



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMENTRO-UNIFAMETRO**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ALICIA PEDROSA SILVA**  
**FERNANDA CAROLINA DOS SANTOS FERNANDES**

**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS DO  
TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA**

**FORTALEZA**  
**2022.2**

ALICIA PEDROSA SILVA  
FERNANDA CAROLINA DOS SANTOS FERNANDES

**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS DO  
TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo científico em formato de TCC apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira.

FORTALEZA

2022.2

ALICIA PEDROSA SILVA  
FERNANDA CAROLINA DOS SANTOS FERNANDES

**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS DO  
TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo de TCC apresentado como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

---

Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira.  
Orientador – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

---

Profa. Ma. Ana Carolina de Oliveira e Silva  
Membro – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

---

Prof. Me. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira  
Membro – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

*“Dedicamos este trabalho a todas as pessoas portadoras de diabetes mellitus, para que possam de alguma forma se beneficiar com nossa pesquisa”.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar, a Deus, pelo o dom da vida, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho e que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos.

Aos meus pais Emília e Eudomir e minha filha Ana Júlia, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho, em especial a minha irmã Aline que me apoiou, largou a vida no interior pra vim cuidar da minha filha para que eu pudesse me formar e a minha irmã Nathália por também me ajudar nessa caminhada.

A minha dupla de TCC Fernanda Carolina, que me ajudou a não desistir e segurou firme na minha mão, que convivemos intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando.

Ao professor Adriano Nogueira, por ter sido nosso orientador e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

A professora Ana Carolina, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso e ao professor Paulo Jorge que aceitou carinhosamente em fazer parte da nossa banca avaliadora.

À instituição Unifametro, que foi essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

E a todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho, direta ou indiretamente no desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o meu processo de aprendizado, me incentivando e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

Agradeço primeiramente a Deus por ter me proporcionado forças e fé para que eu pudesse continuar os meus sonhos e cumprir os propósitos dele com aprendizado de amor, fraternidade e compaixão hoje e para todo sempre.

Agradecer aos meus pais Francisca Ione Gomes dos Santos e Carlos Jorge Barbosa Fernandes que me ensinaram a ter determinação e educação, e que sempre estiveram ao meu lado nos momentos difíceis e felizes da minha trajetória. Minha mãe por ter me acalentado todas as noites que eu estava em claro, em momentos de dor, choro, obrigado mae por ter acreditado que eu era capaz de chegar ao final em mim, amo vocês.

As minhas irmãs Alice dos santos Fernandes pelo incentivo e apoio diário, vocês são meu orgulho, amo vocês .

Ao meu querido e amado esposo que no início da faculdade era noivo que me apoiou, me guiou nos meus piores e melhores momentos, que foi o grande incentivador dessa minha etapa e por ter me dado a oportunidade para que eu pudesse me formar, obrigada por se fazer tão presente e por ter acreditado no meu potencial.

A minha dupla de TCC Alicia Pedrosa por aceitar fazer esse trabalho que demandou muito esforço, dedicação, obrigada por cada momento.

A todos os meus amigos que me ajudaram de alguma forma em especial a Melissa Castelo que me apoiou e me ajudou de algumas formas para que eu chegasse até aqui.

A todos os professores da instituição que estiveram presentes nessa trajetória proporcionado a mim aprendizado e evolução.

Ao meu orientador Profº Adriano Nogueira que durante esses meses me auxiliou, obrigada por todo o ensinamento e auxílio para que eu pudesse fazer a elaboração do meu TCC e por ter sido um grande professor, orientador e coordenador.

Enfim Agradeço a todos as pessoas que tiveram de alguma forma uma participação nessa etapa da minha vida.

Fernanda Carolina dos Santos Fernandes

Mas graças a Deus, que nos dá a vitória por meio de nosso Senhor Jesus Cristo. Portanto, meus amados irmãos, mantenham-se firmes, e que nada os abale. Sejam sempre dedicados à obra do Senhor, pois vocês sabem que, no Senhor, o trabalho de vocês não será inútil.

(1 Coríntios 15:57-58)

PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS DO TIPO 2:  
REVISÃO INTEGRATIVA

PROMOTION OF SELF-CARE FOR PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS:  
INTEGRATIVE REVIEW

Alicia Pedrosa Silva <sup>1</sup>  
Fernanda Carolina dos Santos Fernandes <sup>1</sup>  
Antônio Adriano da Rocha Nogueira<sup>2</sup>

**RESUMO**

A promoção do auto cuidado para pessoas com diabetes mellitus do tipo 2, envolve o segmento de um plano alimentar, a monitorização da glicemia capilar, a realização de atividades físicas, o uso correto da medicação e os cuidados com os pés. Porém muitos desafios são relacionados a implementação do auto cuidado. Portanto este estudo objetivou compreender tais desafios. Trata-se de uma revisão integrativa. Para a busca das publicações foram selecionados os seguintes descritores:

Promoção do auto cuidado para pessoas com diabetes mellitus tipos 2, sendo utilizado pratica baseada em evidências (PBE), que se trata do cuidado à saúde do paciente e que deve integrar três pilares: evidências científicas, a experiência clínica e as preferências do paciente. A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, BDENF e DeCS/BVS/BIREME, acessadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram identificadas 20 publicações e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a uma amostra de 13 artigos. Foram identificados diversos desafios para a implementação do auto cuidado para pessoas com diabetes mellitus do tipo 2, como desconhecimento em relação ao auto cuidado pelo proprio paciente, indefinição de metodologia, e questões financeiras dos pacientes. O que permitiu a elaboração de três categorias temáticas: Desafios relacionados ao Conhecimento; Desafios relacionados às Condições financeiras e Desafios relacionados à Avaliação física. A compreensão desses desafios é de suma importância para amparar os profissionais e as instituições para a implementação efetiva do auto cuidado para pessoas com diabetes mellitus do tipo 2, assim como as estratégias para minimizar esses desafios. Porém, entende-se que essa implementação é um processo gradual, uma vez que depende de uma melhor organização do sistema de saúde, a partir do dimensionamento de pessoal, criação de instrumentos específicos e superação desses desafios, bem como uma melhor percepção da importância do auto cuidado para pessoas com diabetes mellitus do tipo 2.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Diabetes Mellitus Tipo 2. Autocuidado.

