainda está longe de sobrepor seu principal desafio que é dominar as tecnologias leves, ou seja, aquelas que dependem efetivamente da capacidade de comunicar-se adequadamente e interagir com o cliente, respeitando sua autonomia e dignidade, bem como, todos os aspectos que o englobam. A aplicação dessas tecnologias deve ser estimulada desde a formação inicial, principalmente na enfermagem, pois pode ser considerada como o ponto chave para fortalecimento do vínculo de confiança entre as partes e responsável por esclarecer dúvidas, tirar medos e encorajar atitudes positivas frente o processo de cuidar (FERRI, 2006).

A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO PARA O IDOSO COM DIABETES E SUA QUALIDADE DE VIDA

Dorothea Orem (1980), importante teórica da enfermagem, conceitua o autocuidado como a prática de atividades desempenhadas pelo próprio paciente em que assumem a responsabilidade por suas próprias ações, a fim de promover melhorias em sua saúde, bem-estar e qualidade de vida. A teoria do autocuidado propõe que enfermeiro e paciente devem juntos identificar os déficits e executar os cuidados individuais.

O Diabetes mellitus, como condição patológica e crônica, demanda uma série de mudanças no estilo de vida que podem ser alcançadas e mantidas por meio do autocuidado, sendo algumas dessas mudanças o monitoramento glicêmico, ingestão de terapia medicamentosa correta, adoção de dieta equilibrada rica em legumes e vegetais e diminuição do consumo dos carboidratos (ADA, 2017).

O autocuidado foi objeto de interesse do Estudo 01 onde os idosos diabéticos reconheceram a necessidade de mudanças no estilo de vida, principalmente no que se refere a alimentação, exercício físico e uso regular dos medicamentos prescritos. A contribuição do enfermeiro para mudança no estilo de vida e incentivo ao autocuidado é evidenciada no Estudo 02, sendo-lhe atribuída responsabilidade em modificações de hábitos alimentares, ingestão medicamentosa, prática de atividades físicas e com papel relevante na compreensão da doença e seu enfrentamento, fator que possibilita a manutenção da adesão ao tratamento (SEARA; RODRIGUES; ROCHA, 2013).

Nesse sentido, promover a autonomia e compartilhar a responsabilidade pelo controle e manutenção da doença crônica ao próprio idoso diabético e família, os torna atores ativos na busca por resultados positivos no tratamento, possibilitando melhor adesão às medidas propostas por meio do autocuidado (FERDINAND et al., 2017).

ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM UTILIZADAS PARA O IDOSO COM DIABETES

As estratégias encontradas na literatura voltadas para melhora da qualidade de vida e controle da doença em idosos diabéticos foram: consulta de enfermagem, criação de programas educativos e contato telefônico.

O uso de tecnologias de comunicação, surge como aliado potencial aos processos de educação em saúde, apoio e estímulo ao autocuidado de pessoas idosas com Diabetes mellitus. Cabe destacar que os artigos de 1 ao 5 compuseram essa categoria. Dentre as estratégias encontradas (Estudo 1 e 2), a consulta de enfermagem, função privativa do (a) enfermeiro (a) e respaldada por lei, é ferramenta indispensável no cuidado que considera a individualidade do cliente e todas as esferas que o envolvem: biológica, psicológica, social e espiritual. Facilita a promoção de saúde, o diagnóstico e tratamento precoces e previne agravos (PEREIRA e FERREIRA, 2014). Ainda nesse sentido, a característica principal da consulta de enfermagem é a educação em saúde, sendo esse o ponto mais relatado pelos usuários participantes, além de outras características positivas atribuídas ao profissional, tais como: aquele que avalia, cuida, conversa, se preocupa quanto a dieta e medicações, corrige se necessário e estimula o autocuidado.

O DM, apresenta baixas taxas de adesão e controle, sobretudo na população idosa, logo, formular e implementar programas educativos direcionados a essa população é de extrema importância (OSTERBERG e BLASCHKE, 2005).

Os Estudos 4 e 5 trazem resultados positivos no autocuidado após intervenção telefônica no acompanhamento de pacientes diabéticos. Além disso, tecnologias síncronas como chamada telefônica tem se tornado aliados dos profissionais na tentativa de frear o avanço da Pandemia da COVID-19. Com a quarentena e isolamento social instituídos em boa parte do globo, figura um efeito colateral que pode ser tão devastador e mortal quanto o próprio vírus, as DCNT. Ignorar o grupo de doenças que mais mata no mundo é perigoso e geraria uma nova pandemia, porém, agora por doenças cardiovasculares e outros agravos não transmissíveis (QUEIROGA, 2020).

O fechamento de muitos serviços de saúde e apoio ao paciente, bem como o cancelamento de consultas de rotina e exames preventivos são o gatilho para a descontinuidade do tratamento de pacientes com diabetes, hipertensão arterial e outras comorbidades que afetam um grupo considerável da população, que por sua vez passam a ser o que chamamos de grupo de risco, não somente para o novo coronavírus, mas também, para as doenças crônicas que esse grupo já possuía antes da pandemia.

