

**Percepção de enfermeiros sobre o autocuidado frente às complicações do diabetes na  
qualidade de vida**

**Perception of nurses about self-care in front of the complications of diabetes in the  
quality of life**

**Percepción de las enfermeras sobre el auto cuidado frente a las complicaciones de la  
diabetes en la calidad de vida**

Recebido: 26/11/2020 | Revisado: 27/11/2020 | Aceito: 29/11/2020 | Publicado: 04/12/2020

**Marlon de Moura Nunes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7967-8452>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: marlonmoura63@gmail.com

**Renato Alves de Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6128-3428>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: reenato\_sk8@hotmail.com

**Raimundo Nonato Cardoso Miranda Júnior**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2937-6143>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: jrfarmaceutico@hotmail.com

**Resumo**

O DM pode afetar negativamente o bem-estar físico em consequência das complicações agudas e crônicas, como também das necessidades do tratamento após o acometimento do DM no indivíduo, o mesmo tem chances significativas de agudizar problemas ao longo dos anos, em contrapartida o autocuidado pode levar benefícios aos acometidos recuperando a QV. Tendo como objetivo analisar através do estudo de artigos os benefícios que o autocuidado trás na prevenção das complicações que a diabetes mellitus acarreta na qualidade de vida na visão do enfermeiro, tratando-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. O Diabetes Mellitus tem um impacto físico e emocional significativo, culminando na diminuição da autonomia e na autoconfiança desses indivíduos, fazendo com que a percepção de si próprio esteja alterada enxergando-se como incapazes de cumprir os seus objetivos e a participação social diminuem consideravelmente com o passar dos anos

devido ao maior comprometimento da doença. Observou-se que ações que envolvem educação em saúde são fundamentais para que as pessoas obtenham sucesso no controle da doença seja por meio da maior adesão ao tratamento ou da implementação de mudanças necessárias nos seus hábitos existentes, podendo prolongar com qualidade o tempo de vida.

**Palavras-chave:** Complicações diabéticas; Portadores do diabetes; Educação em saúde.

### **Abstract**

DM can negatively affect physical well-being as a result of acute and chronic complications, as well as treatment needs after the onset of DM in the individual, he has significant chances of aggravating problems over the years, in contrast self-care can bring benefits to those affected by recovering QOL. With the objective of analyzing through the study of articles the benefits that self-care brings in the prevention of complications that diabetes mellitus causes in the quality of life in the view of nurses, being an integrative review of the literature with a qualitative approach. Diabetes Mellitus has a significant physical and emotional impact, culminating in a decrease in the autonomy and self-confidence of these individuals, causing their perception of themselves to be altered, seeing themselves as incapable of fulfilling their goals and social participation decreases considerably with the over the years due to the greater impairment of the disease. It was observed that actions involving health education are fundamental for people to be successful in controlling the disease, either through greater adherence to treatment or through the implementation of necessary changes in their existing habits, which can extend the quality of life with quality.

Incluir o resumo em inglês.

**Keywords:** Diabetic complications; People with diabetes; Health education.

### **Resumen**

La DM puede afectar negativamente el bienestar físico como resultado de complicaciones agudas y crónicas, así como las necesidades de tratamiento después del inicio de la DM en el individuo, tiene posibilidades significativas de agravar los problemas a lo largo de los años, en contraste, el autocuidado puede traer beneficios a los afectados por la recuperación de la calidad de vida. Con el objetivo de analizar mediante el estudio de artículos los beneficios que aporta el autocuidado en la prevención de las complicaciones que la diabetes mellitus ocasiona en la calidad de vida en la visión de las enfermeras, siendo una revisión integradora de la literatura con un enfoque cualitativo. La Diabetes Mellitus tiene un impacto físico y emocional importante, que culmina en una disminución de la autonomía y autoconfianza de

estos individuos, provocando que se altere su percepción de sí mismos, viéndose incapaces de cumplir sus objetivos y la participación social disminuye considerablemente con la a lo largo de los años debido al mayor deterioro de la enfermedad. Se observó que las acciones de educación en salud son fundamentales para que las personas tengan éxito en el control de la enfermedad, ya sea mediante una mayor adherencia al tratamiento o mediante la implementación de los cambios necesarios en sus hábitos existentes, que puedan extender la calidad de vida con calidad.