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)<sup>2</sup>Orientador. Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

## **ABSTRACT**

The promotion of self-care for people with type 2 diabetes mellitus involves following a dietary plan, monitoring capillary blood glucose, performing physical activities, correctly using medication and taking care of the feet. However, many challenges are related to the implementation of self-care. Therefore, this study aimed to understand such challenges. This is an integrative review. For the search of publications, the following descriptors were selected:

Promotion of self-care for people with type 2 diabetes mellitus, using evidence-based practice (EBP), which is about patient health care and must integrate three pillars: scientific evidence, clinical experience and patient preferences. The search was carried out in the LILACS, BDENF and DeCS/BVS/BIREME databases, accessed in the Virtual Health Library (VHL). 20 publications were identified and, after applying the inclusion and exclusion criteria, a sample of 13 articles was reached. Several challenges were identified for the implementation of self-care for people with type 2 diabetes mellitus, such as lack of knowledge regarding self-care by the patient himself, lack of definition of methodology, and financial issues of the patients. This allowed the elaboration of three thematic categories: Challenges related to Knowledge; Challenges related to Financial Conditions and Challenges related to Physical Assessment. Understanding these challenges is of paramount importance to support professionals and institutions for the effective implementation of self-care for people with type 2 diabetes mellitus, as well as strategies to minimize these challenges. However, it is understood that this implementation is a gradual process, since it depends on a better organization of the health system, based on the dimensioning of personnel, creation of specific instruments and overcoming these challenges, as well as a better perception of the importance of the self-care for people with type 2 diabetes mellitus. Keywords: Nursing. Diabetes Mellitus, Type 2. Self Care.

**Keywords:** Nursing. Type 2 Diabetes Mellitus. Self-care.

<sup>1</sup> Student of the Nursing Course at Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

<sup>2</sup> Advisor. Professor of the Nursing Course at Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2020), diabetes mellitus é uma doença crônica na qual o corpo não produz insulina ou não consegue empregar adequadamente a insulina que produz, esta disfunção pode se manifestar em quatro tipos, tipo 1, 2, gestacional e pré-diabetes:

Tipo 1: a causa seria destruição das células produtoras de insulina, devido a um sistema imunológico defeituoso, as células que produzem a insulina são atacadas pelos anticorpos naturais do indivíduo. Ocorre em cerca de 5 a 10% dos diabéticos.

Tipo 2: é a resistência à insulina e de deficiência na sua secreção. Manifesta-se em cerca de 90% dos diabéticos. Diabetes Gestacional: Este tem por peculiaridade, sua causa ainda desconhecida. Caracteriza-se pela diminuição da tolerância à glicose, detectado tal fato na primeira vez na gestação, podendo ou não persistir após o parto.

Essa doença possui vários tipos de manifestações, em variadas etapas do ciclo de vida do indivíduo e que podem se manifestar nas mais diversas etapas. Desde o nascimento até a velhice.

Pré-diabético: detectado quando os níveis de glicose no sangue estão acima do normal, podendo ser o quadro clínico revertido ou controlado, prevenindo a evolução da doença e o aparecimento de complicações (SBD, 2020).

A pessoa com diabetes pode ser acometida por episódios hipoglicêmicos, que é um quadro clínico comum entre as pessoas com diabetes, que se dá pelo baixo nível de glicose no sangue, em vista ao processo de adaptação dos fármacos hipoglicemiantes. Manter os níveis desse carboidrato dentro das métricas aceitáveis pelo profissional de saúde é um dos desafios do portador da diabetes, portanto é necessário verificar os níveis glicêmicos diante desses sintomas: sudorese, náuseas, calor, ansiedade, tremores, palpitação e, possivelmente, fome e parestesias. O suprimento inadequado de glicose para o cérebro causa cefaleia, visão turva ou dupla, confusão, dificuldade para falar, convulsões, chegando até ao coma (NASCIMENTO, 2021).

A Sociedade Brasileira de Diabetes (2020), apontou um crescimento de 11,6% no diagnóstico médico de diabetes nas capitais brasileiras. Em 2020, o percentual de

diabéticos era de 8,2%, quando esse percentual era de 7,4% no ano anterior (SBD, 2020).

De acordo com os dados da Sociedade brasileira dos diabéticos à população masculina com a doença aumentou 0,2% (de 7,1% em 2019 para 7,3% em 2020). Entre as mulheres, o aumento da taxa foi mais acelerado, saltou de 7,8% no primeiro ano para 9% no segundo, apontando como as mulheres lideram o grupo de diabéticos devido estarem em desvantagem no quesito atividade física e consumo de gorduras trans (SBD, 2020).

Dados da décima edição do Atlas do Diabetes, divulgado pela Federação Internacional de Diabetes (IDF, na sigla em inglês), mostram que 537 milhões de pessoas entre 20 e 79 anos de idade têm diabetes no mundo, alta de 16% em dois anos. Os especialistas da IDF projetam que o número de adultos com a doença pode chegar a 643 milhões em 2030 e a 784 milhões em 2045. A prevalência global da doença atingiu 10,5%, com quase metade (44,7%) sem diagnóstico (IDF, 2021).

O autocuidado é um dos aspectos importantíssimos no tratamento da pessoa com diabetes, tendo em vista que sua prática melhora o estado de saúde e reduz as chances de complicações, consistindo na manutenção de uma alimentação saudável, prática de atividade física, uso contínuo de medicamentos prescritos, monitorização glicêmica, cuidado com os pés e a realização periódica de consultas e exames (SANTOS et al., 2019).

Uma maior atenção relacionada à modificação em hábitos alimentares, atividade física, o uso contínuo de medicamentos, a monitorização glicêmica e os cuidados com os pés, estes fatos tem que ser tocados e lembrados constantemente a pessoa pelo profissional de saúde que acompanha o caso. Há evidências suficientes de que essas atividades de autocuidado, quando são implementadas à vida das pessoas com DM, são capazes de manter o bom controle glicêmico e reduzir o risco de complicações crônicas (SUPLICI, 2021).

É aconselhável o paciente adotar uma postura mental e rotineira quanto a três fatores em especial: profissional de saúde (SANTOS et al., 2019).

Sabemos que a adoção de comportamentos e estilo de vida saudáveis é de extrema importância para se alcançar o êxito no tratamento do diabetes *mellitus*, no entanto essa realidade pode ser percebida como um grande desafio para a pessoa acometida, sendo uma dificuldade de adaptação à doença, o que pode interferir negativamente sobre o seu estado físico, psicológico e emocional (VICENTE *et al.*, 2019). autocuidado; adequação de seu estilo e comportamento alimentar; e acompanhamento de um.

Para tanto, é fundamental estabelecer um relacionamento estreito entre usuário e equipe de saúde, a fim de definir problemas, metas, estabelecer e monitorar o plano de cuidados, buscar como ferramenta o diálogo entre os integrantes das equipes e elaborando planos de cuidados, utilizando as tecnologias de saúde para atender às necessidades de forma individualizada e/ou em comunidades, visando sua participação e autonomia diante do autocuidado (MENDES, 2020).

Tendo em vista que a adesão à atividade física, alimentação saudável, tratamento medicamentoso de uso contínuo, evitar maus hábitos, como o tabagismo e etilismo, podem contribuir para amenizar e/ou evitar possíveis complicações em pessoas com diabetes *mellitus* do tipo 2, apesar de todos esses fatores contribuírem para o melhor controle do níveis glicêmicos, ainda hoje é um grande desafio para os profissionais da área da saúde, fazer com que os pacientes tenham essa mudança no estilo de vida em decorrência da complexidade que envolve o comportamento alimentar, outro grande desafio na Atenção Básica, é a escassez de profissionais capacitados e orientados para atender essa demanda, além de programas voltados para a prevenção das complicações recorrentes da doença. (SALCI; MEIRELLES; SILVA, 2017).

