

## ATENÇÃO PRIMÁRIA AO IDOSO DIABÉTICO E O PAPEL DA ENFERMAGEM - UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Adriana Magna Ribeiro Cardozo <sup>1</sup>  
Valberto Honorato da Silva <sup>2</sup>  
Cinthia Sonaly Santos Rodrigues <sup>3</sup>  
Claudia Santos Martiniano <sup>4</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Com o envelhecimento da população, há um aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como a Diabetes Mellitus e, com a diminuição das funções fisiológicas, os idosos se tornam mais vulneráveis, sendo necessário um amplo esforço dos serviços, especialmente da Atenção Primária à Saúde, responsável pela promoção e prevenção das enfermidades na população, além de dispor de mecanismos para facilitar o processo de cuidado nas faixas etárias de maior vulnerabilidade. **Objetivo:** Analisar a atenção ao idoso diabético no âmbito da Atenção Primária à Saúde e o papel da enfermagem nesse processo, identificando respectivos desafios. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, com busca nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS). Foram encontrados inicialmente 301 artigos e 13 artigos foram selecionados para compor este estudo. **Resultados e discussão:** Foi possível observar que ainda há desafios a serem enfrentados na atenção ao idoso diabético, como o impacto da doença na qualidade de vida do paciente e a dissonância na relação entre o profissional de saúde e o paciente, aspectos que interferem na autogestão do paciente e na adesão ao tratamento. **Considerações finais:** Apesar dos esforços da Atenção Primária à Saúde na assistência ao paciente idoso portador de diabetes mellitus, ainda há a necessidade de superar os desafios que dificultam a promoção de uma assistência integral e eficaz.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso, Enfermagem, Diabetes, Atenção Primária à Saúde.

### INTRODUÇÃO

Mundialmente o envelhecimento vem tomando proporções expressivas e estima-se que, até a próxima década, o número de indivíduos que fazem parte dessa faixa etária alcance 1 bilhão e esse número deverá dobrar nas próximas décadas. Os principais fatores que corroboram para o aumento da longevidade no cenário mundial são a elevação da expectativa de vida e a redução das taxas de fecundidade. No Brasil, a pessoa acima dos 60 anos é considerada idosa (LIMA *et al*, 2016; SAMPAIO *et al*, 2018).

Com o aumento da expectativa de vida há também uma progressão das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que, mundialmente, são uma das causas mais comuns de mortalidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) apontou que as DCNT e suas

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [adrianamagna05@gmail.com](mailto:adrianamagna05@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [valberto2009@gmail.com](mailto:valberto2009@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [cinthia6856@gmail.com](mailto:cinthia6856@gmail.com);

<sup>4</sup> Doutora em Ciências da Saúde, Professora Doutora da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [profaclaudiamartiniano@gmail.com](mailto:profaclaudiamartiniano@gmail.com).

complicações foram responsáveis por mais de 60% dos óbitos registrados no ano de 2008, sendo a Diabetes Mellitus (DM) a DCNT mais comum nos idosos (PAIVA *et al*, 2019).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), define a DM como uma patologia que ocorre quando a insulina que é produzida pelo pâncreas não é secretada em quantidades satisfatórias para o organismo ou não pode ser utilizada em sua totalidade, gerando um estado de hiperglicemia no sangue, que é a característica definidora da diabetes descompensada, gerando complicações graves e tratamento custoso para os serviços de saúde (OPAS, 2010).

Segundo a International Diabetes Federation (IDF), em 2019 cerca de 463 milhões de adultos entre 20 e 79 anos eram portadores de diabetes e, nos próximos 25 anos, a DM alcançará os 700 milhões de indivíduos. Aproximadamente 80% dos adultos são provenientes de países com média e baixa renda, sendo gastos os exorbitantes 760 bilhões de dólares com a saúde de pessoas portadoras de DM e os óbitos alcançando o número de 4,2 milhões de indivíduos. No Brasil, espera-se que até 2025 aproximadamente 19 milhões de pessoas sejam portadoras de DM e, em idosos, são estimados valores entre 18 e 24% de incidência (LIMA *et al*, 2018; IDF, 2020).