**Palabras clave:** Complicaciones diabéticas; Pacientes con diabetes; Educación para la salud.

## 1. Introdução

Foram elaborados os primeiros achados da doença no século II D.C. na Grécia Antiga. O termo diabetes significa “passar através de um sifão” explicando o fato da poliúria caracterizar a doença, assemelhava-se à drenagem de água através de um sifão, fazendo uma associação posteriormente com polidipsia, polifagia e astenia (Arduíno, 1980).

O termo diabetes mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas que atinge a população mundial caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina, que pode ser classificado, de acordo com a etiologia, em: tipo 1, tipo 2, gestacional e outros tipos específicos (Sousa, Nobrega & Araki, 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, a prevalência do DM nos países da América Central e do Sul foi estimada em 26,4 milhões de casos. É importante salientar que nos países do continente Europeu e Estados Unidos (EUA) a tendência de faixa etária mais atingida será a dos idosos devido ao aumento na expectativa de vida enquanto que nos países em desenvolvimento este aumento ocorrerá em todas as faixas etárias (International Diabetes Federation, 2012). Portanto, estima-se que se as tendências da atualidade persistirem, o número de pessoas portadoras do DM seja superior a 642 milhões em 2040. Cerca de 75% dos casos nos países de desenvolvimento, no qual se agravará o número de casos nos anos seguintes (Diretrizes brasileiras de diabetes, 2017-2018).

O DM pode afetar negativamente o bem-estar físico em consequência das complicações agudas e crônicas como também das necessidades do tratamento, após o acometimento do DM no indivíduo, o mesmo tem chances significativas de agudizar problemas ao longo dos anos como problemas visuais graves, 30% a 45%, ou até mesmo a cegueira; Nefropatia 10%; Neuropatia 20% a 35% e doença cardiovascular 10% a 25%. Esses

problemas de saúde elevam de forma significativa os custos para o atendimento ao indivíduo com DM e acarretam prejuízo à sua QV, considerando-se a dor e ansiedade geradas pelo aparecimento progressivo dessas complicações (Brasil, 2006).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a glicemia elevada seja o terceiro fator, em importância, da causa de mortalidade prematura, superada apenas por pressão arterial aumentada e uso de tabaco. Infelizmente, muitos governos, sistemas de saúde pública, profissionais de saúde e principalmente a população ainda não se conscientizaram da atual relevância do diabetes e de suas complicações. Há uma grande preocupação com o controle dos níveis glicêmicos no sangue, visto que, em longo prazo, a hiperglicemia culmina em processos patológicos intensos, podendo causar complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos e, portanto, comprometer a autonomia e a qualidade de vida do indivíduo acometido (Antão & Martins, 2013).

Diante do cenário descrito relacionado à doença na população, fica claro um problema de saúde pública que leva a grandes gastos com medidas curativas e o índice elevado de morbimortalidade, além de levar aos portadores uma baixa qualidade de vida, passando a depender de fármacos e seguir dietas vigorosas a fim de manter o controle dos níveis glicêmicos. Sendo, por conseguinte essa pesquisa se justifica a fim da realização de mais estudos para o enriquecimento de conhecimentos, contribuindo para ampliar a capacitação dos profissionais de saúde em prol da prevenção da doença e promoção da educação em saúde. Tendo como objetivo analisar através do estudo de artigos os benefícios que o autocuidado trás na prevenção das complicações que a diabetes mellitus acarreta na qualidade de vida na visão do enfermeiro.

## **2. Metodologia**

Sabemos que todas as ciências caracterizam-se pela utilização de métodos científicos, mas nem todas as áreas de estudo que empregam estes métodos são ciências. Desta forma podemos entender que a utilização de métodos científicos não é de uso apenas na ciência, mas não há ciência sem a utilização de métodos científicos (Pereira et al., 2018).

A revisão bibliográfica é de suma importância para a definição da linha adjacente da pesquisa que se deseja desenvolver, considerando uma perspectiva científica, segundo o autor, é preciso definir os tópicos chave, autores, palavras, periódicos e fontes de dados preliminares. Portanto, a revisão bibliográfica pode ser considerada um passo primordial para o início de qualquer pesquisa científica (Webster & Watson, 2002).