Conhecer as atitudes para o autocuidado das pessoas em relação ao diabetes *mellitus* tipo 2 é essencial para reconhecer dificuldades e a melhor forma de ajustamento emocional, lembrar-se que as emoções devem ser trabalhadas em grupo e individualmente, respeitando sempre o contexto de vida das pessoas com diabetes *mellitus* do tipo 2, compreendendo que a multifatorialidade das atitudes é essencial para a promoção do autocuidado (MALTA, *et al.*, 2019).

O interesse pelo tema surgiu pelo fato do diabetes *mellitus* do tipo 2 ser uma das doenças mais comuns dos dias atuais e pela crescente taxa de mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis. Ressalta-se que uma das autoras convive com a doença, bem como com algumas de suas complicações, deficiências na inclusão e orientação para pessoas com DM nos serviços de saúde.

Diante do exposto, questiona-se: Quais evidências científicas sobre promoção do cuidado e do autocuidado da pessoa com DM, estão disponíveis na literatura científica nacional?

Nesse sentido, o presente estudo busca contribuir para a compreensão acerca do autocuidado dos pacientes com diabetes *mellitus* do tipo 2, no contexto da adesão deles ao tratamento e aos hábitos saudáveis, com a intenção de auxiliar e promover o autocuidado e conseqüentemente a melhora na qualidade de vida.

O presente estudo teve como objetivo descrever as principais e mais atuais evidências científicas acerca da promoção do autocuidado da pessoa com diabetes *mellitus* do tipo 2.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019) esse método proporciona a síntese de conhecimento e a introdução de resultados de forma sistemática, ordenada e abrangente, proporcionando a aplicabilidade de estudos significativos na prática, sendo um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE).

Este método de pesquisa permitiu a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. Foram seguidas as etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2019) (Figura 1): 1 - identificação do tema e questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2 - estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos / amostragem ou busca na literatura; 3 - definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4 - avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5 - interpretação e discussão dos resultados e 6 - apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

**Figura 01: Etapas da revisão integrativa.**



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022), adaptado de Ganong (1987)

### 3.2 Etapas do estudo

A etapa 1 trata da identificação do tema e questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa. A revisão foi utilizada para identificar as principais

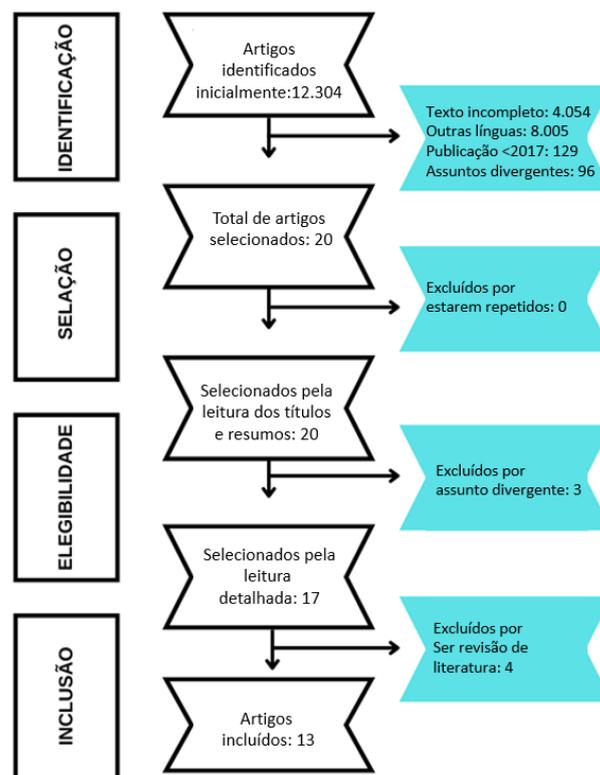
ferramentas de promoção do autocuidado da pessoa com diabetes mellitus do tipo 2, como descritos na literatura científica. O estudo despertou interesse nas autoras, devido a experiências pessoais de conciliação com o tratamento e medidas de autocuidado, assim como relatos e comentários em meios de divulgação relacionados a falta de adesão e controle glicêmicos suficientes para se manterem estáveis, que apesar de não ser muito abordado pela comunidade científica nacional, se encontra como fator de desencadeamento de possíveis agravos à saúde da população em geral, questionando-se quais os aspectos biopsicossociais relacionados às experiências e desafios encontrados pelos pacientes na adesão ao tratamento e mudança no estilo de vida, descrito na literatura brasileira.

Na segunda etapa, observou-se o estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos / amostragem ou busca na literatura. Optou-se nessa fase pela busca no Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), que é composta de bases de dados bibliográficas como LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), utilizando-se de descritores em ciências da saúde (DeCS/BVS/BIREME), conforme a fórmula de busca: (“Cuidados de Enfermagem” OR Autocuidado) AND “Diabetes Mellitus Tipo 2”. Para seleção das publicações foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados em português, nos últimos dez anos (2010 - 2020) e que retratassem a temática referente. Os critérios de exclusão foram os estudos de revisão integrativa, artigos repetidos e que não respondessem à pergunta norteadora. Foram identificadas 20 publicações e, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 17 artigos, desde incluído apenas 13 artigos.

Mendes, Silveira e Galvão (2019), recomendam que a seleção dos artigos seja realizada através de um fluxograma intitulado prisma, que utiliza de um determinante de quatro etapas, a identificação, a seleção, a elegibilidade e a inclusão (Figura 2). O objetivo do PRISMA é ajudar os autores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e meta-análises, não sendo determinado como um instrumento para ponderar a qualidade da revisão, e sim solicitar informação sobre os processos da pesquisa.

Foram incluídos artigos que tratavam sobre os desafios, como as dificuldades e as mudanças adquiridas ao tornar-se portadores de diabetes mellitus 2, sobre o autocuidado, e que apontavam discussões acerca do foco temático da revisão, com delimitação de publicação entre 2017 e 2022, disponíveis e gratuitos online na íntegra, no idioma português. Foram excluídos os que se encontravam duplicados nas bases de dados; publicações do tipo editorial, estudos reflexivos, revisões integrativas; aqueles que o estudo foi realizado com pacientes com outras patologia ou internados, pois considera-se que esses podem apresentar um viés tendo em vista que outras patologia pode ocasionar uma sobrecarga adicional. A figura 2 apresenta o fluxograma Prisma com a descrição da seleção dos estudos.

