



Centro Universitário Vale do Salgado

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

FRANCISCO ROGÉRIO DA SILVA PEREIRA

**ADESÃO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS AO TRATAMENTO
FARMACOLÓGICO E NÃO FARMACOLÓGICO**

ICÓ - CE

2021

FRANCISCO ROGÉRIO DA SILVA PEREIRA

**ADESÃO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS AO TRATAMENTO
FARMACOLÓGICO E NÃO FARMACOLÓGICO**

Monografia submetida à disciplina de TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: DRA. CELESTINA ELBA
SOBRAL DE SOUZA

ICÓ - CE

2021

FRANCISCO ROGÉRIO DA SILVA PEREIRA

**ADESÃO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS AO TRATAMENTO
FARMACOLÓGICO E NÃO FARMACOLÓGICO**

Monografia submetida à disciplina de TCC II ao curso do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Celestina Elba Sobral de Souza
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientador

Prof. Esp. José Evaldo Gomes Júnior
Centro Universitário Vale do Salgado
1º Examinador

Prof. Dr. Helton Colares da Silva
Centro Universitário Vale do Salgado
2º Examinador

*Dedico este trabalho ao meu senhor e salvador
Jesus cristo.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pai, criador do céu e da terra e ao seu filho, nosso senhor e salvador Jesus Cristo. Quero aqui agradecer a minha orientadora, professora e doutora Celestina Elba Sobral de Souza, pelo conhecimento disponibilizado a minha pessoa, pelo compromisso, dedicação e pela paciência durante todo esse processo de formação, bem como também a excelentíssima banca, composta pelos professores: Professor e doutor Helton Colares da Silva e o professor e especialista Evaldo Gomes Júnior, pelas contribuições que vieram a tornar esse trabalho ainda mais rico em detalhes.

Quero agradecer também a minha namorada Stefânia de Oliveira Jorge, pelo apoio e companheirismo. Gostaria de agradecer principalmente aos meus pais: Francisco Neto Pereira da Silva e Valdenora Francisca da Silva Pereira e ao meu irmão, José Rian Pereira da Silva, pelo apoio incondicional de vocês durante esses cinco anos de faculdade.

Ao contrário, eu não teria conseguido concluir esse curso tão importante para minha vida acadêmica e profissional, visto que foram cinco anos de muito esforço, dedicação, renúncias e, sobretudo muita dedicação e fé em Deus, pois para Deus nada é impossível. Filho de um pai gari e agricultor e de uma mãe agricultora e doméstica, nunca tive tudo o que quis, mas sempre tive tudo o que precisava.

Portanto, foi através da educação que recebi deles que hoje estou finalizando mais uma etapa em minha vida, se formando no ensino superior, gostaria de enaltecer a imensa gratidão que sinto em ser filho de vocês, obrigado meus pais. Amo vocês!

Nem olhos viram, nem ouvidos ouviram, nem jamais penetrou em coração humano o que Deus tem preparado para aqueles que o amam.

1 Coríntios 2 : 9

RESUMO

PEREIRA, F. R. S. **Adesão de pacientes com diabetes mellitus ao tratamento farmacológico e não farmacológico.** 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó – Ceará 2021.

O diabetes Mellitus é caracterizado por um quadro de hiperglicemia, devido uma ausência na produção do hormônio insulina ou em uma situação conhecida como resistência à insulina, sendo necessária a existência de uma estabilidade dos níveis glicêmicos a fim de evitar complicações graves. O presente estudo teve como objetivo identificar na literatura como acontece a adesão terapêutica no tratamento de pessoas com diabetes mellitus frente as suas fragilidades e potencialidades. O método deste estudo caracteriza-se por uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. Para sistematização na busca da coleta dos estudos e amostragem da literatura, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), National Library Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e PubMed, por meio dos seguintes descritores: Diabetes mellitus, complicações diabéticas, e qualidade de vida. Foram incluídos no estudo artigos publicados na íntegra no período de 2016 a 2021. No que se refere aos resultados, observou-se uma redução significativa da glicemia sérica em relação àqueles pacientes que fizeram uso de terapias corretas, seja ela voltada ao uso racional de medicamentos hipoglicemiantes ou através da adesão aos hábitos saudáveis, como a prática de atividade física e introdução de uma alimentação correta, situação essa que conseguiu reduzir significativamente o surgimento de complicações graves e quadros de hospitalizações. Bem como também, a utilização e terapias farmacológicas e o risco de interações medicamentosas advindas de um tratamento incorreto, que muitas vezes perpassa pela deficiência na orientação médica ou pela baixa instrução educacional. Dessa forma, nota-se a necessidade de adesão por parte desses portadores de diabetes, tanto por uma qualidade de vida saudável, através da introdução de atividade física e alimentação correta, como também por meio de cartilhas de orientações que serviram de recurso para prevenção de complicações relacionadas ao descontrole dos níveis glicêmicos.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Complicações Diabéticas. Qualidade de vida.

ABSTRACT

PEREIRA, F.R.S. **Adherence of patients with diabetes mellitus to pharmacological and non-pharmacological treatment.** 2021. Course Conclusion Paper (Graduate in Nursing) – Vale do Salgado University Center, Icó – Ceará 2021.

Diabetes Mellitus is characterized by a picture of hyperglycemia, due to an absence in the production of the hormone insulin or in a situation known as insulin resistance, being necessary the existence of a stability of the glycemie levels in order to avoid serious complications. The present study aimed to identify in the literature how therapeutic adherence happens in the treatment of people with diabetes mellitus in view of their weaknesses and potential. The method of this study is characterized by an integrative literature review of a descriptive character, with a qualitative approach. To systematize the search for the collection of studies and sampling of literature, the following databases were used: Databases in Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Science (LILACS), National Library Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and PubMed, using the following descriptors: Diabetes mellitus, diabetic complications, and quality of life. Articles published in full from 2016 to 2021 were included in the study. Regarding the results, there was a significant reduction in serum glucose in relation to those patients who used the correct therapies, whether aimed at the rational use of medications hypoglycemic drugs or through adherence to healthy habits, such as the practice of physical activity and the introduction of a correct diet, a situation that managed to significantly reduce the appearance of serious complications and hospitalizations. As well as the use of pharmacological therapies and the risk of drug interactions arising from incorrect treatment, which often permeates the deficiency in medical guidance or lack of educational instruction. Thus, there is a need for adherence by these patients with diabetes, both for a healthy quality of life, through the introduction of physical activity and correct nutrition, as well as through guidebooks that served as a resource for the prevention of complications related to uncontrolled blood glucose levels.

Keywords: Diabetes Mellitus. Diabetic Complications. Quality of life.

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

ANPPS Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde

ADA Associação Americana de Diabetes

DCNT Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DM Diabetes Mellitus

ESF Estratégia Saúde da Família

HAS Hipertensão Arterial Sistêmica

IAM Infarto Agudo do Miocárdio

RIL Revisão Integrativa da Literatura

SBD Sociedade Brasileira de Diabetes

SUS Sistema Único de Saúde

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Etapas da Revisão Integrativa da Literatura.....	21
Figura 2: Etapas da Análise de Conteúdo.....	23
Figura 3: Organograma de seleção dos estudos que compõem a RIL.....	24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura.....	25
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 CONTEXTO HISTÓRICO DO DIABETES MELLITUS	15
3.2 FISIOPATOLOGIA DO DIABETES MELLITUS	16
3.3 FATORES DE RISCO PARA O DIABETES MELLITUS	17
3.4 TRATAMENTO.....	18
4 METODOLOGIA	20
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	20
4.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	22
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	22
4.4 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	
APÊNDICES	
APÊNDICE A	

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) está inserido dentro do contexto das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), essa patologia caracteriza-se por uma condição metabólica marcada por quadros de hiperglicemia, devido a uma falha na produção de um hormônio chamado insulina, responsável pela regulação da glicose no sangue ou em uma situação chamada de resistência à insulina. Sua classificação se dá em subtipos: DM tipo 1, tipo 2 e gestacional, dentre esses destaca-se o tipo 2 como sendo a principal causa de mortes no mundo associada ao Diabetes Mellitus (SOUZA; OLIVEIRA, 2020).