Como já visto na literatura, a implementação dessa ferramenta permite o correto acompanhamento com orientações e suporte, não só relativos ao tratamento, mas também de caráter emocional, devido as consequências trazidas pela paralisação abrupta que ocorreu em todos os setores da sociedade. Além da manutenção das medidas de prevenção de agravos e acesso as medicações, pensar em estratégias para minimizar sua exposição ao vírus é de vital importância visto que, na maioria das vezes esse indivíduo faz parte do grupo de risco e nem sempre possui um cuidador ou apoio próximo.

FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS COM DIABETES

Dentre fatores que interferem na qualidade de vida do idoso diabético, pode-se ressaltar as variáveis sociodemográficas como moradia, saneamento básico e acesso a serviços de saúde, que são fatores importantes no manejo clínico ao cliente (CONCI e BRUSTOLLIN, 2015). Outro importante fator demográfico diz respeito ao nível socioeconômico, pois nessa fase há uma necessidade maior de medicamentos, alimentação e outros custos que relativos à suas próprias limitações, como mostra o Estudo 06.

Ter empatia na consulta de enfermagem e conhecer crenças é adaptar os melhores hábitos de estilo de vida possíveis para a realidade do cliente. A variável escolaridade/analfabetismo fortemente associada a variável “renda”, tem impacto importante no tratamento do idoso com DCNT, pois é sabido que quanto menor é o tempo de estudo, maiores são os desafios na comunicação eficaz entre profissional e cliente. Portanto, estratégias educativas devem ser aplicadas de acordo com o grau de compreensão e de letramento em saúde do indivíduo. Tais ações terão impactos decisivos na adesão adequada ao tratamento e consequente qualidade de vida, visto que por vezes, o indivíduo é sequer capaz de ler os rótulos dos medicamentos (PERES, 2011).

Conhecer as crenças dos idosos com relação ao tratamento do diabetes é também imprescindível para seu manejo na clínica. Em estudo que objetivou avaliar quais eram essas crenças, com relação a ingestão da quantidade exata de medicamentos prescritos pelo médico, as desvantagens mais apontadas nos discursos foram “provoca reações adversas” (82,4%) e sintomas de hipoglicemia atribuídos aos medicamentos (29,4%), questões que por vezes desestimulam esses idosos a tomarem a quantidade exata prescrita e que impacta diretamente em sua qualidade de vida. A mesma investigação evidenciou também que os filhos (70,6%) e médicos (58,8%) são referências sociais que influenciam na adesão ao tratamento, a equipe de enfermagem também é citada por 17,6% dos entrevistados. Adquirir os medicamentos de forma gratuita mostrou-se o principal facilitador na tomada de medicamentos para o tratamento (70,6%) (JANNUZZI et al., 2014).

Nesse tocante, vê-se a necessidade de diminuir as desigualdades sociais como forma de reduzir os determinantes e condicionantes negativos à saúde da população idosa, na busca de autonomia no cuidado em saúde, corresponsabilidade dos profissionais e qualidade de vida, atingindo o conceito de saúde ampliado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão de literatura avaliou seis estudos no tema “papel da enfermagem na Qualidade de Vida (QV) de idosos com DM”. Dos resultados emergiram temas relevantes como a importância dos profissionais da APS, do estímulo ao autocuidado no

idoso diabético, fatores de risco e mostrar estratégias, modelos e intervenções propostos pela enfermagem para o controle e a manutenção da doença.

Conclui-se que os profissionais que atuam junto a APS são aliados nos cuidados aos idosos com diabetes, desde a detecção precoce dos casos, a educação em saúde por meio de programas e consultas de enfermagem e consequente prevenção de agravos. Os fatores que interferiram na QV foram: aspectos socioculturais, crenças em saúde, nível educacional e renda mensal. As estratégias utilizadas pelos enfermeiros para manutenção do tratamento e QV foram: consulta de enfermagem com ênfase na promoção do autocuidado, criação de programas de acompanhamento e educação em saúde e utilização de contato telefônico.

Para além do cuidado biomédico, o grande desafio ainda está na utilização de tecnologias leves. O papel de educador da(o) enfermeira(o) é fundamental no processo de estabelecimento de vínculo de confiança e de conscientização do idoso como principal responsável por sua saúde. O usuário ativo é capaz de compreender seu real estado de saúde e tomar as melhores decisões possíveis para manutenção da saúde e prevenção de agravos por meio do autocuidado. Os desafios e barreiras são inúmeros, porém, é necessário aproximar os modelos intervencionistas testados nas universidades e diminuir a distância entre a comunidade acadêmica e os profissionais que atuam na linha de frente, além de, disponibilizar as melhores evidências para a prática clínica também na APS. Ainda nesse sentido, faz-se necessário cobrar mudanças necessárias e aumentar dos investimentos em saúde pública pelas autoridades competentes.