**Figura 2: Fluxograma Prisma com as etapas de seleção dos estudos. Fortaleza-CE, 2022.**



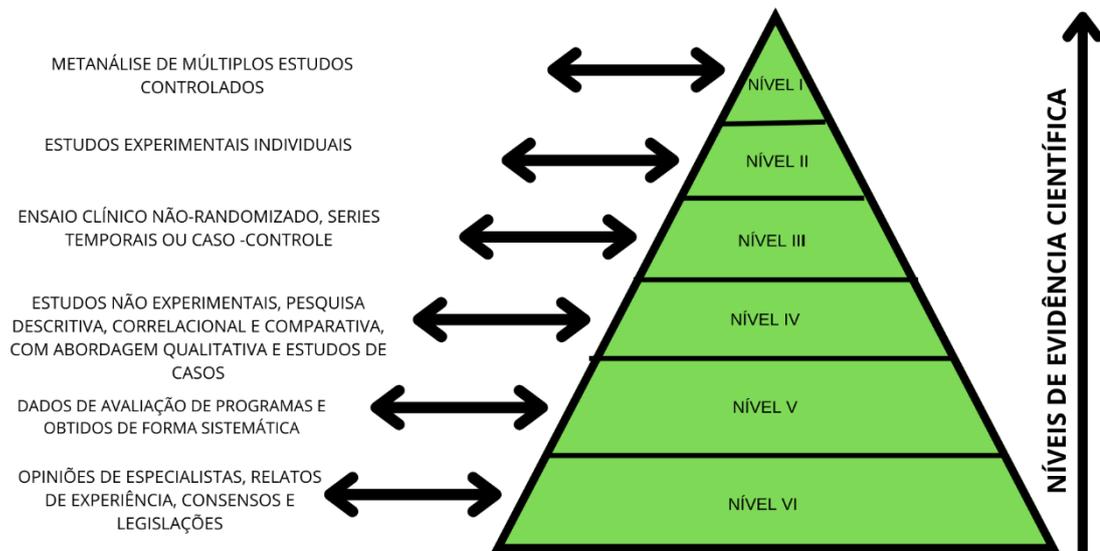
Fonte: Elaborado pelas autoras (2022), adaptado de Mendes, Silveira e Galvão (2019).

Ao final, a amostra foi composta por 13 artigos, os quais foram analisados na íntegra. Os artigos selecionados foram identificados com a letra A, de artigo e a sequência numérica iniciando do número 01.

Na etapa 3 foi feita a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Para tal, utilizamos um instrumento elaborado por Ursi (2005) (Anexo 1), que possibilita que seja analisado separadamente cada artigo, tanto num nível metodológico quanto em relação aos resultados das pesquisas. O instrumento contém informações relacionadas à Identificação geral do artigo (Título, Autores, Nome, Titulação, País, idioma e ano de publicação) Instituição sede do estudo, Periódico de Publicação e as Características metodológicas do estudo (Tipo de publicação, tipo de pesquisa, questão de investigação, população de estudo e Resultados).

A etapa 4 consistiu na avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. Nessa etapa realizou-se uma leitura minuciosa e análise crítica dos estudos a fim de identificar os aspectos biopsicossociais que evidenciam os desafios encontrados na adesão ao tratamento e dificuldades com o autocuidado pelos pacientes portadores de diabetes *mellitus* tipo 2, descrito na literatura, bem como os aspectos metodológicos e níveis de evidência dos estudos. Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2019), o conhecimento dos sistemas de classificação de evidências proporciona subsídios para auxiliar o enfermeiro na avaliação crítica de resultados oriundos de pesquisas e, conseqüentemente, na tomada de decisão sobre a incorporação de evidências à prática clínica. A qualidade das evidências é classificada em 6 níveis baseadas na categorização da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) dos Estados Unidos da América. (Figura 3).

**Figura 3: Pirâmide de Evidências Científicas.**



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022), adaptado de Galvão (2006).

Na etapa 5 realizou-se a interpretação dos resultados, comparando os resultados identificados nos artigos com o conhecimento teórico sobre o assunto. Buscou-se literatura com dados concordantes ou não com os apresentados na descrição dos resultados. Por fim, realizou a etapa 6 de apresentação da revisão/síntese do conhecimento. A compilação dos dados dos artigos analisados possibilitou identificar os principais conteúdos sobre os assuntos, bem como as possíveis lacunas no conhecimento a fim de apontar sugestões pertinentes para futuras pesquisas.

### 3.3 Aspectos éticos

A pesquisa não precisará ser submetida ao Comitê de Ética, pois não envolverá seres humanos diretamente como destaca a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os demais aspectos éticos envolvidos nesta pesquisa com direitos autorais das obras citadas no estudo serão por meio da apresentação das referências no corpo do texto e na lista final de referências, lembrando que os pesquisadores não terão conflito de interesse (BRASIL, 2012).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados estão apresentados de forma descritiva, objetivando compreender o contexto das evidências disponíveis acerca do autocuidado voltada à promoção do autocuidado de pessoas com DM2 e visando reunir e organizar o conhecimento sobre a temática investigada.

Com relação às bases de dados nas quais os artigos foram selecionados, a base de dados LILACS destacou-se como a base com maior quantitativo de artigos indexados, no entanto, apenas quatro artigos compuseram a amostra por responderem ao questionamento do estudo.

Quanto ao idioma de publicação, todos os artigos foram publicados em português. Já em relação ao ano de publicação dos mesmos, a partir do período adotado para seleção dos artigos (fevereiro de 2022 a novembro de 2022).

Essa frequência do quantitativo de publicações no período analisado pode evidenciar que a produção em relação à temática não apresentou crescimento evidente no período, o que se apresenta como desafio para a enfermagem, visto que as complicações do DM atingem um número cada vez maior de pessoas.

Para os resultados da presente revisão integrativa foram analisados treze artigos aos quais atenderam aos critérios de seleção estabelecidos. Apresentamos um panorama geral da análise desses artigos no Quadro 1.

**Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados na Revisão Integrativa. Fortaleza - CE, 2020.**

Nº	Título	Autor	Revista/Ano	Base de Dados	Objetivo (s)	Método	Nível de Evidências	Síntese das Evidências
A1	Atitudes para o autocuidado em diabetes mellitus tipo 2 na Atenção Primária	NUNES, L.B.; SANTOS, J.C.; REIS, I.A.; TORRES, H.C.;	A. Acta Paul Enferm. 2021	LILACS, BDENF - Enfermag em	Analisar as atitudes para o autocuidado de pessoas com diabetes tipo 2 na Atenção Primária.	Estudo descritivo-exploratório	4	Compreender aspectos emocional, comportamental, cognitivo e de autocuidado da pessoa com diabetes mellitus tipo 2 e os fatores sociodemográficos relacionados é essencial para o entendimento das atitudes em busca da adesão ao autocuidado.
A2	Autocuidado de idosos com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas	MARQUES, F.R.D.M.; OLIVEIRA, S. B.; CARREIRA, L; TRINDADE.C.A.; MARCON, S.S.; SALCI, M.A.;	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2021	LILACS, BDENF - Enfermag em	Conhecer as práticas de autocuidado de idosos com diabetes mellitus tipo 2	Estudo qualitativo	4	A identificação das dificuldades em alterar os hábitos alimentares, repercutiu em sofrimento psíquico, sendo necessário que o profissional tenha um conhecimento prévio das tecnologias de saúde, proposta pelo MACC, para apoiar as pessoas com DM2 na prática do autocuidado. Identificou a necessidade de fortalecimento das ações educacionais e avaliações, para o rastreamento de neuropatias periféricas, a fim de promover o autocuidado e prevenir complicações.
A3	Adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária: estudo de método misto	SUPLICI, S.E.R.; SCHLINDWEIN, B. H.; SILVA, D.M.G.V.S. ; BOEL, J.E;W;	Esc Anna Nery 2021;	SciELO	Elaborar um modelo interpretativo sobre a adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde	Estudo de método misto e quantitativo transversal	4	Evidenciou baixa prevalência de adesão à dieta saudável, atividade física e à monitorização glicêmica. Superar as dificuldades encontradas e valorizar os aspectos facilitadores do tratamento podem contribuir para que as pessoas com DM2 alcancem o autocuidado.
A4	Atividades de autocuidado em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2	FARINHA, F.T.; OLIVEIRA, B.N.D.; SANTOS, S.F.C.; SOUZA, A.W.R.; RAZERA, A.P.R.; TRETENNE, A.S	Revista de Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2020	LILACS, BDENF - Enfermag em	Avaliar as atividades de autocuidado em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2	Estudo transversal	4	As atividades de autocuidado prevalentes se relacionaram as intervenções farmacológicas, enquanto os cuidados não farmacológicos, como alimentação e realização de exercícios físicos, foram menos frequentes. Intervenções que visem promover ou estimular os cuidados não farmacológicos tornam-se imprescindíveis