Aliado a isso, é possível afirmar que a população mundial acometida pelo DM atualmente está estimada em aproximadamente 387 milhões, como esses números vêm crescendo no decorrer dos anos a expectativa é que em 2035 ultrapassem os 470 milhões de casos. No entanto, essa problemática pode se tornar ainda maior visto que estudos mostram que mais da metade das pessoas portadoras de DM desconhecem essa sua condição, podendo assim contribuir para um aumento da morbimortalidade decorrente da ausência de um tratamento prévio (MARQUES et al., 2019).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), no Brasil, atualmente existem em média aproximadamente 13 milhões de pessoas portadoras dessa doença. Logo, esse número representa 6,9 % de toda a população do país, nesse sentido aponta-se como fatores condicionantes para o crescimento da prevalência do DM o aumento acelerado da urbanização nos últimos anos, hábitos nutricionais errados, sobrepeso, obesidade e estilo de vida sedentário (BRASIL; SBD, 2019).

Tudo isso corrobora para um crescimento desenfreado no que diz respeito à morbimortalidade por Diabetes mellitus no Brasil. Visto que um estudo realizado no período de 2000 a 2015, onde foram analisando dados nacionais e do estado do Ceará, foi evidenciado que ocorreram 764.418 mortes por DM no país, ao mesmo tempo em que no estado do Ceará esses números registrados foram de 28.583 óbitos. Pode-se observar que houve um crescimento nos índices de mortalidade a nível nacional em contrapartida de uma diminuição estadual, bem como já era esperado, devido à proporcionalidade populacional (GARCES et al., 2018).

É possível afirmar que os estudos e dados epidemiológicos supracitados mostram que a incidência e prevalência dos casos de DM no Brasil e no mundo, apresentam evolução rápida e alarmante nos últimos anos. As políticas públicas de saúde voltadas para prevenção e controle dessa problemática são de fundamental importância para que haja uma rápida redução desses índices de crescimento do Diabetes Mellitus no Brasil (SBD, 2019).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) no âmbito da atenção primária em saúde desempenha um papel primordial no controle dessas alterações e complicações metabólicas, trabalhando com foco na melhoria da qualidade de vida para essas pessoas. Através de ações desenvolvidas não apenas no acompanhamento e monitoramento como também na distribuição de medicamentos, os quais possibilitam um tratamento adequado e reduzem complicações. Assim, os cuidados de saúde ofertados pela ESF possuem o objetivo de reduzir os índices de morbimortalidades de pacientes com DM através de orientações voltadas exclusivamente para o controle da doença (SANTOS et al ., 2020).

Mediante ao grande índice de pacientes acometidos por essa patologia, surgiu o seguinte questionamento: Portadores do Diabetes Mellitus possuem conhecimento adequado sobre as medidas preventivas, sinais e sintomas da doença? Nesse sentido, o assunto abordado em questão ainda é desconhecido para muitas pessoas, visto que 50 % delas convivem diariamente com a doença e ainda não possuem conhecimento a respeito, resultando no agravamento do índice de complicações decorrentes da ausência na manutenção e controle dos valores glicêmicos (SOUZA; OLIVEIRA, 2020).

A pesquisa é justificada por uma curiosidade bastante relevante no contexto saúde-doença, sendo: As complicações da incidência e prevalência do DM em portadores que desconhecem ser acometidos por essa patologia. Contudo, através da conscientização sobre autocuidado e conhecimento adequado sobre a efetividade na manutenção de um tratamento correto, poderá haver uma diminuição no número de óbitos os quais vem crescendo nos últimos anos, já que essa patologia está entre as 10 principais causas de morte pelo mundo atualmente.

Esse estudo torna-se relevante, por constar nos eixos temáticos da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS). Eixo 5 das doenças crônicas não transmissíveis, subtópico 5.3 da avaliação de pacientes com DM e HAS. A ANPPS possui o objetivo de prevenir impactos na saúde por meio da incorporação de tecnologias e conhecimento científico que auxiliam no fortalecimento do SUS no que diz respeito à melhoria das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar na literatura como acontece a adesão terapêutica no tratamento de pessoas com diabetes mellitus frente as suas fragilidades e potencialidades de acordo com as publicações nos anos de 2016 a 2021.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONTEXTO HISTÓRICO DO DIABETES MELLITUS

Entende-se que o Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível, constituída como um problema de saúde pública. Essa patologia está vinculada ao grupo dos distúrbios metabólicos, onde sua principal característica é o estado de hiperglicemia, o qual está relacionado a uma deficiência na secreção ou ação do hormônio insulina (OLIVEIRA; VETA; FRANCO, 2018).

Ressalta-se que essa doença vem acarretando grande preocupação no decorrer dos anos, visto que através de evidências científicas é possível afirmar que ela é considerada uma das maiores causas de morbimortalidade precoce no mundo, muito disso se passa tanto pelo fato da ausência de um acompanhamento e tratamento correto como também pelo desconhecimento da condição clínica em que o indivíduo se encontra (NOBREGA et al., 2019).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e dados da Federação internacional de Diabetes (FID) através de publicação oficial no (Atlas IDF 2019). Estudos apontam que o Brasil atualmente ocupa o 1º lugar na América Latina, sendo classificado como o país com maior índice de portadores do Diabetes do continente, atingindo incríveis 16,5 milhões de brasileiros (SBD; FID, 2019).

Observa-se também que o número de pessoas adultas entre 20-79 anos acometidas pela doença, foi de 463 milhões no ano de 2019, tendo como projeção para o ano de 2045 a estimativa de que existam aproximadamente 700 milhões de casos em todo o mundo. Esse dado se torna ainda mais alarmante ao passo que o número de óbitos registrados nesse mesmo ano foi de 4,2 milhões de mortes (SBD; FID, 2019).

Acredita-se que o surgimento de complicações e formas graves da doença, pode ser reduzido ou até mesmo, evitado. Essa contribuição significativa para a melhoria na qualidade de vida e sobrevida dos portadores do DM ocorre por meio da adesão desses pacientes ao autocuidado, sobretudo, no que diz respeito ao controle da glicemia, o qual está condicionalmente vinculado à redução dos índices de morbimortalidade (AMARAL et al., 2019).

Considera-se, nesse caso, uma necessidade real de mudança nos hábitos de vida por parte do indivíduo, tendo em vista que o DM é uma doença crônica que irá acompanhá-lo por toda a vida. Deve-se aos portadores da doença seguir todas as orientações e recomendações fornecidas pelos profissionais de saúde, agindo na perspectiva de manter a estabilidade na condução terapêutica do seu tratamento, evitando assim, possíveis complicações (MELO et al., 2019).

3.2 FISIOPATOLOGIA DO DIABETES MELLITUS

O Diabetes Mellitus pode ser classificado em formas diferentes da doença, dentre elas destacam-se as mais frequentes. O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM 1) e o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM 2), o primeiro corresponde a cerca de 5 % dos casos e seu processo fisiopatológico se dá pela destruição das células beta pancreáticas das ilhotas de Langerhans, pelas quais são responsáveis a produção de insulina, vale também ressaltar que essa patologia acomete principalmente crianças e adolescentes (SOUZA et al., 2018).

O segundo corresponde aproximadamente a 90 % de todos os casos existentes, sendo caracterizado por uma deficiência na secreção e ação do hormônio insulina. Esse tipo acomete principalmente pessoas adultas em estado de obesidade. Essa condição de excesso de peso promove um aumento da quantidade de adipócitos, esses por sua vez passam a secretar substâncias responsáveis por formar uma espécie de “Neblina” na parede das células, gerando um estado de incapacidade no reconhecimento da insulina, esse processo inerente ao DM 2 é conhecido como resistência à insulina (OLIVEIRA et al., 2018).