O atual estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, que encaminhou para uma identificação, análise e descrição do estudo, mostrando uma importância na evolução para pesquisas futuras sobre o tema. A pesquisa dividiu-se em 6 etapas, sendo elas: definição da questão norteadora, definição dos critérios de escolha e elegibilidade, estruturação através da estratégia PICO, busca e coleta dos artigos nas bases de dados das plataformas em saúde, seleção da amostra e análise detalhada dos achados.

A elaboração da questão norteadora do presente estudo foi realizada através da estratégia PICO, definindo-se: P= população ou problema “Diabetes Mellitus”, “complicações”; I= situação ou interesse “consequências”, “qualidade de vida” e Co= Contexto “diabetes mellitus”, “saúde pública” e “cuidados de enfermagem”. Sendo assim, definiu-se a questão principal da pesquisa: Qual a importância do autocuidado frente as complicações que o DM pode acarretar na qualidade de vida dos acometidos por essa doença na visão do enfermeiro, a partir de produções científicas publicadas entre 2015 e 2020.

Realizou-se o levantamento em bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e base de dados em Enfermagem (BDENF), no mês de outubro de 2020.

Para a localização dos estudos relevantes, que respondessem à pergunta da pesquisa, utilizou-se de descritores indexados e não indexados (palavras-chave) nos artigos disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores foram obtidos a partir do Descritor em Ciências da Saúde (DeCS) e (Mesh) associado às palavras-chave, conforme descrito no Quadro 1.

**Quadro 1** - Elementos da estratégia PICO, descritores e palavras-chave utilizadas. Teresina, 2020.

	Elementos	Mesh	Decs	Palavras-chave
<b>P</b>	“Complicações da Diabéticas”  “Pessoas diabéticas”	“Diabetes Complications”  -	“Complicações Diabéticas”  -	“Diabetes Mellitus”  “Pessoas diabéticas”  -
<b>I</b>	“Qualidade de vida”  “Auto cuidado”  “Cuidados de Enfermagem”  “Consequências no diabético”	“Quality of Life”  “self care”  “Nursing Care”	“Cuidados de Enfermagem”  -	“Cuidados de Enfermagem”  -
<b>Co</b>	“Atenção Básica”  “Saúde Pública”  “Educação em Saúde”	“Primary Health Care”  “Public Health”  “Health Education”	“Atenção Primária a Saúde”  “Saúde pública”  “Educação em Saúde”	“Atenção Básica”  “Atenção primária a saúde”  “Saúde Pública”  “Educação em Saúde”

Fonte: Nunes, Araújo & Miranda Júnior, (2020).

Analisando o quadro é possível identificar as palavras-chave selecionadas para direcionar o interesse da pesquisa, baseado na sequência lógica das palavras organizadas de acordo com o quadro estruturado na estratégia PICO, mantendo uma linha tênue dos significados de cada letra apresentada de acordo com a pesquisa.

## 2.1 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão utilizaram-se estudos disponíveis em sua totalidade, publicados nos últimos cinco anos, de 2015 até 2020, nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Foram excluídos da busca capítulos de livros, resumos, artigos indisponíveis, textos