A5	Intervenção educativa em homens com diabetes mellitus: efeitos sobre comportamentos e perfil antropométrico	ARRUDA, G.O.; Sonia Silva MARCON, S.S.; PERUZZO, H.E.; RUIZ, A.G.B.; Ivi Ribeiro BACK, I.R.; NASS, E.M.A.; BATISTA, V.C.; LINO, I.G.T.;	Acta Paul Enferm. 2020	SciELO	Analisar a efetividade do autocuidado apoiado nos comportamentos em saúde e os dados antropométricos de homens com Diabetes Mellitus tipo 2.	Ensaio clínico randomizado (ANALITICO)	2	A intervenção pautada no autocuidado produziu efeitos estatisticamente significativos sobre a frequência semanal de consumo alimentar, bem como efeitos positivos sobre a circunferência da cintura, circunferência do quadril e percentual de gordura corporal.
A6	Literacia em saúde e o autocuidado e autocontrole no idoso com diabetes tipo 2	CASTRO, M.E.R.C.; SOARES, S.	Investigaciónen Enfermería: Imagen y Desarrollo, 2020	LILACS, BDENF - Enfermag em, COLNAL	Conhecer o efeito de um programa de educação para a saúde sobre o conhecimento da diabetes e capacitação para o autocuidado e literacia em saúde no idoso diabético.	Estudo quasi-experimental	3	Os programas de educação para a saúde são potentes ferramentas de apoio à capacitação da população, promovendo assim o conhecimento e a capacidade para o autocontrole das atividades de autocuidado relacionadas com a diabetes.
A7	A percepção do corpo e o autocuidado em sujeitos com diabetes mellitus 2: uma abordagem fenomenológica	JOSÉ ROQUE JUNGES, WILLIAM VIEIRA DE CAMARGO	Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2020	SciELO	Analisar a percepção do corpo e o autocuidado em sujeitos acometidos por diabetes mellitus 2.	Abordagem de natureza qualitativa	4	Os sujeitos acometidos pela diabetes, em geral, se referem ao seu corpo como saudável, não levando em consideração as especificidades que o caracterizam no momento atual, revelados pelo diagnóstico.
A8	Autocuidado de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2	KATYUCIA OLIVEIRA CRISPIM DE SOUZA; SIMONIZE CUNHA BARRETO DE MENDONÇA; LIUDIMILLA MIYAR OTERO; MÁRCIA FERREIRA CÂNDIDO DE SOUZA; SAMUEL DE OLIVEIRA RIBEIRO	Ciências Biológicas e da Saúde, 2019	LILACS	Classificar o autocuidado dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 atendidos em um centro ambulatorial de Aracaju/SE.	Método: Estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa.	4	A maioria dos participantes necessitam do profissional e/ou familiar para ajudar a desempenhar as ações de autocuidado. Houve relatos de encontrar dificuldades para conseguir atendimento.

A9	Autocuidado dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em seguimento ambulatorial	MARIANA COSTA LARRÉ; MARIA LÚCIA ZANTTI; LIUDMILA MIYAROTERO; CARLA REGINA DE SOUZA TEIXEIRA; ANA DORCAS DE MELO INAGAKI; ANA CRISTINA FREIRE ABUD	Revista Nursing, 2018	LILACS, BDEFN - Enfermag em	Analisar as atividades de autocuidado de pacientes com DM2 em seguimento ambulatorial.	Estudo quantitativo, descritivo e transversal realizado em um ambulatório de endocrinologia	4	Mediante o fortalecimento de ações educativas é possível que as atividades de autocuidado sejam incorporadas pelos pacientes com diabetes mellitus tipo 2.
A10	Efeito de um programa educacional em empoderamento do autocuidado para cumprimento de metas em diabetes	CORTEZ, DN; SANTOS, JC; MACEDO, MML; SOUZA, DAS; REIS, IA; TORRES, HC	Ciencia y Enfermeira 2018	LILACS, BDEFN - Enfermag em	Avaliar o efeito de um programa educacional baseado no empoderamento das práticas de autocuidado para favorecer o cumprimento de metas em usuários com diabetes tipo 2 na Atenção Primária à Saúde.	Estudo quase-experimental do tipo antes e depois desenvolvido em cinco unidades de saúde da família da atenção primária de uma cidade de Minas Gerais, Brasil	3	O estudo sugere novas abordagens e com desenhos metodológicos diferentes que possam imergir no entendimento da subjetividade do empoderamento, além de maximizar pesquisas longitudinais e de maior duração que trabalhem com o autocuidado do diabetes com vistas à diminuição de suas complicações.
A11	Fatores relacionados às atividades de autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2	Letícia Palota Eid; Sílvia Aparecida Dourado Leopoldino; Graziella Allana Serra Alves de Oliveira Oller; Daniele Alcalá Pompeo; Marlene Andrade Martins; Laís Palota Balderrama Gueroni	Escola Anna Nery, 2018	LILACS, BDEFN - Enfermag em	Verificar atividades de autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e analisar sua relação com variáveis sociodemográficas e clínicas.	Estudo transversal, com 149 pessoas.	4	As atividades de autocuidado encontradas reforçam o predomínio de comportamento favorável, relacionado ao uso de medicamentos, ingestão de doces e secagem dos espaços interdigitais, e de comportamento não favorável frente à atividade física e ao monitoramento da glicemia.