No Brasil, o cuidado ao idoso é garantido pela Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, possuindo diversas diretrizes que englobam o idoso em todas as suas vertentes, assegurando, por exemplo, a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa (BRASIL, 2006).

Os principais problemas que se apresentam comumente ao envelhecer irão implicar em idosos envelhecendo com saúde ou em doenças que causem diferentes níveis de dependência, e devem ser minimizados ou extintos pelos serviços de saúde, especialmente o setor que possui mecanismos para agir na promoção e prevenção desses agravos e doenças que, em relação aos idosos, trabalhem uma vida saudável e ativa, a Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse sentido e, considerando a educação em saúde um dos principais mecanismos de suporte aos portadores de DM, a partir de 2008 e com intuito de preparar as equipes multiprofissionais na promoção de ferramentas de educação em grupo, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) propuseram arquitetar planos que treinem os indivíduos para o autocuidado relacionados a diabetes e suas complicações de níveis elevados ou baixos de glicemia, bem como a mudança dos hábitos para uma vida mais ativa e saudável (TORRES; CORTEZ; REIS, 2016; SILVA *et al*, 2018).

O tratamento que objetiva prevenir as complicações a curto e longo prazo causadas pela DM é uma das principais metas buscadas nos serviços de saúde, porém a não adesão ao

tratamento que visa manter os níveis metabólicos adequados tornou-se um desafio mundial, sendo o enfermeiro um dos pilares desse processo, requerendo um imprescindível domínio da temática. Apesar do enfermeiro ser observado como um facilitador na atuação desses mecanismos educativos para o autocuidado, há uma carência de estudos para avaliar a realização dessas atividades voltadas integralmente para a população idosa (BASTOS *et al*, 2018; MARQUES *et al*, 2019).

Embora seja necessário esforços no manuseio das condições crônicas de saúde voltado para um cuidado centrado no indivíduo, pesquisas mostram que ainda é arraigado o assistencialismo que visa resolver as questões pontuais de saúde, como os efeitos agudos de uma determinada DCNT, de forma isolada e segmentada, repercutindo na qualidade do cuidado prestado, especialmente no ambiente de promoção e prevenção que corresponde a APS (SILVA *et al*, 2018).

Nesse sentido, essa pesquisa tem como objetivo analisar a atenção ao idoso diabético no âmbito da Atenção Primária à Saúde e o papel da enfermagem nesse processo, identificando respectivos desafios.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de artigos científicos e para sua elaboração foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento dos objetivos do estudo; formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos; coleta dos dados; definição das informações relevantes a serem extraídas dos artigos selecionados; interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

Utilizou-se como fonte de pesquisa as bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*, *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS). Essa busca procedeu-se em maio e junho de 2020, a partir dos critérios estabelecidos e norteada pelas questões: “Como se caracteriza a atenção ao idoso diabético no âmbito da Atenção Primária à Saúde?”, “Qual é o papel da enfermagem na atenção primária ao idoso diabético?” e “Quais são os desafios identificados nesse contexto?”.

Os descritores utilizados para busca nas bases, consultados primeiramente nas plataformas Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings (MeSH)*, empregando o operador booleano “AND” foram: “Saúde do Idoso”, “Enfermagem”,

“Diabetes”, “Atenção Primária à Saúde”, em português; e “*Health Services For Aged*”, “*Nursing*”, “*Diabetes*”, “*Primary Health Care*”, em inglês.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: a) artigos contemplando os descritores determinados, b) artigos com período de publicação entre 2015 e 2020, c) artigos com disponibilidade online e gratuita do texto na íntegra, d) artigos em português, inglês e espanhol, e) artigos publicados em periódicos com classificação de Qualis A1 a B3 para enfermagem.