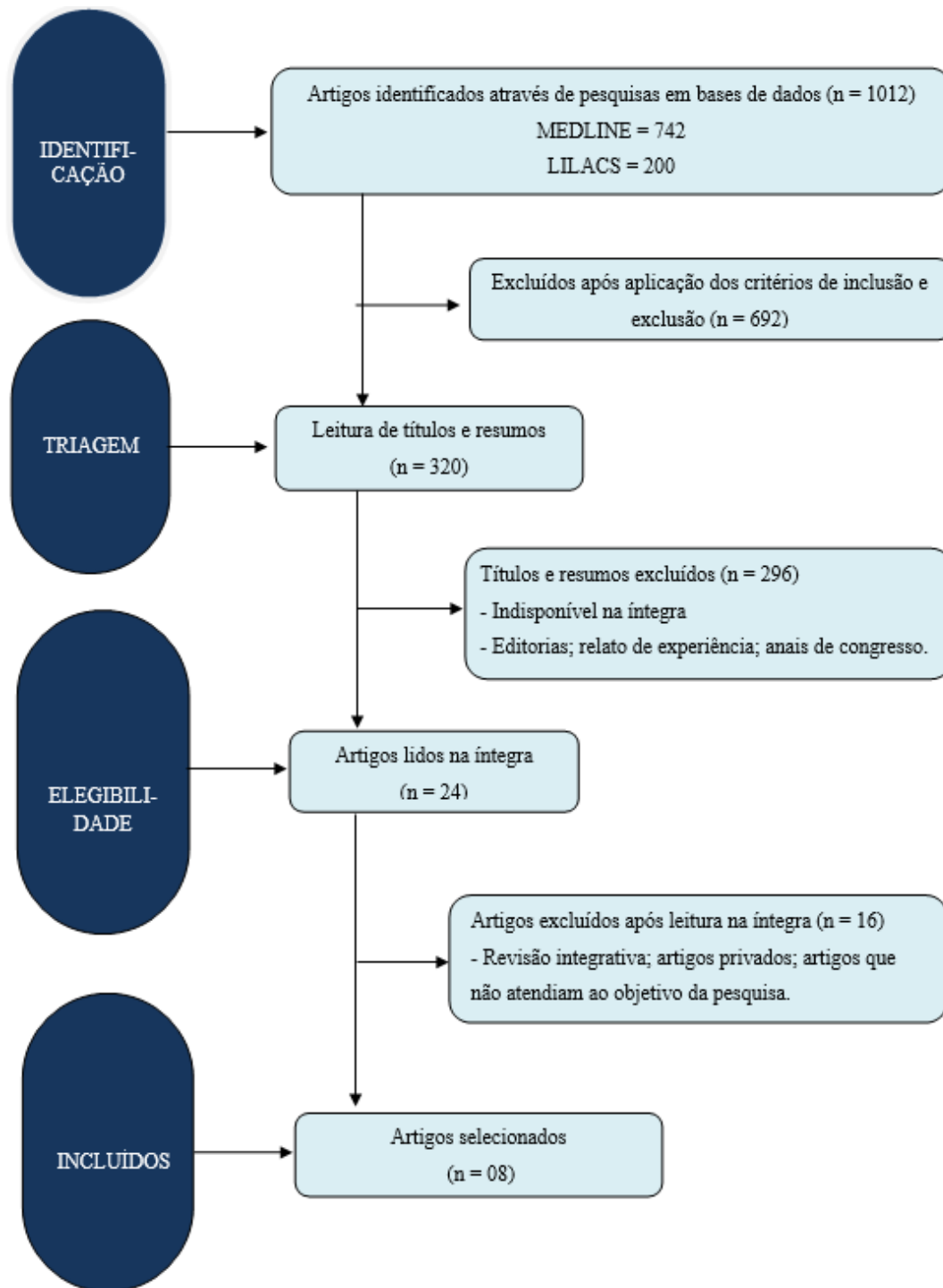
incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos e outras formas de publicação que não artigos científicos completos.

## **2.2 Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados**

Foram incluídos artigos originais, publicados em inglês, português ou espanhol, publicados na íntegra nos últimos 5 anos entre 2015 e Agosto de 2020, que abordasse o contexto elaborado, sendo as consequências que a doença acarreta na qualidade de vida diretamente e indiretamente. Foram considerados estudos quantitativos e qualitativos, a fim de abranger a diversidade de estudos encontrados. Foram excluídas revisões de literatura, cartas, editoriais, relatos de experiência e capítulos de livro.

Inicialmente, foram localizadas através da estratégia PICO 1.012 produções dos quais 692 foram excluídos após a aplicação do filtro baseado nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, permanecendo 320, após a leitura dos títulos e objetivos, restando 31 estudos. Posteriormente foi realizada a leitura na íntegra e após a análise foram considerados elegíveis os trabalhos disponíveis cujo teor do conteúdo estava relacionado com o tema proposto, resultando em uma amostra de 08 artigos. A Figura 1 descreve o percurso realizado para a identificação, a inclusão e a exclusão dos estudos, segundo a base consultada.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa - Teresina, PI, Brasil, 2020.



Fonte: Nunes, Araújo & Miranda, (2020).



### 3. Resultados e Discussão

Entre os oito estudos incluídos nesta revisão, seis (6/80%) estavam em português, um (1/10%) estava em inglês e um em espanhol (1/10%). A maioria das publicações foram concentradas no ano de 2018 (4/50%), restando 2 no ano de 2017 (2/25%) e depois no ano de 2016 (2/25%).

**Quadro 2.** Distribuição das publicações incluídas segundo os autores, ano de publicação e principais aspectos abordados. Teresina, PI, 2020.