A12	Efeito da consulta de enfermagem no conhecimento, qualidade de vida, atitude frente à doença e autocuidado em pessoas com diabetes	TESTON, EF; PETERNELLA, FMN; SALES, CA; HADDAD, MCL; CUBAS, MR; MARCON, SS	Rev. Min. Enferm. 2018	LILACS, BDENF - Enfermag em	Verificar o efeito da consulta de enfermagem fundamentada no autocuidado apoiado no conhecimento e na atitude frente à doença, na adesão às ações de autocuidado e na qualidade de vida.	Trata-se de ensaio clínico randomizado e controlado do tipo aberto, ou seja, todos os participantes estavam cientes do protocolo de intervenção.	2	Destaca-se que resultados positivos como os encontrados neste estudo necessitam ser divulgados aos profissionais de saúde, a fim de que estes sejam estimulados a realizarem mudanças em seu cotidiano de trabalho e, inclusive, a reconhecerem que, muitas vezes, os recursos disponíveis são suficientes para promover e estimular a adoção de ações de autocuidado por indivíduos com diabetes.
A13	Perspectivas de indivíduos com diabetes sobre autocuidado: contribuições para assistência	TESTON, EF; SALES, CA; MARCON, SS	Escola Anna Nery, 2017	LILACS, BDENF - Enfermag em	Conhecer as perspectivas de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 sobre as ações de autocuidado.	Estudo qualitativo.	4	A perspectiva frente à realização de ações de autocuidado se constitui em um desafio à assistência, pois o indivíduo precisa reconhecer o papel fundamental que desempenha no desenvolvimento dessas ações a fim de que o enfermeiro possa apoiá-lo no processo de mudança.

A análise do material coletado possibilitou a criação de quatro categorias temáticas, são elas: as questões relacionadas a aceitação e a adesão do paciente com DM2 ao tratamento; a caracterização do paciente com DM2 em seu contexto de saúde; o autocuidado no tratamento do DM2 e as condições cognitivas e emocionais envolvidas no contexto da DM2.

## **1. PRÁTICAS EDUCATIVAS COM FOCO NA ACEITAÇÃO E NO AUTOCUIDADO**

Segundo Suplici, et al (2021), as pessoas com DM2 reconhecem viver em uma sociedade marcada pela determinação social da doença. As dificuldades financeiras, os problemas na esfera política local e global foram apontados como dificultadores do tratamento e refletem-se na compra do alimento, dos medicamentos, na realização de atividade física e ainda na realização de exames ou consultas, conseqüentemente essas dificuldades interferem na aceitação e adesão ao tratamento.

Para Teston, Sales e Marcon (2017), ainda existem no âmbito mais pessoal dos pacientes, o ambiente familiar e o de trabalho, pois segundo os pacientes, sair para realizar consultas e exames atrapalham na produção de suas atividades, são fatores que influenciam negativamente a adoção de medidas de autocuidado relacionadas ao DM, dificultando ainda mais essa adesão.

Contudo, existem medidas importantes que ajudam na superação dessas dificuldades, sendo evidenciada entre as pessoas com DM2 que aderem ao tratamento. Assim, obteve-se a categoria valorizando os aspectos facilitadores do tratamento, que evidenciou diferenças entre os dois grupos amostrais de pessoas com DM2. Quanto aos profissionais de saúde, estes reconhecem que a valorização dos aspectos facilitadores em detrimento das dificuldades é um importante aspecto ligado ao autocuidado (SUPLICI et al., 2021).

De acordo com Farinha et al. (2020), é verificado um déficit no autocuidado quanto as atitudes comportamentais, pois os baixos índices relacionam-se a alimentação saudável, avaliação da glicemia e cuidados com os pés, mesmo conhecendo a importância destas ações, sendo um ponto importante a ser discutido entre os envolvidos.

Por isso o autocuidado apoiado vem sendo uma ferramenta aliada que pode contribuir para que a população se engaje na tomada de decisões e execute ações que colaborem para o autocuidado e o controle do DM, portanto, se mostra como uma possibilidade de estratégia a ser implementada no âmbito da atenção primária à saúde, desde que medidas de adaptação para o contexto do trabalho em equipe e com maior enfoque sobre as atividades em grupo e de longitudinalidade sejam adotadas (ARRUDA et al., 2020).

Conforme Marques et al. (2021), as atividades educativas, voltadas ao autocuidado, são desenvolvidas, em geral, pelos profissionais da equipe da APS, com intervenções contínuas objetivando fazer com que as pessoas conheçam mais profundamente suas condições crônicas de saúde para gerenciá-las melhor e conseguir realizar uma manutenção adequada dos seus índices glicêmicos e uma boa adesão ao tratamento.

A educação em saúde tem se mostrado uma ferramenta de extrema importância para a realização do autocuidado, uma vez que o programa de educação para a saúde capacita as pessoas com diabetes tipo 2 para a gestão dessas atividades, na realização de atividade física, monitorização da glicemia e medicamentos, são estratégias facilitadoras para um melhor controle da condição diabetes (CASTRO; SOARES, 2020).

Para que isso ocorra é necessário que o paciente tenha plena concepção do seu estado de saúde, sendo um fator decisivo para adesão ao tratamento e o início do processo de autocuidado, pois a negação diante de um diagnóstico dificulta sua boa evolução diante do contexto saúde/doença, não só a concepção é importante, mas também a aceitação da mudança do estilo de vida.

## **2. FATORES DE RISCOS**

De acordo com Nunes et al (2021), as características sociodemográficas dos participantes desta pesquisa com pessoas diabetes mellitus tipo 2, são de predominância do sexo feminino, com companheiro, idade superior a 50 anos, baixa renda e tempo diagnóstico acima de 10 anos, sendo fatores de risco para a população.

No âmbito da prevenção de complicações sistêmicas se faz necessário o estabelecimento de uma rotina de avaliação diária dos pés em indivíduos com diabetes, pois essa rotina de avaliação minimiza diversos problemas, como: infecção, ulceração, destruição de tecidos moles, associados a alterações neurossensoriais e doença arterial periférica, pois os hábitos inadequados com os pés podem desencadear a formação de ulcerações que, e em casos mais graves, resultam em amputação do membro (FARINHA et al., 2020).

Para Castro e Soares (2020), ter um peso acima do considerado ideal, são fatores de risco para o desenvolvimento da diabetes, sendo a média de IMC 29,6 kg/m<sup>2</sup>, compatível com uma pré-obesidade e apresenta-se como um fator determinante para a evolução da DM e dificultador do tratamento e controle da diabetes. Existe uma forte relação entre os índices de IMC e a diabetes, cerca de 90% da população com diabetes apresentam excesso de peso, também, o mesmo acontece relativamente ao perímetro abdominal com valores médios de 107 cm para as mulheres e 108,8 cm para os homens, que se traduz por um desequilíbrio grave em relação à sua condição nutricional.

As dificuldades de acesso aos serviços de saúde também têm um impacto na capacidade do usuário em buscar e garantir assistência multiprofissional apropriada, 97,6% pacientes afirmaram procurar sempre o serviço de saúde para tratar o diabetes mellitus, contudo, mais da metade (52,0%) relata ter dificuldade para conseguir atendimento, tais como, falta de recurso financeiro para conseguir chegar a serviço (46,6%), falta de tempo (24,7%) e distância entre a residência e o serviço de saúde (48%) (SOUZA et al., 2019).

Por isso se faz necessário a participação do usuário na tomada de decisões e reconhecimento das principais mudanças, podendo ser a chave para que ele desempenhe as práticas de autocuidado para o diabetes, isso dificulta ou retarda a ocorrências de outras doenças como hipertensão arterial, cardiopatia e outros problemas de saúde tais como: hipotireoidismo, reumatismo, esquistossomose e aneurisma ((CORTEZ et al., 2018).