No que diz respeito à insulina, pode-se afirmar que esse hormônio produzido pelo pâncreas possui a finalidade de metabolização da glicose para produção de energia, promovendo um estado de homeostase. Nesse processo fisiológico a insulina desempenha sua função, transportando a glicose encontrada na corrente sanguínea para o interior das células. Captando e apresentando-as a outros tipos de células, para que haja o reconhecimento e adesão ao seu interior, havendo posteriormente produção de energia e controle glicêmico (MOREIRA et al., 2018).

Ressalta-se que os distúrbios provenientes de falhas na produção ou ação desse hormônio desencadeiam estados de hiperglicemia, caracterizando os tipos mais frequentes do diabetes. O DM 1 na qual a partir do diagnóstico o paciente passa a fazer uso diário de insulina, conhecido como insulino dependente e o DM2 onde após serem diagnosticados não são classificados como dependentes de insulina, no entanto, necessitam do hormônio para manutenção do seu controle metabólico (REIS et al., 2020).

Denota-se que a ausência na manutenção de um controle glicêmico para os portadores do diabetes, corrobora para o surgimento de formas graves da doença. Evidenciando complicações crônicas, podendo surgir tanto lesões cardíacas e cerebrais, associadas a alterações macrovasculares. Como também, lesões renais, neuropáticas e até mesmo o quadro de cegueira, sendo esse relativo à retinopatia presente em complicações a nível microvascular (SOUZA; OLIVEIRA, 2020).

Pontua-se que o DM quando não é diagnosticado precocemente, passa a ser responsável tanto pelo alto índice de mortalidade, como também, por incapacidades e mortes prematuras. Deve-se, portanto, aos portadores desse distúrbio metabólico manter a glicemia controlada

através da adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico, como a aplicação de mudanças nos hábitos de vida (MOREIRA et al., 2018).

3.3 FATORES DE RISCO PARA O DIABETES MELLITUS

Segundo BRASIL (2019), metade das pessoas que são portadoras do Diabetes desconhecem sua condição, acarretando em diversas complicações, muitas delas fatais. Por esse motivo é fundamental a existência de um controle metabólico, o qual implicará na regressão desses índices de mortalidade. Sendo o conhecimento a respeito do assunto de suma importância para a prevenção de fatores de risco e complicações.

Assim, apesar de não haver evidências científicas conclusivas, associa-se como fator de risco para o DM 1 a influência genética, pois possuir parentes de 1º grau com Diabetes, possibilita grandes chances de desenvolvimento da doença. Já no DM 2 apresentam-se como fatores predisponentes o colesterol elevado, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sobrepeso, apneia do sono e pai ou mãe portadores da doença. Para o caso das mulheres são os mesmos fatores citados ou o fato de ter ganhado bebê com peso superior a quatro quilos, história de Diabetes gestacional ou síndrome de ovários policísticos (BRINATI et al., 2017).

Observa-se que o Diabetes é uma doença pela qual evidencia altos índices de mortalidade anualmente, tanto no Brasil como no mundo inteiro. Ao passo que não está controlado, esse distúrbio heterogêneo desencadeia complicações serias aos seus portadores, tanto agudas como é o caso da cetoacidose e síndrome hiperosmolar, como também crônicas como a Retinopatia, Nefropatia e Neuropatia Diabética. Ainda podem desenvolver complicações como amputações de membros, problemas para a criança durante a gravidez, aumento do risco de doenças infecciosas bem como diversas consequências ao longo de toda a vida (PRATES et al., 2020).

Sinaliza-se que, atualmente o DM passou a ser visto como uma grande epidemia a nível mundial, ao mesmo tempo em que vem representando um enorme problema de saúde pública. Por meio disso, destacam-se como atribuições tanto para a incidência como para prevalência dos casos, os hábitos de vida atuais praticados pela sociedade, bem como também, o envelhecimento populacional. Tendo como características o sedentarismo, sobrepeso e o consumo de alimentos que representam grande predisposição para o aumento nos índices de gordura corporal (VASCO et al., 2019).

Considera-se nesse caso, que diante dos fatores de risco supracitados, os quais levam ao surgimento da doença, bem como suas complicações. Destaca-se a importância no autocuidado, sobretudo, no que diz respeito ao cuidado com os pés, visto que o desequilíbrio glicêmico pode desenvolver uma condição chamada de obstrução vascular periférica. Responsável pelo elevado

índice de amputações de membros inferiores, decorrentes das complicações inerentes a esse distúrbio metabólico (SENTEIO et al., 2018).

3.4 TRATAMENTO

Em relação ao tratamento do DM é sabido que após o surgimento da doença caso não seja tratado, ao longo do tempo o indivíduo pode desenvolver diversas complicações tanto a nível microvascular como é o caso da Nefropatia Diabética, com também a nível macrovascular como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Muitas dessas alterações fisiológicas são responsáveis também pelos estados de incapacidade bem como outras, por elevados índices de mortalidade (SOUZA et al., 2018).

Dentre a variedade de formas terapêuticas utilizadas em estudos, como o objetivo de promover eficácia no controle metabólico de pacientes com o DM1, destaca-se a insulinoterapia por apresentar em curto prazo, excelente efeito na redução dos níveis de glicemia. Pois pacientes que possuem esse tipo de Diabetes apresentam constantes picos de hiperglicemia os quais podem desencadear complicações graves, havendo a necessidade do uso diário desse hormônio para manutenção do controle glicêmico, evitando complicações futuras (MOREIRA et al., 2018).

No DM 2, o tratamento é realizado tanto por meio de medicamentos hipoglicemiantes como também por cuidados próprios de cada indivíduo, esses cuidados são desenvolvidos através de exercícios físicos, dieta, e terapia com insulina. No entanto, para os casos de pacientes acometidos com esse tipo 2, a insulinoterapia somente está indicada após estados de hiperglicemia maiores que 300 mg/dl associado a algum sintoma ou quando o tratamento como os hipoglicemiantes não surtiram efeito desejado (SANTOS et al., 2020).

Tudo isso corrobora com a necessidade de apoio ao tratamento do Diabetes Mellitus, bem como a prevenção de suas complicações. Essa vivência pode ser conduzida através de orientações aos portadores da doença, sobre a necessidade de inserir modificações no seu estilo de vida, evidenciando os benefícios da prática de atividade física e alimentação saudável. Sobretudo, no que diz respeito ao monitoramento glicêmico e o correto uso da medicação, os quais são imprescindíveis para qualidade de vida e sobrevida desses pacientes (MOURA et al., 2018).

Observa-se que a condução no tratamento do DM pode ser realizada tanto através de métodos farmacológicos como é o caso da insulinoterapia e medicamentos hipoglicemiantes, como também não farmacológicos, por meio do autocuidado de cada indivíduo, através de mudanças nos hábitos de vida. Entretanto, estudos demonstram que portadores dessa doença apresentam inadequada adesão ao tratamento, desencadeando complicações graves a ponto de comprometer sua saúde (GOMES et al., 2018).

Acredita-se que, embora seja uma doença que demanda dificuldades em seu controle, pacientes portadores do DM carecem de orientações e motivação por parte dos profissionais de saúde, nesse contexto destaca-se a enfermagem pela sua atuação direta ao paciente. Deve-se, portanto, promover uma assistência integral e individualizada que possibilite melhorias na adesão terapêutica dessas pessoas (NOBREGA et al., 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Considera-se o método como o alicerce substancial do pesquisador na condução dos resultados esperados de uma pesquisa, sucede-se para efeitos, um estudo com abordagem qualitativa, de natureza exploratória, do tipo revisão integrativa de literatura. Assim, a pesquisa qualitativa é uma atividade investigativa que posiciona o observador no mundo, e fundamenta-se no conjunto de práticas integrativas e materiais que torna o mundo visível. A pesquisa qualitativa envolve um caráter interpretativo e de abordagem naturalística, onde os pesquisadores estudam os fenômenos em contextos naturais, procurando compreender e interpretá-los em termos dos sentidos que as pessoas lhe atribuem (SILVA *et al.*, 2016).