AUTOR/ANO	TÍTULO DO ESTUDO	PRINCIPAIS ASPECTOS ABORDADOS
(Lima et al., 2018)	Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes mellitus em idosos	O Estudo busca avaliar a qualidade de vida dos idosos acometidos por diabetes mellitus (DM) e fazer uma relação do tempo do diagnóstico do DM com a qualidade de vida dos idosos atendidos em uma unidade básica de saúde do Distrito Federal. O estudo também se propôs a verificar a relação entre os domínios e as facetas dos instrumentos de qualidade de vida.
(Halperin et al., 2018)	Adult patient perspectives on care for type 1 and type 2 diabetes across the institute of medicine's 6 domains of quality	Reunir as perspectivas de pacientes sobre a qualidade dos cuidados prestados em clínicas de diabetes, com relatos de complicações, incluindo retinopatia, doença cardíaca coronária, rim crônico e outras como neuropatia, sinalizando o quanto o cuidado da saúde é primordial para manter a qualidade de vida.
(Salci, Meirelles & Silva, 2018)	Educación en salud para la prevención de las complicaciones crónicas de diabetes mellitus en la atención primaria	Compreender como a rede de saúde se auto-organiza para a educação em saúde, no manejo e prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde, identificando critérios no planejamento para implementação dessa atividade.
(Teston et al., 2018)	Efeito da consulta de enfermagem no conhecimento, qualidade de vida, atitude frente à doença e autocuidado em pessoas com diabetes	Busca verificar o efeito da consulta de enfermagem fundamentada no autocuidado apoiado sobre o conhecimento e a atitude frente à doença, avaliando o impacto na qualidade de vida em pessoas acometidas pela diabetes mellitus (DM) tipo 2.

(Teston, Sales & Marcon, 2017)	Perspectivas de indivíduos com diabetes sobre autocuidado: contribuições para assistência	Conhecer as perspectivas de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 sobre as ações de autocuidado, identificando a consciência que a adoção de ações de autocuidado é de responsabilidade própria, embora nem sempre as coloquem em prática.
(Souza et al., 2017)	Adesão ao cuidado em diabetes mellitus nos três níveis de atenção à saúde.	Avaliar a adesão ao cuidado à doença em pessoas com diabetes mellitus, atendidas nos três níveis de atenção à saúde ressaltando a necessidade de maiores investimentos na fase inicial do tratamento.
(Costa et al., 2016)	Autocuidado dos adultos jovens com diabetes mellitus tipo 2	Avaliar o autocuidado dos adultos jovens com diabetes mellitus tipo 2 e promover uma maior atenção dos profissionais enfermeiros com essa população.
(Sousa et al., 2016)	Qualidade de vida e fatores associados à saúde de idosos diabéticos	Busca avaliar a qualidade de vida de idosos acometidos por diabetes mellitus tipo 2 identificando seus fatores associados.

Fonte: Nunes, Araújo & Miranda, (2020).

Diante da análise das publicações, observou-se uma grande relevância nos achados para a composição da pesquisa. Nas metodologias encontradas perceberam-se algumas diversidades entre os estudos, caracterizando a grande variedade que acomete o tema vigente. Portanto, baseado na análise realizada das publicações, foi possível atribuir discussões de alguns pontos a serem abordados em diferentes categorias temáticas que estão descritas a seguir.

### 3.1 Impactos do DM sobre a qualidade de vida

A qualidade de vida é considerada como um conceito amplo e com diferentes interpretações, podendo ser considerada a definição da OMS que conceitua a QV como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (Funghetto et al., 2018).

O Diabetes Mellitus tem um impacto físico e emocional significativo, culminando na diminuição da autonomia e na autoconfiança desses indivíduos, fazendo com que a percepção de si próprio esteja alterada enxergando-se como incapazes de cumprir os seus objetivos,

autonomia e a participação social diminuem consideravelmente com o passar dos anos devido ao maior comprometimento da doença (Lima et al., 2018).

O DM é considerado uma das doenças mais comuns na classificação das doenças crônico-degenerativas, cujo tratamento e controle requerem mudanças de comportamento em relação à alimentação, ingestão de medicamentos e estilo de vida. Todas essas alterações podem comprometer a qualidade de vida principalmente quando não há orientação adequada quanto ao tratamento ou mesmo o reconhecimento da importância de suas complicações (Sousa et al., 2016).