Como critérios de exclusão foram utilizados: a) manuscritos publicados anteriormente ao ano de 2015, b) estudos de literatura cinzenta, c) artigos duplicados nas bases de dados, d) estudos que não relacionavam-se com o tema estabelecido após leitura do título, resumo e resultados. Após leitura exaustiva dos artigos selecionados para este estudo e definição das informações relevantes a serem extraídas, foi realizada a interpretação dos dados para a apresentação dos resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, os resultados encontrados nas bases de dados, utilizando os descritores determinados, foram de 255 artigos na *Medline*, 37 artigos na LILACS e 9 artigos na *SciELO* (total: 301). Após a introdução dos critérios de inclusão, os resultados reduziram para 84 artigos na *Medline*, 19 artigos na LILACS e 7 artigos na *SciELO* (total: 110) (Quadro 1). Posteriormente, foram lidos os títulos e resumos de cada artigo, bem como os textos na íntegra, observando os que abordavam a temática e se haviam artigos duplicados, totalizando 13 artigos incluídos neste estudo, sendo 5 artigos da *Medline*, 6 artigos da LILACS e 2 artigos da *SciELO* (Quadro 2).

**Quadro 1** - Descrição da coleta de artigos nas bases de dados.

Bases de dados	Quantidade de artigos encontrados nas bases de dados	Quantidade de artigos após aplicar os critérios de inclusão	Artigos pré-selecionados	Artigos não disponíveis	Exclusão de duplicados	Artigos selecionados para leitura completa	Atendem ao objetivo da pesquisa
Medline	255	84	7	1	-	6	5
LILACS	37	19	11	-	-	6	6
SciELO	9	7	4	-	2	2	2

<b>Total</b>	<b>301</b>	<b>110</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>13</b>
--------------	------------	------------	-----------	----------	----------	-----------	-----------

Fonte: O autor, 2020.

Em relação ao banco de dados, a amostra é constituída por 46,15% (6) da LILACS, 38,46% (5) da *Medline* e 15,39% (2) da *SciELO*. Quanto ao ano de publicação 7,69% (1) em 2015, 23,08% (3) em 2016, 7,69% (1) em 2017, 30,77% (4) em 2018 e 30,77% (4) em 2019, sendo observada maior produção nos anos de 2018 e 2019.

**Quadro 2** - Descrição da amostra de artigos quanto ao banco de dados, título, autores, ano de publicação e periódico.

<b>BANCO DE DADOS</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR(ES)</b>	<b>ANO</b>	<b>PERIÓDICO</b>
LILACS	A influência da dor na qualidade de vida de idosos portadores de Diabetes Mellitus	PAIVA, F. T. F. <i>et al.</i>	2019	Revista Enfermagem UERJ
LILACS	Caracterização de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na Atenção Básica de Saúde	BASTOS, R. A. A. <i>et al.</i>	2018	Revista Nursing
LILACS	Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes <i>mellitus</i> em idosos	LIMA, L. R. <i>et al.</i>	2018	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
LILACS	Visão da pessoa idosa sobre o atendimento do enfermeiro da Atenção Básica	SAMPAIO, S. N. <i>et al.</i>	2018	Revista Baiana de Enfermagem
LILACS	Avaliação da educação em grupo de diabetes na Atenção Primária à Saúde	TORRES, H. C.; CORTEZ, D. N.; REIS, I. A.	2016	Ciencia y Enfermeria
LILACS	A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem	LIMA, A. F. <i>et al.</i>	2016	Ciência, Cuidado e Saúde
Medline	Active participation of patients	PON, E. <i>et al.</i>	2019	BMC Health

	with type 2 diabetes in consultations with their primary care practice nurses – what helps and what hinders: a qualitative study			Services Research
Medline	Relevant patient characteristics for estimating healthcare needs according to healthcare providers and people with type 2 diabetes: a Delphi survey	HERTROJIS, D. F. L. <i>et al.</i>	2019	BMC Health Services Research
Medline	Health-Related Quality of Life in Primary Care: Which Aspects Matter in Multimorbid Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in a Community Setting?	KAMRADT, M. <i>et al.</i>	2017	PLOS ONE
Medline	Exploring interprofessional collaboration during the integration of diabetes teams into primary care	GUCCIARDI, E. <i>et al.</i>	2016	BMC Family Practic
Medline	Quality assessment of practice nurse communication with type 2 diabetes patients	MULDER, B. C. <i>et al.</i>	2015	Patient Education and Counseling
SciELO	Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus*	MARQUES, M. B. <i>et al.</i>	2019	Revista da Escola de Enfermagem da USP
SciELO	Avaliação do cuidado primário à pessoa idosa segundo o Chronic Care Model <sup>1</sup>	SILVA, L. B. <i>et al.</i>	2018	Revista Latino-Americana de Enfermagem

Fonte: O autor, 2020.