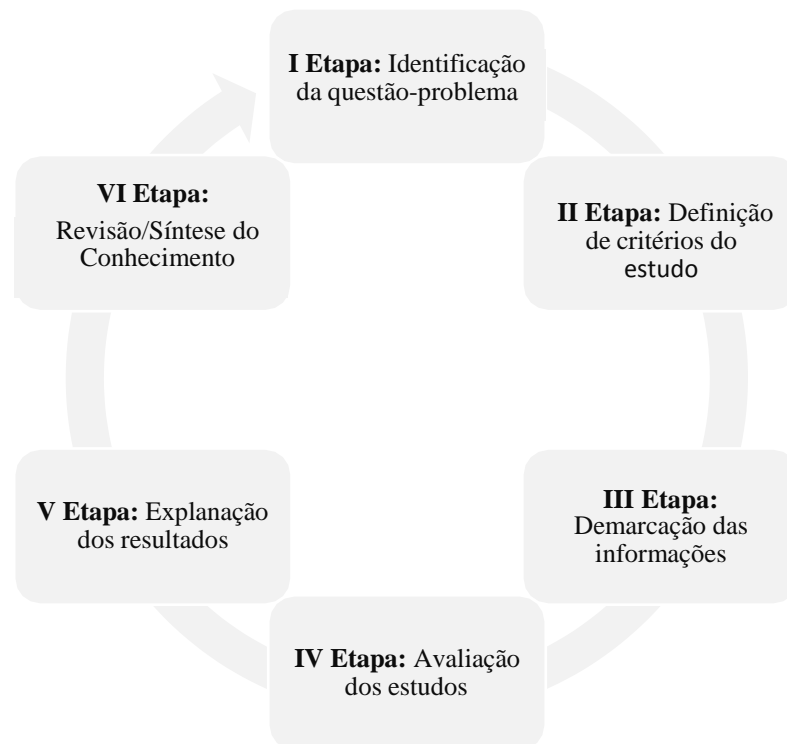
Em consonância, o estudo exploratório trata-se de investigações de pesquisa empírica cujo objetivo é a formulação de uma questão e/ou problema, com a finalidade de desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno, para realização de pesquisas futuras mais precisas ou modificadas e clarificar conceitos. O objetivo central deste tipo de pesquisa é melhorar ainda mais ideias, evidenciar e explorar intuições. Caracteriza-se por possuir um planejamento flexível, considerando a maior parte de variantes relacionadas a serem estudadas (MARCONI; LAKATOS, 2017; GIL, 2017).

A Revisão Integrativa de Literatura (RIL) é um método utilizado para analisar tendências, sintetizar resultados, identificar, selecionar e avaliar não só apenas estudos primários de pesquisa, como também revisões teóricas, relatos e outros tipos de estudo. É mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para compreensão ampla do fenômeno analisado e estudado, onde é elaborada em seis fases criteriosas (Figura 1) (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Dessa forma, a fase I refere-se à elaboração da pergunta norteadora, onde determina-se a escolha do tema, bem como, a definição dos objetivos, dos descritores e das bases de dados. Na fase II tem-se o estabelecimento dos critérios de exclusão e inclusão onde se faz a busca dos estudos nas bases de dados com critérios rígidos para seleção dos estudos que irão compor a amostragem. A fase III é a identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, onde se realiza a leitura dos títulos e resumos das publicações, organização dos estudos selecionados e, por conseguinte, a identificação destes estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Referente à fase IV, é realizada a análise crítica dos estudos incluídos, sua categorização e revisão das informações de forma crítica acerca dos estudos selecionados. A fase V é a discussão dos resultados, a partir da sua interpretação e síntese, perfazendo uma análise comparativa dos dados evidenciados nos artigos frente ao referencial teórico. Por último, a fase VI, onde se apresenta a revisão integrativa, uma vez que, esta deve ser clara e completa permitindo ao leitor avaliar os resultados. E deve conter informações pertinentes e detalhadas, fundamentadas em metodologias contextualizadas, sem omissão das evidências encontradas (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Figura 1 – Etapas da Revisão Integrativa da Literatura.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

4.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para sistematização na busca da coleta dos estudos e amostragem da literatura, foram utilizadas as seguintes bases de dados como fios condutores: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), National Library Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google acadêmico e PubMed. Além disso, aplicamos ao formulário de pesquisa a associação dos termos cadastrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) sendo eles: Diabetes mellitus, complicações diabéticas e qualidade de vida. Para realização do cruzamento na barra de busca, empregamos o operador booleano “and”. Após a coleta dos artigos, posteriormente os dados foram inseridos no instrumento de coleta (APÊNDICE A) para posterior análise. O levantamento dos artigos ocorreu durante o período de março a maio de 2021.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

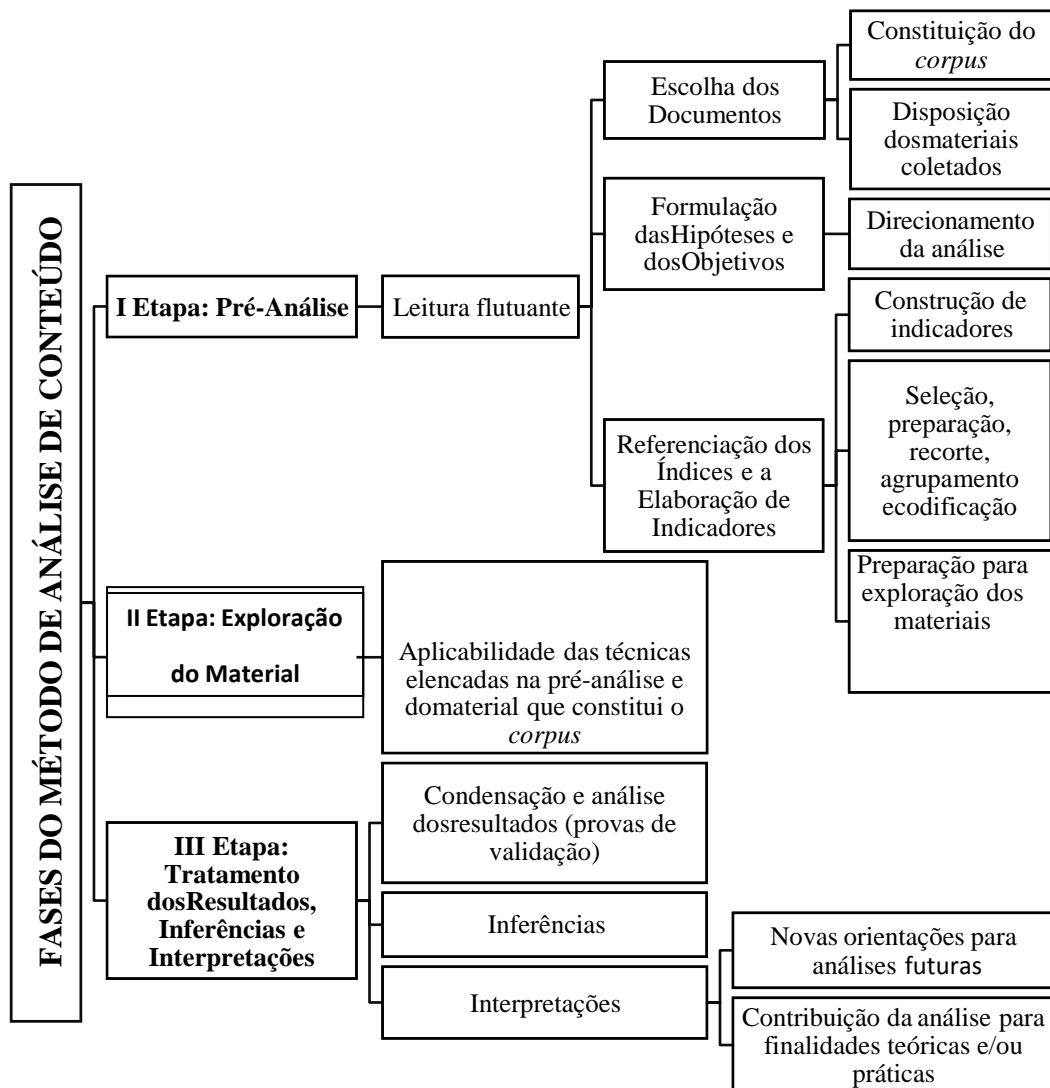
Foram incluídos no estudo artigos publicados na íntegra no período de 2016 a 2021, escritos na língua portuguesa e que atendessem aos descritores. Foram excluídos, artigos de revisão, estudos que não abordavam a temática proposta, estudos indisponíveis na íntegra e artigos por repetições.