Com mais de 10 anos de doença o paciente com DM pode apresentar limitações físicas, dores mais intensas e desconforto com prejuízos na sua vida cotidiana, aumentando o sentimento de tristeza, isolamento social e medo da morte influenciando na autoestima, podendo propiciar o descaso com a sua saúde, diminuindo o autocuidado e favorecendo assim o aparecimento de complicações crônicas da doença (Lima et al., 2018).

### **3.2 A importância do autocuidado na prevenção das complicações do DM**

O autocuidado em saúde pode ser definido como as medidas que cada indivíduo, de forma pessoal, adquiriu para proteger seu bem-estar seja físico, mental e social. Tem como fundamento o pensamento de que o homem é capaz de cuidar de sua saúde e compreende uma série de ações para manter a saúde física e mental, prevenir enfermidades, satisfazer as necessidades físicas, psicológicas e sociais, recorrer à consulta médica ou automedicar-se (Sales et al., 2018).

Levando em consideração A teoria do Autocuidado de Orem, que tem como pressuposto que todos os seres humanos têm potencial para desenvolver habilidades intelectuais e práticas, além da motivação essencial para o autocuidado. Essa teoria valoriza a responsabilidade do indivíduo para com sua saúde e reconhece que prevenção e educação para a saúde são aspectos importantes nas intervenções de enfermagem (Teston et al., 2017).

De acordo com Teston et al., (2018) O conhecimento sobre a Diabetes Mellitus é um recurso essencial para que o próprio indivíduo possa cuidar-se de forma adequada, seja por meio da maior adesão ao tratamento ou da implementação de mudanças necessárias nos seus hábitos de vida.

Algumas modificações nos hábitos de vida, como dieta e atividade física, terapêutica medicamentosa regular, insulinoterapia e monitorização glicêmica, são fundamentais para a resposta adequada ao tratamento, mas que nem sempre são de fácil entendimento pela

população. Além disso, a falta de conhecimento sobre esta doença agregada à deficiência de estrutura do sistema público de saúde para a atenção integral e multidisciplinar voltada a estes pacientes, podendo contribuir para o aumento dos índices epidemiológicos apresentados (Sousa et al., 2018).

Já Salci et al., (2017) indica que no contexto do DM e da prevenção das complicações crônicas, considerando a complexidade que envolve a doença e seus tratamentos, ações que envolvem educação em saúde são fundamentais para que as pessoas alcancem e obtenham sucesso no controle da doença.

### **3.3 A importância do engajamento dos profissionais de saúde no combate ao DM**

A educação em saúde deve ser resgatada e valorizada como um instrumento de trabalho fundamental para assistir as pessoas com Diabetes Mellitus, justificado por todas as especificidades da doença e as demandas geradas por elas, para um controle efetivo e integral, que possa ser capaz de alcançar a prevenção das complicações crônicas do DM. Para a Enfermagem, o estudo revelou a necessidade de um maior envolvimento desse profissional com a educação em saúde para o DM, o qual deve fundamentar-se para que o modelo de atendimento oriente as práticas clínicas cotidianas às pessoas com DM (Salci et al., 2017).

O autocuidado apoiado por profissionais de saúde constitui uma das ferramentas que orientam o cuidado/assistência a partir de problemas identificados e metas estabelecidas conjuntamente entre os profissionais de saúde como o Enfermeiro e os próprios indivíduos acometidos pelo DM. Nesse sentido, intervenções voltadas para a promoção do autocuidado pelo indivíduo com diabetes mellitus são consideradas fundamentais para alcançar resultados positivos no controle e gestão da doença. Essas intervenções podem favorecer mais acesso às informações relacionadas à doença como fisiopatologia, manejo, modificação de hábitos de vida, entre outros, o que possibilita conhecer mais sobre a condição crônica, o desenvolvimento de habilidades para enfrentá-la e controlá-la, além da redução do impacto da doença na qualidade de vida (Teston et al., 2018).