Segundo Marques et al (2021), trabalhar a prevenção das complicações crônicas do DM2 requer um envolvimento da própria pessoa e apoio da sua família,

rede social, profissionais de saúde, gestores, serviços de saúde, sistema de saúde, em todos os níveis de atenção e políticas públicas favoráveis e aplicáveis, para que se possam atingir resultados satisfatórios para a vida daqueles que convivem com essa doença, sendo uma ação multi e interdisciplinar, abordando todos os envolvidos em um único contexto.

Trabalhar a insatisfação do paciente com o serviço de saúde, é um grande aliado, sendo necessário os profissionais personalizar os atendimentos de acordo com as necessidades, possibilidades e realidade de vida de cada paciente, pois isso interfere diretamente na adesão proposta (TESTON; SALES; MARCON, 2017).

### **3. AUTOCUIDADO PARA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES**

Para Eid et al (2018), a eficácia do autocuidado em relação ao comportamento frente à atividade física, tanto nos dados presentes quanto na literatura, encontra-se inadequado, caracterizado pelo sedentarismo e obesidade da população.

De acordo com Eid et al (2018), foram realizadas pesquisas recentes, que identificaram as atividades mais importantes para o controle de hemoglobina glicada, como atividade física, alimentação saudável, mudança no estilo de vida, e o uso correto dos medicamentos podem ser os comportamentos mais importante para o controle glicêmico entre adultos com diabetes, demonstrando a importância de se reafirmar esse comportamento entre pessoas com diabetes.

Para Larré et al (2018) é necessário que os pacientes tenham o autocuidado com os pés, uma vez que examinar os pés diariamente previne sérias complicações como o pé diabético até a amputação de membros, assim como manter uma dieta saudável e seguir uma orientação recomendada por um profissional de saúde.

### **4. ASPECTOS SUBJETIVOS DO PACIENTE COM DM**

Para Junges e Camargo (2020), a percepção sobre o corpo nos acometidos pela DM acontece pela separação, ocorrendo uma lacuna, no mundo vivido, entre os dois níveis do corpo. A surpresa diante do diagnóstico reflete-se nas consequências sobre a integridade do corpo habitual, pois as alterações e as limitações corporais, apontam para a necessidade de adaptar-se às necessidades do corpo atual

acometido pela doença. Essa sensação relaciona-se com a totalidade corpórea, expressa na consciência plena e completa em relação ao corpo e na dificuldade em aceitar a doença, como fazendo parte dessa unidade corpórea.

O sofrimento emocional após receber o diagnóstico, é um choque, onde o paciente terá que enfrentar diferenças mudanças, principalmente relacionadas às alterações nos hábitos de vida e também no enfrentamento de situações sociais, como, por exemplo, a alimentação diferenciada no ambiente de serviço ou em datas comemorativas, isso interfere na mudança de estado emocional, onde precisará de uma rede de apoio (TESTON et al., 2018).

Conforme Nunes et al (2021), a tristeza, é um dos aspectos emocionais que mais interfere na aceitação da condição, associada às restrições no controle alimentar, devido a hábitos prejudiciais e à perda do “eu” anterior. Entende-se que identificar antigos hábitos considerados destrutivos e reconhecer a diferença entre como se deve viver e como se vive parecem ser processos de difícil superação.

Por isso é tão importante ter o conhecimento sobre a doença, sendo um recurso essencial para que o próprio indivíduo possa cuidar-se adequadamente, seja por meio da maior adesão ao tratamento ou da implementação de mudanças necessárias nos hábitos de vida (TESTON et al., 2018).

Para Cortez et al (2018), o paciente ter empoderamento para lidar com o Diabetes Mellitus, facilita a capacidade de cumprirem metas que favoreçam o tratamento e a ocorrência de complicações. Contudo a atitude positiva para o autocuidado pode ser uma realidade ilusória enquanto não houver ajustamento conjunto dos aspectos emocional, comportamental, cognitivo e de autocuidado (NUNES et al., 2021).

Sendo assim, passado o processo inicial da surpresa do diagnóstico e a emergência da ambivalência entre o corpo habitual e o corpo atual, tem a necessidade de reconfigurar seus hábitos diante do processo de doença. Desta maneira, na busca do resgate do corpo habitual, as pessoas passaram a usar recursos diversificados, influenciadas pelas orientações das equipes de saúde, para, assim, fazer frente às

alterações do corpo atual, reveladas pelo diagnóstico, recuperando novamente o gosto pela vida (JUNGES; CAMARGO, 2020).

Portanto, no decorrer desse processo de ressignificação o paciente experiencia inúmeras dificuldades e situações de estresse, que a maneira com que o paciente reconhece e significa a doença em sua vida e o ambiente em que está inserido, a importância de, no planejamento do autocuidado de pacientes com DM2, considerar além das questões clínicas e biológicas, as formas de estimular a participação do processo de tomada de decisão relacionado à própria saúde, e somente quando compreender os riscos e a importância de seguir os cuidados necessários consegue incorporá-los ao seu cotidiano, fazendo com que entenda melhor os possíveis danos e benefícios de cada ação a partir do reconhecimento das opções disponíveis dentro de seu contexto real de vida.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As práticas de educação em saúde mostraram-se de extrema importância na conscientização na prática do autocuidado aos indivíduos portadores de Diabetes Mellitus, tendo resultados positivos para os que aderiram corretamente as orientações, melhorando a qualidade de vida e diminuindo suas limitações.

A participação de todos os envolvidos nas práticas de saúde mostrou-se um método efetivo e traz muitos benefícios para o indivíduo com diabetes e o profissional, principalmente na construção do autocuidado consciente, do autocuidado guiado e do controle metabólico, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. Destaca-se também, o papel do enfermeiro que está intimamente inserido à equipe interdisciplinar e multidisciplinar, que tem na educação em saúde, o eixo norteador da sua assistência, como uma ferramenta aliada no manejo do cuidado.

Apesar da pesquisa ter alcançado seus objetivos propostos, ainda fica evidente a necessidade da intensificação do conhecimento da população e dos profissionais de saúde em orientar os pacientes, com enfoque para as práticas educativas do autocuidado, estabilização dos índices glicêmicos, prática de atividade física e seguir uma dieta estipulada por um profissional de saúde, para assim evitar agravamentos e complicações futuras.

Dentre as limitações identificadas nos estudos analisados, destaca-se poucos artigos em português, artigos gratuitos, dificultando as buscas nas literaturas, apesar das dificuldades de acesso e disponibilidade de materiais disponíveis, é necessário que haja uma reflexão nos enfermeiros e nos pacientes ao planejamento e implementação de cuidados dispensados aos indivíduos portadores de condições crônicas como a Diabetes Mellitus.

## REFERENCIAS

ADA. American Diabetes Association. **Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes**. Diabetes Care, 2020;43(suppl. 01):S14-S31. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc20-S002> . Acesso em: 04 de abr. de 2022.

American Diabetes Association. 2: **Classification and diagnosis of diabetes**. **Diabetes Care**. 2019;42(Suppl 1):S13-28<https://doi.org/10.2337/dc19-S002>.