A DM destaca-se dentre as DCNT devido à sua prevalência e maior índice de morbimortalidade. Acomete 18% dos idosos e geralmente está associada à outras comorbidades e gigantes geriátricos, potencializando o risco de mortalidade desta população. Falhas no manejo da DM resultam em impactos negativos na saúde dos pacientes, como a diminuição da qualidade de vida, ocorrência de reinternações e aumento de complicações tardias. Portanto, é fundamental realizar ações de promoção da saúde e prevenção de complicações com este grupo, principalmente na APS, favorecendo o autocuidado e a autogestão (SILVA *et al*, 2018; MARQUES *et al*, 2019).

Kamradt *et al* (2017) investigaram o impacto das características dos pacientes multimórbidos com DM na sua qualidade de vida e observou que a angústia, dor crônica, restrições da mobilidade física, aumento do IMC, ser do sexo feminino e possuir menor escolaridade têm impacto importante na qualidade de vida destes pacientes, ou seja, são aspectos que devem ser avaliados durante a assistência.

Nesse mesmo contexto da qualidade de vida, Paiva *et al* (2019) avaliaram a dor e suas consequências na qualidade de vida de idosos com DM demonstrando que há uma influência negativa da dor na qualidade de vida destes pacientes e que a mesma está relacionada à qualidade do tratamento, sendo necessária maior atenção dos enfermeiros nesse aspecto. Resultado semelhante ao estudo de Lima *et al* (2018), porém voltado para o tempo de diagnóstico do diabetes influenciando negativamente à qualidade de vida dos idosos com DM atendidos em uma unidade básica de saúde.

As diretrizes para o tratamento da DM geralmente são padronizadas, resultando em efeitos diferenciais, por isso é imprescindível que o atendimento ao idoso diabético seja centrado no paciente, observando suas características específicas para indicar as necessidades de saúde e para ajustar a qualidade do atendimento, mas isso nem sempre é observado (HERTROJIS *et al*, 2019).

O tratamento da DM concentra-se na autogestão, caracterizada pela participação ativa dos pacientes em seu tratamento para reduzir o risco de complicações, com o auxílio dos profissionais de saúde, e baseada nos comportamentos de autocuidado como alimentação saudável, atividade física, controle glicêmico e cuidados com os pés. A eficácia do tratamento depende justamente da disposição do paciente em autogerenciar sua doença e aderir ao tratamento medicamentoso, bem como do incentivo adequado dos profissionais de saúde (GUCCIARDI *et al*, 2016; HERTROJIS *et al*, 2019; PON *et al*, 2019).

Portanto, a equipe multiprofissional de saúde é essencial para promover esse autocuidado e autogerenciamento dos pacientes diabéticos, por meio da mudança nos comportamentos de saúde e do fortalecimento da autoconfiança (MARQUES *et al*, 2019). Gucciardi *et al* (2016) exploraram a assistência multiprofissional em equipes de tratamento da DM na APS, sendo identificado como principal desafio a negociação de espaço, local e papel na equipe; dentre os benefícios foram identificados a promoção das relações de trabalho, desempenho coletivo e melhor troca de conhecimentos.

Um estudo avaliou que para os profissionais de saúde as características mais relevantes que determinam as necessidades de saúde do paciente diabético são as de contexto e pessoas, como a autoeficácia, qualidade de vida, assumir a responsabilidade da doença, estilo de vida e suporte social. E para os pacientes as características mais relevantes são as de saúde, como a HbA1c (hemoglobina glicada), medicação, qualidade de vida, autoeficácia e comorbidade. Concluindo que, diante da discrepância dos pontos de vista de profissionais e pacientes, é necessário que os dois grupos estabeleçam uma relação de confiança e entrem em consenso durante as consultas para atingir a meta de atendimento personalizado centrado no paciente (HERTROJIS *et al*, 2019).