## **4. Considerações Finais**

Evidenciou-se que, em decorrência do DM, pode haver um comprometimento na QV da pessoa acometida com a doença nos domínios físicos, nas relações sociais, no psicológico e no meio ambiente. O comprometimento no domínio físico está atrelado a diversos fatores

relativos ao DM, dentre eles destaca-se o cansaço, pouca disposição, perda de peso, dificuldades na locomoção, perda visual, lesões e amputações. No domínio do meio ambiente, constatou-se que o ambiente familiar e o ambiente externo em que os indivíduos estão inseridos relacionam-se diretamente com o sucesso do tratamento da doença, podendo interferir amplamente na qualidade de vida do sujeito.

O comprometimento no aspecto psicológico de quem possui a doença pode ocorrer por meio de vários fatores, tais como: falta de aceitação da doença, dificuldades de compreensão acerca dos cuidados necessários para realizar o tratamento, descrédito no tratamento em virtude de ser uma doença crônica, o uso de medicamentos, descompensação glicêmica, surgimento de complicações e sentimento de culpa diante das complicações decorrentes do DM. No domínio das relações sociais, as pessoas com DM podem apresentar comprometimento em virtude da resistência em freqüentar ambientes públicos seja pela dificuldade de mobilidade, ou por muitas vezes o mesmo necessitar da companhia de algum familiar, preferem ficar em casa e manter uma distância social.

Portanto, pesquisas como está são importantes e proporcionam contribuições positivas para o meio científico, colocando em pauta um tema atual e de repercussão, visto a quantidade de artigos encontrados para a elaboração do presente estudo, tornando explícita a relevância do tema. Por fim, uma vez exposto a importância da promoção do autocuidado, fragilidades e pontos de melhoria como na educação em saúde da população, o estudo aqui apresentado, pode contribuir para a elaboração de pesquisas futuras, ou mesmo servir de subsídio para os profissionais de saúde na implementação de novas estratégias que contribuam na melhoria da QV de pessoas acometidas pelo DM.

## Referências

Almeida, J. P. (2004). *Impacto dos factores psicológicos associados à adesão terapêutica, ao controlo metabólico e à qualidade de vida em adolescentes com diabetes tipo 1*.

Almeida, S. A. D., Silveira, M. M., Espírito Santo, P. F. D., Pereira, R. D. C., & Salomé, G. M. (2013). Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 28(1), 142-146.

Antão, J. Y. F. L., Dantas, M. N. L., & Martins, A. A. A. (2013). Complicações do diabetes mellitus: uma reflexão acerca da atuação do enfermeiro. *Revista e-ciência*, 1(1), 92-104.

Arduino, F. (1980). O diabetes ontem e hoje. Arduino, F. *Diabetes mellitus. (3a ed.)*, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Arsa, G., Lima, L., Almeida, S. S., Moreira, S. R., Campbell, C. S. G., & Simões, H. G. (2009). Diabetes Mellitus tipo 2: Aspectos fisiológicos, genéticos e formas de exercício físico para seu controle. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*, 11(1), 103-11.

Costa, L. J. S. L., Machado, A. L. G., Silva, A. Z. D., Braga, C. R., Costa, J. N., & Formiga, L. M. F. (2016). Autocuidado dos adultos jovens com diabetes mellitus tipo 2. *Rev. enferm. UFPE on line*, 3875-3882.

de Paula Ferreira, D. S., Daher, D. V., Teixeira, E. R., & Rocha, I. J. (2013). Repercussão emocional diante do diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 [Emotional impact before the diagnosis of type 2 diabetes mellitus][Impacto emocional frente al diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2]. *Revista Enfermagem UERJ*, 21(1), 41-46.

Godoi, M. F. D. (2015). *Orientação nutricional entre os hipertensos e diabéticos no Programa de Saúde da Família zona rural Ido município de Itajubá-MG*.

Gross, J. L., Silveiro, S. P., Camargo, J. L., Reichelt, A. J., & Azevedo, M. J. D. (2002). Diabetes melito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 46(1), 16-26.

Halperin, I. J., Mukerji, G., Maione, M., Segal, P., Wolfs, M., Goguen, J., & Jeffs, L. (2018). Adult patient perspectives on care for type 1 and type 2 diabetes across the Institute of medicine's 6 domains of quality. *Canadian Journal of Diabetes*, 42(1), 36-43.

Kluthcovsky, A. C. G. C., & Takayanagui, A. M. M. (2007). Qualidade de vida-aspectos conceituais. *Revista Salus*, 1(1).

Lima, L. R. D., Funghetto, S. S., Volpe, C. R. G., Santos, W. S., Funez, M. I., & Stival, M. M. (2018). Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes mellitus em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(2), 176-185.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, 17(4), 758-764.