4.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Posteriormente a aplicação dos critérios de pesquisa e seleção da amostra, os dados foram organizados para leitura minuciosa dos seus conteúdos, e em seguida, foi realizado uma síntese/fichamento desses artigos para compor os resultados da revisão integrativa da literatura, sendo estes organizados em um quadro e discutidos conforme literatura pertinente. Além disso, os dados, no tocante ao suporte técnico de interpretação foram analisados com base na análise de conteúdo proposta por Bardin mediante os instrumentos que apresentam descrição referente aos anos de publicação dos artigos, título, autor (es), objetivos e resultados obtidos. Após análise do conteúdo do material pesquisado, diversas etapas estavam conjecturadas a serem trabalhadas, a saber, (I) pré-análise, (II)

exploração do material, (III) tratamento dos resultados, interpretação e inferência (BARDIN, 2011). Respeitando as informações mencionadas, em consonância, na tentativa de promover o entendimento do leitor, a seguir serão expostas (Figura 2) as etapas constituintes do procedimento utilizado.

Figura 2 – Etapas da Análise de Conteúdo.

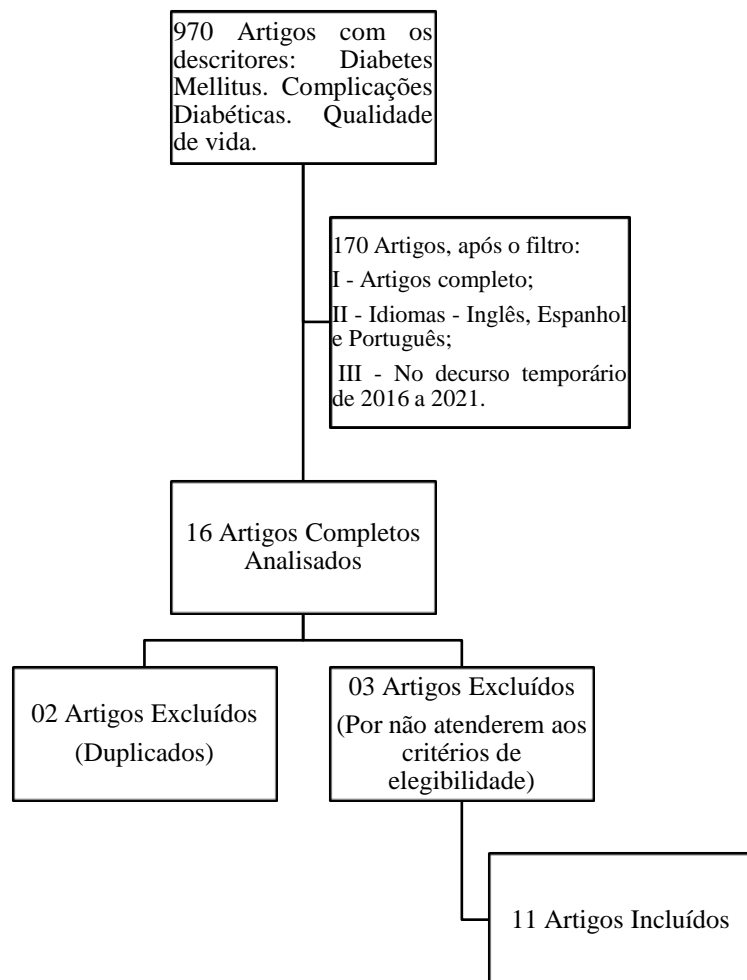


Fonte: Adaptado de Bardin (2011) e elaborado pelo autor (2021).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a busca dos dados nas Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), National Library Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google acadêmico e PubMed, através da utilização dos descritores selecionados, podemos obter as seguintes amostragens, conforme a Figura 3.

Figura 3 – Organograma de seleção dos estudos que compõem a RIL.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Os artigos científicos inseridos neste estudo, estão apresentados no quadro 1, onde estão inclusos: Título, autor, periódico, ano de publicação e resultado. Logo após apresentação do quadro, estão apresentados os principais resultados obtidos a partir dos artigos selecionados por meio de categorias temáticas, as quais nortearam a produção do conhecimento a respeito da adesão de pacientes portadores de Diabetes Mellitus ao tratamento farmacológico e não farmacológico.

QUADRO 1. Artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura, nas bases de dados online, entre 2016-2021.

Nº	Título	Periódico	Autor	Ano	Resultado
I	Tendência do uso e fontes de obtenção de antidiabéticos orais para tratamento de diabetes no Brasil de 2012 a 2018: Análise do inquérito Vigitel.	Revista Brasileira de Epidemiologia	LEITÃO, V. B. G. <i>et al.</i>	2021	Observa-se um aumento na prevalência do uso de medicamentos orais para o tratamento do diabetes, passando de 77,4 para 85,2%, entre 2012 e 2018. Essas informações indicam que houve diminuição nas desigualdades regionais de acesso a medicamentos para diabetes, um fator que pode contribuir para esse resultado é a possibilidade de obtenção gratuita dos antidiabéticos orais.
II	Adesão ao tratamento de diabetes mellitus e relação com a assistência na atenção primária.	Revista Mineira de Enfermagem	SANTO S, A. L. <i>et al.</i>	2020	Avalia que 408 pessoas participantes do estudo tinham idade média de 66,5 anos. Desses 84,1% relataram aderir ao tratamento medicamentoso, 29,4% realizavam atividade física regularmente e apenas 24% tinham alimentação adequada.
III	Aproximação dialógica às necessidades de saúde em usuários	Interface (Botucatu)	DIAS, I. W. H. <i>et al.</i>	2020	Aponta-se que o controle metabólico do DM se deu a partir da consideração do índice de hemoglobina glicada referente aos últimos três meses da participação

	de insulina acompanhados no Programa de Automonitoramento Glicêmico.				do estudo de campo. Na primeira roda de conversa, esse índice variou entre 7,9 a 12,5% e média de 8,53%. Na segunda, encontrou-se uma variação entre 6,8 a 12,3% e média de 9,05%.
IV	Avaliação da cartilha para orientação da prática do autocuidado em Diabetes Mellitus.	Revista de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro.	TORRES, H. C. <i>et al</i>	2019	As figuras ilustrativas representam elementos importantes nos materiais educativos, por facilitarem a compreensão e motivarem o público a manusear esse material. As figuras possibilitam que o cliente visualize a importância da atividade física e do plano alimentar em uma estrutura não linear e flexível, aumentando a possibilidade do usuário em efetivar a prática do autocuidado no seu cotidiano, favorecendo não apenas o interesse pelo assunto como também o aprendizado.
V	Mapa de conversação como estratégia de ensino para o desenvolvimento do autocuidado em diabetes mellitus	Enfermagem em Foco	BARDUCCI, R. I., <i>et al.</i>	2019	Observou-se que o autocuidado possibilitou adesão a alimentação específica, atividade física, monitorização da glicemia e cuidados com os pés dos participantes, levando a inferir que esse hábito pode proporcionar redução do risco de complicações decorrentes da doença.