A adesão ao tratamento da DM é um dos principais desafios encontrados na APS, principalmente no grupo de idosos, e que merece atenção especialmente do enfermeiro, profissional que está mais próximo do paciente e realiza as atividades de educação em saúde. Essas atividades devem ser direcionadas ao saber e conhecer da doença, bem como à construção de novas maneiras de enfrentar a doença, favorecendo à adesão ao tratamento (BASTOS *et al*, 2018).

Ao descrever a visão da pessoa idosa em relação ao atendimento do enfermeiro na APS, Sampaio *et al* (2018) observaram que o atendimento era satisfatório, mas na perspectiva da abordagem pessoal, da atenção e gentileza, não do ponto de vista de uma assistência sistematizada do cuidado.

Pon *et al* (2019) identificaram fatores que ajudam ou impedem os pacientes com DM de participar ativamente das consultas de enfermagem na APS, dentre eles está novamente a relação de confiança com o enfermeiro, que promove envolvimento dos pacientes com o tratamento e, como barreira, a falta de habilidade dos pacientes em se preparar adequadamente para uma consulta.

Outro estudo avaliou a qualidade da comunicação do enfermeiro na consulta de enfermagem com o paciente diabético, baseando-se no modelo dos 5As: avaliar

comportamentos de risco atuais, aconselhar mudanças de comportamento, concordar com metas claras de comportamento, auxiliar na identificação de barreiras e garantir apoio social, e organizar consultas de acompanhamento. Concluindo que os enfermeiros geralmente avaliam os comportamentos de risco atuais e organizam consultas de acompanhamento, porém em menos da metade das consultas aconselham especificamente as mudanças de comportamento e apoiam na identificação de barreiras. Apenas em uma a cada doze consultas, enfermeiros e pacientes concordaram com as metas claras, específicas e personalizadas de comportamento (MULDER *et al*, 2015).

As ações de educação em saúde para o autocuidado são desenvolvidas na APS, sendo o enfermeiro um dos profissionais de saúde que atinge melhores resultados como facilitador destas atividades educativas. Marques *et al* (2019) avaliaram a eficácia de uma intervenção educativa de enfermagem no autocuidado de idosos com DM e foi observado que houve um aumento no autocuidado voltado para alimentação saudável e cuidados com os pés, destacando que a prática educativa deve ser contínua para manter estes resultados e ressaltando a importância de atividades grupais realizadas pelos enfermeiros com os idosos na APS, principalmente na prevenção de incapacidades e complicações relacionadas à DM. Outro estudo avaliou a educação em saúde em grupo para o controle metabólico dos usuários com DM na APS e concluiu que essa metodologia foi efetiva para favorecer o controle da doença (TORRES; CORTEZ; REIS, 2016).

Entretanto, a falha ainda existente acerca das práticas educativas voltadas para os idosos com DM pode estar relacionada ao processo de trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) que possui grande demanda no cotidiano, dificultando uma melhor assistência. O enfermeiro pode preencher essa lacuna potencializando atividades assistenciais ao idoso, como a visita domiciliar e a consulta de enfermagem, favoráveis à aproximação ao paciente, para esclarecimentos de dúvidas e estabelecimentos de metas terapêuticas (LIMA *et al*, 2016).

Silva *et al* (2018) avaliaram a qualidade do cuidado ao idoso com DM na APS segundo o Chronic Care Model (CCM) e foi identificada baixa qualidade do cuidado, indicando que a assistência ao cuidado crônico na APS ainda está distante do almejado, cedendo lugar aos modelos biomédicos tradicionais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que apesar dos esforços da Atenção Primária à Saúde na assistência ao paciente idoso portador de diabetes mellitus, a consonância entre profissional e usuário objetivando o autocuidado, educação em saúde e compreensão do paciente em sua totalidade e não apenas de suas complicações agudas e/ou crônicas provenientes da condição clínica, ainda não foi alcançada, sendo necessário que mais mecanismos sejam trabalhados para que haja uma proximidade maior entre ambos, tendo em vista a não adesão ao tratamento contínuo, bem como estimular as medidas que visam a mudança de hábitos através das atividades físicas, alimentação saudável e enfrentamento da doença, caracterizados como desafios que precisam ser superados.