Motta, M. D. C., Peternella, F. M. N., Santos, A. D. L., Teston, E. F., & Marcon, S. S. (2014). Educação em saúde junto a idosos com hipertensão e diabetes: estudo descritivo. *Revista UNINGÁ Review*, 18(2).

Neves, B. B. S. (2013). *Qualidade de vida em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1*.

Novato T. S, & Grossi S. A. A. (2011). Factors associated to the quality of life of adolescents with type 1 diabetes mellitus. *Rev Esc Enferm USP*; 45(3):766-72.

Oliveira, J. E. P. D., & Milech, A. (2004). Diabetes mellitus: clínica, diagnóstico, tratamento multidisciplinar. *São Paulo: Atheneu*, 39.

Paiva, D. M., de Almeida Silva, J. R. S., de Almeida, J. X., de Moraes, L. R. A., da Silva, M. É. G., & de Negreiros, R. V. (2018). Atuação do enfermeiro no acompanhamento do usuário com diabetes mellitus: uma vivência hospitalar. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 16(1).

Pasqualotto, K. R., Alberton, D., & Frigeri, H. R. (2012). *Diabetes mellitus e Complicações*. *Journal of Biotechnology and Biodiversity*, 3(4).

Pires, A. C., & Chacra, A. R. (2008). A evolução da insulino terapia no diabetes melito tipo 1. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 52(2), 268-278.

Salci, M. A., Meirelles, B. H. S., & Silva, D. M. G. V. D. (2018). Educación en salud para la prevención de las complicaciones crónicas de diabetes mellitus en la atención primaria. *Escola Anna Nery*, 22(1).

SBd, D. (2014). Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes. *Sao Paulo, 2015*, 271-277.



Schmidt, M. I., Duncan, B. B., Hoffmann, J. F., Moura, L. D., Malta, D. C., & Carvalho, R. M. S. V. D. (2009). Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. *Revista de Saúde Pública*, 43, 74-82.

Silva, M. B. G., & Skare, T. L. (2012). Manifestações musculoesqueléticas em diabetes mellitus. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 52(4), 601-609.

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2020). Recuperado de <http://www.endocrino.org.br/numeros-do-diabetes-no-brasil>.

Sousa, E. L. D., Martins, M. M., Costa, M. S., Moreira, M. R. C., & Silva, A. O. (2016). Qualidade de vida e fatores associados à saúde de idosos diabéticos. *Rev. enferm. UERJ*, e8456-e8456.

Sousa, J. N. L. D., Nóbrega, D. R. D. M., & Araki, A. T. (2014). Perfil e percepção de diabéticos sobre a relação entre diabetes e doença periodontal. *Revista de Odontologia da UNESP*, 43(4), 265-272.

Souza, J. D., Baptista, M. H. B., Gomides, D. D. S., & Pace, A. E. (2017). Adesão ao cuidado em diabetes mellitus nos três níveis de atenção à saúde. *Escola Anna Nery*, 21(4).

Souza, T. T. D., Santini, L., Wada, S. A., Vasco, C. F., & Kimura, M. (1997). Qualidade de vida da pessoa diabética. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 31(1), 150-164.

Teston, E. F., Peternella, F. M. N., Sales, C. A., Haddad, M. D. C. L., Cubas, M. R., & Marcon, S. S. (2018). Efeito da consulta de enfermagem no conhecimento, qualidade de vida, atitude frente à doença e autocuidado em pessoas com diabetes. *REME rev. min. enferm*, e-1106.

Teston, E. F., Sales, C. A., & Marcon, S. S. (2017). Perspectivas de indivíduos com diabetes sobre autocuidado: contribuições para assistência. *Escola Anna Nery*, 21(2).

Webster, J., & Watson, R. T. (2002). Analyzing the past to prepare for the future: Writing a literature review. *MIS quarterly*, xiii-xxiii.



Zabaglia, R., de Oliveira Assumpção, C., Urtado, C. B., & de Souza, T. M. F. (2009). Efeito dos exercícios resistidos em portadores de Diabetes Mellitus. *RBPFEEX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, 3(18).

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Marlon de Moura Nunes – 35%

Renato Alves de Araújo – 35%

Raimundo Nonato Cardoso Miranda Júnior – 30%