ARRUDA, GO. *et al.* Intervenção educativa em homens com diabetes mellitus: efeitos sobre comportamentos e perfil antropométrico. **Acta Paul Enferm**. 2020; eAPE20190128. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0128>. Acesso em: 30 de nov de 2022.

BATISTA, AFMB, *et al.* Self-management support of adolescents with type 1 Diabetes Mellitus in the light of healthcare management. **Rev Bras Enferm**. 2021;74(3):e20201252. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020>>. Acesso em: 22 de março 2022.

BECK, C.L.C. **Da banalização do sofrimento à sua re-significação ética na organização do trabalho**. 350 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2000.

BRASIL. Ministério da saúde. **Diabetes Mellitus**. Brasília, 2020. Disponível em: Acesso em: 04, abr. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Homologo a Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991**. Brasília, 2012.

CASTRO, ME; SOARES, S. Literacia em saúde e o autocuidado e autocontrolo no idoso com diabetes tipo 2. **Investig Enferm Imagen Desarr**. 2020;22. Disponível em:< <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.Isaa>>. Acesso em: 30 de nov de 2022.

COBAS, R. *et al.* **Diagnóstico do diabetes e rastreamento do diabetes tipo 2**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). DOI: 10.29327/557753.2022-2, ISBN: 978-65-5941-622-6.

CORDEIRO, V.M.L. **Diagnóstico Laboratorial e Monitorização da Diabetes Mellitus**. Dissertação (Mestrado em Análises Clínicas) – Instituto Universitário Egas Moniz. Almada, Portugal, p.59. 2019.

CORTEZ, DN. *et al.* **Efeito de um programa educacional em empoderamento do autocuidado para cumprimento de metas em diabetes**. Ciencia y Enfermeria (2018) 24: 3 ISSN 0717-9553. Disponível em: <<http://doi:10.4067/s0717-95532018000100203>>. Acesso em 30 de nov de 2022.

DOMINGUES, G.A.S.F. et al. Experiência do enfermeiro com o uso da tecnologia em cuidados com o paciente com diabetes no pó cirúrgico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. vol.n.47. Santa Maria, 2020.

EID, LP. *et al.* **Fatores relacionados às atividades de autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2**. Esc Anna Nery 2018;22(4):e20180046. Disponível em: <<http://doi:10.1590/2177-9465-ean-2018-0046>>. Acesso em: 30 de nov de 2022.

FARINHA, FT, et al. Atividades de autocuidado em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2: estudo transversal. **Rev Enferm UERJ**. Rio de Janeiro, 2020.

HARTMANN, C. **História da promoção da saúde e a "carta de ottawa descrita na integra**. Alagoas, 2020.

IDF. **Diabetes**. Atlas 10th edition. International Diabetes Federation. Disponível em: [https://diabetesatlas.org/idfawp/resourcefiles/2021/07/IDF Atlas 10th Edition 2021.pdf](https://diabetesatlas.org/idfawp/resourcefiles/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf). Acesso em: 04, abr. de 2022.

International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas [Internet]. 10. ed. Bruxelas: **International Diabetes Federation**; 2017. Disponível em: [https://diabetesatlas.org/IDF Diabetes Atlas 8e interactive EN/](https://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_EN/). Acesso em 10 de mai. de 2022.

IQUIZE, R.C.C. *et al.* **Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática**. São Paulo, Abr-Jun 2017.

JÉSSICA, M. *et al.* **Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas**. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00076120>. Acesso em: 15 de mai. de 2022.

JULIA, LE. **RASTREAMENTO DE RETINOPATIA E DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES DIABÉTICOS** Tese (Bacharel em Medicina) – Faculdade Universidade Federal da Fronteira Sul., Universidade de passos fundos. Rio Grande do Sul, p. 261. 2015.

JUNGES, JR; CAMARGO, WV. A percepção do corpo e o autocuidado em sujeitos com diabetes mellitus 2: uma abordagem fenomenológica. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30(3), e300318, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300318>. Acesso em: 30 de nov de 2022.

LARRÉ, MC. *et al.* Autocuidado dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em seguimento ambulatorial. **Revista Nursing**, 2018; 21 (245): 2385-2390. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/245/pg23.pdf>>. Acesso em: 30 de nov de 2022.

MARQUES, FRDM. *et al.* Autocuidado de idosos com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas. **Revista de Enfermagem**

do Centro-Oeste Mineiro. 2021;11:e4159. Disponível em: <  
<http://doi.org/10.19175/recom.v10i0>>. Acesso em: 30 nov de 2022.

NASCIMENTO, *et al.* Orientações para o Tratamento da Hipoglicemia em Adultos com Diabetes. **Rev Portuguesa de Diabetes**. Lisboa, Portugal, 2021.

NEISS, M. *et al.* Desenvolvimento de cartilha educativa para promoção do autocuidado em indivíduos com Diabetes mellitus na área rural. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14. Santa Catarina, 2021. Disponível em:  
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21986>. Acesso em: 19 de mai. de 2022.

NEVES, J. C. *et al.* Práticas de autocuidado dos portadores de diabetes mellitus tipo II: contribuições da teoria de Dorothea Orem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7106, 11 maio 2021.

NUNES LB, *et al.* Atitudes para o autocuidado em diabetes mellitus tipo 2 na Atenção Primária. **Acta Paul Enferm**. Belo Horizonte, 2021.

OLIVEIRA JS, *et al.* Self-care of elderly people with diabetes mellitus and the nurse-patient interpersonal relationship. **Rev Bras Enferm**. Acesso em: 22 de março 2022.

OROZCO, L.B; ALVES, H.S. **Diferenças do autocuidado entre pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e 2**. Brasília, 2017.

RODACKI M. *et al.* **Classificação do diabetes**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). DOI: [10.29327/557753.2022-1](https://doi.org/10.29327/557753.2022-1), ISBN: 978-65-5941-622-6.

SOUZA, KOC. *et al.* **Autocuidado de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2**. Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 40, n. 1, p. 75-88, jan./jun. 2019.

SUPLICI, *et al.* Self-care among people with Diabetes Mellitus and quality of care in Primary Health Care. **Rev Bras Enferm**. 2021;74(2):e20200351. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0351>>. Acesso em: 22 de março 2022.

SUPLICI, SER. *et al.* **Adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária: estudo de método misto**. Florianópolis, SC, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0032>. Acesso em: 30 de nov de 2022.

TESTON, EF, *et al.* Efeito da consulta de Enfermagem no conhecimento, qualidade de vida, atitude frente a doença e autocuidado em pessoas com diabetes. **REME – Rev Min Enferm**. 2018. Disponível em: <http://doi:10.5935/1415-2762.20180034>. Acesso em: 30 de nov de 2022.

TESTON, EF; SALES, CA; MARCON, SSM. **Perspectivas de indivíduos com diabetes sobre autocuidado: contribuições para assistência**. Esc Anna Nery 2017;21(2):e20170043. Disponível em: <http://doi:10.5935/1414-8145.20170043>. Acesso em: 30 de nov de 2022.