VI	Adesão ao tratamento dietético em portadores de diabetes mellitus assistidos pela estratégia saúde da família	Braspen J	SANTO S, T. B. M. <i>et al</i>	2018	O estudo mostra que os portadores de DM do Tipo 1 e 2 realizavam 6 refeições ao dia (62,5%). E os portadores de DM tipo 1 apresentavam hábitos alimentares mais saudáveis, vez que mastigavam bem os alimentos (82,4%), não consumiam alimentos açucarados (58,8%), consumiam frango sem pele (88,2%) e não consumiam carne com gordura (88,2%), apresentando assim uma alta taxa de adesão, que também estava relacionada a participação de grupos de diabéticos, bem como consultas regulares ao médico.
VII	Exercício físico e diabetes mellitus: Explorando efeitos e implicações	ACTA MEDICA – Ligas acadêmicas	PALUD O, L. <i>et al.</i>	2018	Técnicas de mudança no comportamento como o acompanhamento com profissionais da saúde e educação acerca da doença foram intervenções associadas a uma maior adesão à prática de atividade física, assim como dieta e exercício físico trouxeram melhorias ao controle glicêmico.
VIII	Nível de atividade física em pessoas com diabetes mellitus tipo 2	Revista Cuidarte	KOLCH RAIBER, F. C. <i>et al.</i>	2018	A idade média dos usuários foi de 59 anos, predominância sexo feminino e não praticantes de atividade física. Valores glicêmicos obtidos pelo exame da hemoglobina glicada foram, 8,1% em centro de referência e 9,6% em unidade básica de saúde ($p=0,017$), diferenciais de controle metabólico e distintas realidades de atendimento. O

					nível de atividade física aliado a mudanças no estilo de vida e adesão terapêutica é parte fundamental para o controle do diabetes e prevenção de complicações, devendo ser encorajadas pelos profissionais da saúde.
IX	Acesso e adesão a medicamentos entre pessoas com diabetes no Brasil: Evidências da PNAUM	Revista Brasileira de Epidemiologia	MEINE R. S. I. <i>et al.</i>	2017	Encontrou-se uma maior proporção de mulheres, de maiores de 60 anos e da classe econômica C. A maioria referiu ter duas ou mais comorbidades além do diabetes e tomar cinco ou mais medicamentos. Quanto ao acesso, 97,8% dizem ter acesso aos medicamentos prescritos para diabetes e 70,7%, que os obtêm de forma totalmente gratuita.
X	Efeitos terapêuticos do consumo de fibra dietética solúvel no diabetes mellitus tipo 2.	Experimental and Therapeutic medicine	CHEN, C. <i>et al</i>	2016	O consumo regular de fibras dietéticas solúveis levou a melhorias significativas nos níveis de glicose no sangue, resistência à insulina e perfis metabólicos, sem afetar a função secretora das ilhotas de Langerhans, durante um período de intervenção de curto prazo em pacientes com DM2.
XI	Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de interação medicamentosa	Ciência & Saúde Coletiva	PRADO, M. A. M. B. <i>et al</i>	2016	Aponta-se que a utilização dos medicamentos de forma errada podem induzir interações medicamentosas passíveis de complicações graves, podendo ir desde uma diminuição ou aumento do efeito terapêutico desses fármacos, como também gerar resultados tóxicos e até mesmo irreversíveis ao organismo desses pacientes.

Os 11 artigos selecionados e analisados são originários de diferentes revistas. No que se refere aos anos de publicações, identificou-se que há dois artigos do ano de 2016, um do ano de 2017, três de 2018, dois de 2019, dois de 2020 e uma produção do ano de 2021. Como resultados dessa análise surgiram duas categorias temáticas: “Utilização de terapias farmacológicas e promoção do autocuidado”; “Uso de terapias não farmacológicas e qualidade de vida”.

Categoria 1: Utilização de terapias farmacológicas e promoção do autocuidado

No que se refere ao tratamento medicamentoso paralelo a adoção de prática do autocuidado em pacientes com diabetes mellitus, é possível afirmar que os estudos obtidos nessa revisão demonstram as diferentes características e possíveis alterações inerentes a adesão medicamentosa. Esses fatores atípicos estão diretamente relacionados à forma de utilização desses fármacos, ao grau de instrução educacional e as particularidades presentes no cuidado individual de cada um.

Os estudos de número I e II demonstram que a utilização de medicamentos orais para o tratamento do diabetes, vem crescendo nos últimos anos. Proporcionando um crescimento positivo em relação aos anos anteriores, passando de 77,4 para 85,2% entre os anos de 2012 a 2018. Isso pode ser compreendido pelo fato da obtenção de forma gratuita desses fármacos, o que impulsiona uma redução significativa no que diz respeito às desigualdades regionais de saúde.

Em estudo realizado por Nascimento e colaboradores (2019) a utilização de antidiabéticos orais, proporciona diminuição na incidência de complicações a nível metabólico, sejam elas agudas ou crônicas, uma vez que a terapêutica de cunho farmacológico contribui para que o paciente adquira estabilidade da glicemia sérica. Levando em consideração que o quadro de hiperglicemia provoca aterosclerose nos vasos sanguíneos, condição essa, que leva ao surgimento de doenças cardíacas como a principal causa de mortes entre os portadores de diabetes mellitus.

Essas complicações por muitas vezes podem ser evitadas, primordialmente através da utilização correta desses fármacos, situação essa que está atrelada diretamente a prática do autocuidado. Nesse contexto, estudos têm demonstrado que a orientação médica em consonância com o acompanhamento regular desses pacientes e práticas de cuidados pessoais, mostraram-se como sendo ferramentas importantes no combate ao uso irracional de medicamentos e possíveis interações medicamentosas (SANTOS; SENGER, 2019).

No estudo de número XI é possível compreender que a utilização de medicamentos para o tratamento do diabetes mellitus de forma errada, pode induzir o paciente a apresentar interações medicamentosas, muitas vezes passíveis de complicações graves. Podendo ir desde uma diminuição ou aumento do efeito terapêutico desses fármacos, como também podem gerar resultados tóxicos e até mesmo irreversíveis ao organismo desses pacientes.

Nessa perspectiva, durante o tratamento farmacológico a utilização de dois ou mais medicamentos podem ser indicados com o objetivo de potencializar o efeito farmacológico, aumentando ainda mais a eficácia de seu tratamento. No entanto, esse recurso metodológico pode provocar uma severa toxicidade no organismo desses pacientes, bem como, a ausência na eficácia dos fármacos. Assim, entra em evidência a polifarmácia, sendo uma situação pela qual o indivíduo passa a fazer uso de cinco ou mais medicamentos em decorrência da multiplicidade de agravos à saúde (SANTOS et al., 2019).

Essa associação ao uso de vários fármacos aumenta o potencial de erros perante as prescrições médicas, intensificando o surgimento das interações medicamentosas, visto que, os riscos de efeitos adversos tornam-se significativamente mais elevados em relação a usuários que não fazem uso de combinações farmacológicas durante o seu tratamento, aumentando a probabilidade da baixa adesão ao tratamento e maximizando as chances de morbimortalidade (ZANATTA et al., 2020).

No que diz respeito à prática do autocuidado, o estudo de número IV evidencia a importância da utilização de cartilhas de orientações como elementos essenciais para o tratamento do diabetes mellitus. Visto que essa metodologia de ensino proporciona ao paciente maior praticidade na compreensão acerca do seu tratamento, ao passo que permite a ele vislumbrar a importância não apenas do tratamento medicamentoso, como também da atividade física e do plano alimentar.

Dessa forma, a obtenção de conhecimento a respeito da doença permite ao indivíduo aderir aos diferentes recursos terapêuticos existentes para o seu tratamento, potencializando a prática do autocuidado e minimizando as chances de complicações graves. Tendo em vista que os cuidados pessoais associados a uma alimentação saudável possibilitam maior estabilidade dos níveis glicêmicos bem como uma diminuição significativa dos riscos cardiovasculares (BORBA et al., 2018).