Os benefícios da assistência do enfermeiro na equipe multiprofissional da ESF ao idoso portador de DM é indiscutível, tendo em vista a proximidade entre o profissional e o usuário e sua influência nos mecanismos de adesão ao tratamento e prevenção das complicações e riscos provenientes da doença. Apesar disso, fatores relacionados ao processo de trabalho prejudicado através das altas demandas, pouca ou nenhuma capacitação e assistência fragmentada e de modelo curativo, traz desafios a serem superados pelo profissional de enfermagem, especialmente na atenção integral ao idoso, mantendo um acompanhamento eficaz e vigilante, distanciando o modelo biomédico e agregando o modelo de vigilância ao cuidado prestado, possibilitando uma visão holística, ou seja, compreendendo o idoso acometido pela DM em todas as suas esferas.

Uma das limitações do estudo foi a ausência de literatura que demonstre, especificamente, como é o cuidado prestado ao usuário idoso portador de diabetes na Atenção Primária à Saúde, dificultando compreender quais medidas estão surtindo efeito ou atuam de forma irrelevante na assistência prestada a essa faixa etária de extrema vulnerabilidade, uma vez que a presença de multimorbidades é comum nesses indivíduos fisiologicamente debilitados pelo processo de envelhecimento.

## REFERÊNCIAS

- BASTOS, R. A. A. *et al.* Caracterização de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na Atenção Básica de Saúde. **Revista Nursing**, v. 21, n. 242, p. 2254-2259, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, Ministério da Saúde. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em: 03 Jun. 2020.
- GUCCIARDI, E. *et al.* Exploring interprofessional collaboration during the integration of diabetes teams into primary care. **BMC Family Practice**, v. 17, n. 12, 2016.
- HERTROIJS, D. F. L. *et al.* Relevant patient characteristics for estimating healthcare needs according to healthcare providers and people with type 2 diabetes: a Delphi survey. **BMC Health Services Research**, v. 19, n. 575, 2019.
- IDF. International Diabetes Federation. **About diabetes: diabetes facts & figures**. Bélgica: International Diabetes Federation, 2020. Disponível em: <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>. Acesso em: 03 Jun. 2020.
- KAMRADT, M. *et al.* Health- related quality of life in primary care: which aspects matter in multimorbid patients with type 2 diabetes mellitus in a community setting? **PLOS ONE**, v. 12, n. 1, 2017.
- LIMA, A. F. *et al.* A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 15, n. 3, p. 522-529, 2016.
- LIMA, L. R. *et al.* Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes mellitus em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 180-190, 2018.
- MARQUES, M. B. *et al.* Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.
- MULDER, B. C. *et al.* Quality assessment of practice nurse communication with type 2 diabetes patients. **Patient Education and Counseling**, v. 98, n. 2, p. 156-161, 2015.
- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasil. **Doenças transmissíveis e não transmissíveis: diabetes mellitus**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=394:diabetes-mellitus&Itemid=463](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=394:diabetes-mellitus&Itemid=463). Acesso em: 03 Jun. 2020.
- PAIVA, F. T. F. *et al.* A influência da dor na qualidade de vida de idosos portadores de Diabetes Mellitus. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, 2019.

PON, E. *et al.* Active participation of patients with type 2 diabetes in consultations with their primary care practice nurses – what helps and what hinders: a qualitative study. **BMC Health Services Research**, v. 19, n. 814, 2019.

SAMPAIO, S. N. *et al.* Visão da pessoa idosa sobre o atendimento do enfermeiro da Atenção Básica. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

SILVA, L. B. *et al.* Avaliação do cuidado primário à pessoa idosa seguindo o Chronic Care Model. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.

TORRES, H. C.; CORTEZ, D. N.; REIS, I. A. Avaliação da educação em grupo de diabetes na atenção primária à saúde. **Ciencia y Enfermería**, v. 22, n. 3, p. 35-45, 2016.