REFERÊNCIAS

ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface-Comunicação, saúde, educação**, v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832005000100004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 ago. 2020.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION et al. Standards of medical care in diabetes—2016 abridged for primary care providers. **Clinical diabetes: a publication of the American Diabetes Association**, v. 34, n. 1, p. 3, 2016.. Disponível em: <<http://care.diabetesjournals.org/content/diacare/suppl/2016/12/15/40.Supplement_1.DC1/DC_40_S1_final.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2020.

BATISTA, Jéssica Magalhães Felipe et al. Conhecimento e atividades de autocuidado de pessoas com diabetes mellitus submetidas a apoio telefônico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017. Acesso em <<https://doi.org/10.5216/ree.v19.42199>>. Acesso em 15 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Caderno de Atenção Básica nº 36. Brasília, DF: MS, 2013. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf. Acesso em: 06 set. 2020.

CARDOSO, Vanessa et al. Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100606&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 ago. 2020.

CUNHA M.S. e SÁ M.C. Home visits within the Family Health Strategy (Estratégia de Saúde da Família - ESF): the challenges of moving into the territory. **Interface**. [online]. 2013; 17(44): 61-73. Disponível em: Acesso em: 12 set. 2020.

CONCI BRAGA D. e BRUSTOLLIN G. Determinantes sociais em saúde e diabetes mellitus: uma revisão da literatura. **Anais De Medicina**. 2015. Recuperado de <<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/anaisdemedicina/article/view/9483>>. Acesso em: 09 set. 2020.

FARIA, Heloisa Turcatto Gimenes et al. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 2, p. 348-354, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200011>. Acesso em: 12 set. 2020

FERRI, S.M.N. **As tecnologias leves como geradoras de satisfação em usuários de uma unidade de saúde da família elemento analisador da qualidade do cuidado prestado?** 2006. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação de Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Acesso em: 12 set. 2020.

FERNANDES, Bárbara Sgarbi Morgan; REIS, Ilka Afonso; DE CARVALHO TORRES, Heloisa. Avaliação da intervenção telefônica na promoção do autocuidado em diabetes: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 1-9, 2016. Acesso em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2814/281449727013.pdf>> Acesso em: 15 ago. 2020.

JANNUZZI, Fernanda Freire et al. Crenças relacionadas à adesão ao tratamento com antidiabéticos orais segundo a Teoria do Comportamento Planejado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 529-537, Aug. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000400529&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 set. 2020.

KEBIAN L.V.A. e ACIOLI S. A visita domiciliar de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. **Rev Eletr Enf. [on line]** 2014; 16(1):161-9. Disponível em: <<http://revistas.ufg.br/fen/article/view/20260>>. Acesso em: 31 ago. 2020.

LIMA, Adilson Fernandes et al. < b> A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem/The perception of the elderly with diabetes on their disease and the nursing care. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 522-529, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v15i3.30884> >. Acesso em 15 ago. 2020.

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 enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 ago. 2020

OREM, Dorothea E.; TAYLOR, Susan G.; RENPENNING, Kathie McLaughlin. **Nursing concepts of practice**. 1995. p. 232

OSTERBERG, Lars; BLASCHKE, Terrence. Adherence to medication. **New England journal of medicine**, v. 353, n. 5, p. 487-497, 2005

PEREIRA, Raliane Talita Alberto; FERREIRA, Viviane. A consulta de enfermagem na estratégia saúde da família. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 17, n. 1, p. 99-111, 2014. Disponível em: <<http://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/10/7>>. Acesso: 31 ago. 2020.

PERES, Marcos Augusto de Castro. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. **Sociedade e estado**, v. 26, n. 3, p. 631-662, 2011. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922011000300011>. Acesso em: 31 ago. 2020.

PEREIRA, Camilo Eduardo Almeida et al. A representação da consulta de enfermagem para os idosos do hiperdia. **Rev. enferm. atenção saúde**, p. 18-32, 2019.

SEARA, Samila; SILVA RODRIGUES, Amanda; MONTARGIL ROCHA, Roseanne. " É MUITO DIFÍCIL CONTROLAR A GENTE CONTROLAR": PERCEPÇÕES DE DIABÉTICOS SOBRE ADESÃO AO TRATAMENTO. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 7, n. 9, 2013.

SILVA, Lílíam Barbosa et al. Avaliação do cuidado primário à pessoa idosa segundo o Chronic Care Model. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692018000100303&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 15 ago. 2020

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo: SBD; 2014.

VIEGAS, Selma Maria; DE MATTOS PENNA, Cláudia Maria. O vínculo como diretriz para a construção da integralidade na Estratégia Saúde da Família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 2, p. 375-385, 2012. Disponível em:< <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3930>>. Acesso em 18 ago. 2020.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>>. Acesso em: 25 ago. 2020.