Categoria 2: Uso de terapias não farmacológicas e qualidade de vida

É notável que, entre os estudos reunidos nesta revisão e em associação a educação em saúde, algumas medidas acabam se tornando um fator modificador do processo saúde-doença. Nesse sentido, ao analisar as produções que trabalharam a adesão ao tratamento não medicamentoso do diabetes, foi possível constatar que o público-alvo dessas pesquisas apresentaram diversas formas para melhoria da qualidade de vida.

Os estudos de números VI e VII mencionam tanto a adesão ao tratamento dietético como a prática do exercício físico como alternativas não medicamentosas que corroboram com a melhoria da qualidade de vida para esses pacientes. Percebeu-se nestes estudos que os pacientes apresentavam uma alimentação saudável, com realização de 5 a 6 refeições diárias, mastigavam bem os alimentos, não consumiam alimentos açucarados e gordurosos, além disso participavam de grupos de apoio, orientação e acompanhamento regular com equipe multiprofissional, o que impulsionava ainda mais essa adesão.

A educação alimentar é essencial em relação ao processo de transformação, recuperação e promoção de hábitos alimentares saudáveis, visto que é capaz de garantir aprendizagem fundamental para tomada de decisão, gerando condutas, hábitos e práticas alimentares saudáveis e diversificadas (Bueno *et al.*, 2011).

Segundo Estrela *et al.* (2017), a aceitação às orientações é primordial para a modificação do estilo de vida, visto que essas alterações no hábito alimentar não se limitam apenas as alterações do consumo de alimentos e a prática de atividade física, contudo interferem no aglomerado de significados ligados ao comer, ao corpo e ao viver.

Observou-se também que, após a introdução do hábito da prática de atividade física regularmente, por parte dos portadores de diabetes mellitus, houve mudanças significativas no estilo de vida dessas pessoas. Caracterizando essa adesão terapêutica como uma ferramenta importantíssima tanto para o controle dos níveis glicêmicos como também na prevenção de diversas complicações.

Nesse sentido, estudos apontam que a prática de atividade física está diretamente relacionada com a melhoria da capacidade funcional do indivíduo, bem como também ao fortalecendo do seu sistema imunológico. Demonstrando resultados positivos na condução do tratamento não farmacológico, essa metodologia ativa propicia redução significativa no que diz respeito à morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis ao longo dos anos, como é o caso do diabetes mellitus (SANTOS; MATSUDO, 2018).

Sendo assim, a procura em manter um estilo de vida saudável se apresentou como recurso primordial na estabilidade do controle glicêmico frente a essa patologia. Visto que, essa doença por muitas vezes desencadeia no seu portador complicações a nível metabólico, que se não tratadas podem levar ao surgimento de sequelas irreversíveis. Dessa forma, a introdução de atividade física diária na vida desses pacientes, contribui para o controle da glicemia sérica, ao passo que reduz significativamente as chances de complicações graves (LIMA; CARDOSO, 2019).

O estudo de número X relata o efeito terapêutico após o consumo de fibra alimentar solúvel, onde após estudo monitorado com mais de 100 portadores de diabetes, observou-se após a intervenção que os níveis de glicose no sangue, insulina em jejum, lipoproteína, índice de resistência à insulina, melhoraram significativamente, bem como os níveis do peptídeo C, triglicerídeos e albumina sérica.

De acordo com a Associação Americana de Diabetes (ADA), pacientes que possuem o hábito de conduzir suas refeições diárias mantendo um controle da quantidade e dos tipos de carboidratos consumidos, conseguiram proporcionar maior adesão ao controle da glicemia pós-prandial e, conseqüentemente, para evitar o desenvolvimento de complicações advindas do diabetes.

Nesse sentido, a busca pela adoção de hábitos alimentares por pacientes com diabetes mellitus tem sido de fundamental importância, em vista de sua influência sobre o controle glicêmico e a prevenção de doenças cardiovasculares. Sua adoção pode resultar em redução de 1 a 2% nos níveis de hemoglobina glicada (BRASIL, 2013).

Dessa forma, foi possível correlacionar tanto à prática de atividade física regular como a adoção de um estilo de vida saudável através da mudança nos hábitos alimentares, como sendo ações necessárias para a promoção da saúde e qualidade de vida dessas pessoas. Tendo em vista que, pacientes portadores do diabetes mellitus que não praticam atividade física regularmente ou não fazem uso de uma dieta equilibrada, apresentam menor adesão ao seu tratamento e maior risco no desenvolvimento de alterações graves a nível glicêmico (MARQUES et al., 2020).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, pode-se concluir que para manter a constância na estabilidade dos níveis glicêmicos e evitar complicações advindas do diabetes é imprescindível a utilização de uma terapia correta, onde foi observado que a utilização de medicamentos orais como terapia farmacológica, contribui de forma positiva para o tratamento do diabetes, promovendo controle glicêmico e diminuindo as chances de internações hospitalares e casos de óbito.

Vale ressaltar que o uso incorreto ou associação indevida de medicamentos para o tratamento do diabetes, pode induzir o paciente a apresentar complicações graves, como é o caso das interações medicamentosas. Sendo de fundamental importância a existência de orientações, sejam elas médicas ou farmacêuticas. Como também, a obtenção de conhecimento a respeito da utilização desses fármacos, o qual muitas das vezes é fornecida através de cartilhas de orientações.

No que diz respeito à utilização de terapias não farmacológicas, foi possível concluir que a introdução de uma alimentação saudável e práticas de atividade física estão associadas à melhoria da qualidade de vida, promovendo redução de quadros hiperglicêmicos e prevenindo doenças cardiovasculares.

Por fim, percebe-se a relevância do estudo e a necessidade de novas pesquisas que possam contribuir para disseminação e reflexão do tema, aumentando assim à adesão de portadores de diabetes ao uso racional de medicamentos e a introdução de hábitos saudáveis que venham a proporcionar melhor qualidade de vida e sobrevida para essas pessoas.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R.T.; BARBOSA, A. M.; TEIXEIRA, C. C.; BRANDÃO, L.G.V.A.; AFONSO, T.C.; BEZERRA, A.N.Q.; TOBIAS, G.C. Conhecimento dos diabéticos frente à doença e orientações no autocuidado. **Rev Enferm UFPE online**. Recife, v. 13, n. 1, p. 346-352, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a239077p346-352-2019>. Acesso em: 17 de dezembro de 2020.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Diagnosis and classification of Diabetes Mellitus. **Diabetes care**. v. 33, n. 1, p. 62-69, 2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70^o edição. São Paulo, 2011.

BORBA, A.K. O. T.; MARQUES, A. P.O.; RAMOS, V. P.; LEAL, M. C. C.; ARRUDA, I. K. G.; RAMOS, R. P. S. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 3, p. 953-961, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-890549>. Acesso em: 25 de março de 2021.

BRINATI, L. M. B.; DIOGO, N. A. S.; MOREIRA, T.R.; MENDONÇA, E. T.; AMARO, M. O. F. Prevalência e fatores associados à neuropatia periférica em indivíduos com Diabetes Mellitus. **Rev fund care online**. v. 9, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.347-355>. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica: Diabetes Mellitus**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BUENO, J.M. *et al.* Educação alimentar na obesidade: Adesão e resultados antropométricos. **Revista de Nutrição**. v. 24, n. 4, p. 249-274, 2011.

ESTRELA, K.C.A. *et al.* Adesão as orientações nutricionais: Uma revisão de literatura. **Demetra**. v. 12, n. 1, p. 249-274, 2017.

GARCES, T.S.; MOREIRA, T.M.M.; SOUZA, G.J.B.; PEREIRA, M. L. D.; CESTARI, V.R.F.; ALMEIDA, I. L. S.; MARQUES, A. D. B. Tendência de mortalidade por Diabetes Mellitus. **Rev Enferm UFPE on line**. Recife, v. 24, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i21a236722p3231-3238-2018>. Acesso em: 16 de setembro de 2020.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª edição. São Paulo. Editora Atlas, 2008.

GOMES, D. M.; DAZIO, E. M. R.; PARAIZO, C. M. S.; BRITO, M. L. V. N.; GONÇALVES, J. S.; FAVA, S. M. C. L. F. Ressignificação do cuidado de uma pessoa com diabetes e pé diabético: Relato de experiência. **Revista de Enfermagem do centro-oeste Mineiro**. 2018.

LEITÃO, V. B. G.; BERGAMO, P. M. S.; MALTA, D. C.; COSTA, K. S. Tendência do uso e fontes de obtenção de antidiabéticos orais para tratamento de diabetes no Brasil de 2012 a 2018: análise do inquérito Vigitel. **Rev Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 24, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210008>. Acesso em: 19 de março de 2021.

LIMA, A. P.; CARDOSO, F. B. Atividade física de lazer em idosos com Diabetes tipo 2: Estudo de base populacional. **Rev Licere**. Belo Horizonte, v. 22, n. 2, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007635>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

MARQUES, M.B.; COUTINHO, J.F.V.; MARTINS, M.C.; LOPES, M.V.O.; MAIA, J.C.; SILVA, M.J. Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. **Rev Esc Enferm USP**. Fortaleza, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018026703517>. Acesso em: 16 de setembro de 2020.

MARKONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTINS, H.H.T.S. Metodologia qualitativa. **Educação e pesquisa**. São Paulo, v. 30, n. 2, p. 289-300, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ep/v30n2/v30n2a07.pdf>. Acesso em: 24 de março de 2021.

MELO, E.G.; SANTOS, C.L.J.; FILHO, R.A.B.; SOUZA, L.L.; VASCONCELOS, D.S.; LIMA, A. C.; MACEDO, L.C.; COSTA, M. L. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com Diabetes. **Rev Enferm UFPE online**. Recife, v. 13, n. 3, p. 707-714, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a236991p707-706-2019>. Acesso em: 18 de dezembro de 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto**

Contexto Enferm, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-64, 2008.

MOREIRA, T.R.; TOLEDO, L.V.; COLODETTE, R.M.; MENDONÇA, E. T.; AMARO, M.O.F.; AYRES, L. F. A.; HENRRRIQUES, B. D. Fatores relacionados à autoaplicação de insulina em indivíduos com Diabetes Mellitus. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 39, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0066>. Acesso em: 26 de setembro de 2020.

MOURA, P.C.; PENA, G. G. P.; GUIMARÃES, J. B. G.; REIS, J. S. **Educação nutricional no tratamento do Diabetes na atenção primária à saúde: Vencendo barreiras**. Rev APS. Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 226-234, 2018.

NOBREGA, L. M. B.; OLIVEIRA, P. S.; SANTOS, C.L. J.; FERREIRA, T. M. C.; FERREIRA, J. D. L.; NASCIMENTO, W. S.; COSTA, M. M. L. Características e qualidade de vida de pessoas com Diabetes. **Rev Enferm UFPE on line**. Recife, v. 13, n. 5, p. 1243-1252, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a238663p1243-1252-2019>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

OLIVEIRA, R.E.M.; UETA, J.; FRANCO, L. J. Adesão ao tratamento medicamentoso do Diabetes Mellitus Tipo 2: Diferenças de Gênero. **Rev APS**. São Paulo, v. 21, n. 3, p. 335-344, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16395>. Acesso em: 23 de setembro de 2020.

PRATES, E.J.S.; SOUZA, F. L. P.; MOURA, J. P.; CARMO, T. M. D. Características clínicas de clientes com hipertensão arterial e Diabetes Mellitus. **Rev Enferm UFPE online**. v. 14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244110>. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

PALUDO, L.; SEVERO, P.R.F.; BORGES, V. S.; WENDER, G.V.S.; PIMENTEL, E.E. Exercício físico e Diabetes Mellitus: Explorando efeitos e implicações. **Rev Acta médica**. V. 39, n. 1, 2018. Disponível em: <https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre//periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-1/arquivos/pdf/11.pdf>. Acesso em: 18 de março de 2021.

REIS, P.D.; MARCON, S. S.; NASS, E. M. A.; ARRUDA, G. O.; BACK, I.R.; LINO, I. G.T.; FRANCISGUETI, V. Desempenho de pessoas com Diabetes Mellitus na insulino terapia. **Cogitare Enferm**. Curitiba, v. 25, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.66006>. Acesso em: 26 de setembro de 2020.

SANTOS, A.L.; MARCON, S.S.; TESTON, E.F.; BACK, I.R.; LINO, I.G.T.; BATISTA, V.C.; MATSUDA, L.M.; HADDAD, M.C.F.L. Adesão ao tratamento de diabetes Mellitus e

relação com a assistência na Atenção Primária. **REME – Rev Min Enferm.** 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200008>. Acesso em: 15 de setembro de 2020.

SANTOS, L.; MATSUDO, V. K. R. Atividade física e uso de medicamentos. **Rev Diagnóstico e Tratamento.** São Paulo, v. 23, n. 4, p. 152-159, 2018. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987490/rdt_v23n4_152-159.pdf. Acesso em: 20 de maio de 2021.

SENTEIO, J. S.; TESTON, E. F.; COSTA, M. A. R.; SOARES, V. S.; SPIGOLON, D. N. Prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de pé diabético. **Rev. Fun Care Online.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.919-925>. Acesso em: 20 de dezembro de 2020.

SILVA, E. R. *et al.* Caracterização das pesquisas de teses em administração com Abordagem Qualitativa. **Rev. De Administração de Roraima,** Boa Vista, v. 6. n. 1, p. 194-223, 2016.

SOUZA, A. L.U.; SOARES, A. N.; HORTA, T. G.; MOREIRA, A. D.; REIS, J. S. Perfil e evolução clínica dos pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 1: Estudo longitudinal em um centro de referência secundária de Minas Gerais. **Rev Min Enferm.** Minas Gerais, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180039>. Acesso em: 29 de setembro de 2020.

SOUZA, C.L.; OLIVEIRA, M.V. Fatores associados ao descontrole glicêmico de diabetes mellitus em pacientes atendidos no Sistema Único de Saúde no Sudoeste da Bahia. **Cad Saúde Colet.** Bahia, v. 28, n.1, p.153-164, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028010319>. Acesso em: 15 de setembro de 2020.

SOUZA, U.P.; SANTOS, E.C.B.; ANGELIM, R.C.M.; TEXEIRA, C.R.S.; MARTINS, R.D. Conhecimentos e práticas de usuários com Diabetes Mellitus sobre a automonitorização da glicemia capilar no domicílio. **Rev Fund Care online.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 737-745, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.737-745>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein,** São Paulo, v. 8. n. 1, p. 102-106, 2010.

TORRES, H. C.; PAULA, D.V. Avaliação da cartilha para orientação da prática do autocuidado em Diabetes Mellitus. **Rev enferm UERJ,** Rio de Janeiro, v. 27, p.7722, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.7722>. Acesso em: 15 de março de 2021.

VASCO, B. B.; FERRAZ, C.; ALVEZ, G. V.; CAGNIN, G.T.; MIZUNO, T.M. Elaboração de protocolo de investigação de neuropatia periférica em pacientes diabéticos. **Cuid. Arte Enfermagem**. v. 13, n. 1, p. 22-26, 2019.

ZANATTA, L.; CORT, F.N.D.; MATHIAS, N. S.; ARGENTA, C. Análise das interações medicamentosas e perfil epidemiológico de indivíduos com diabetes mellitus na atenção primária. **Rev. Enferm. UFSM – REVFSM**. Santa Maria - RS, v. 10, p. 1-19, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/40175/html_1. Acesso em: 25 de maio de 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Autor(es):		
Título do estudo:		
Título do periódico:		
País:	Idioma:	Ano de publicação:
Autores:		
Área:		
Objetivo(s):		
Delineamento do Estudo:		
Síntese dos resultados:		
Conclusões:		