

ESTRATÉGIAS QUE AUXILIAM O PORTADOR DE DIABETES MELLITUS NAS PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO¹

STRATEGIES THAT SUPPORT THE DIABETES MELLITUS CARRIER IN SELF-CARE PRACTICES

**Emanuelli Batista dos Santos², Cláudia Zamberlam³,
Naiana de Oliveira³ e Bibiana Sales Antunes⁴**

RESUMO

O *Diabetes Mellitus* é considerado uma das doenças crônicas de maior prevalência no Brasil. Tendo isso em vista, o presente estudo tem por objetivo investigar na literatura as estratégias do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde no auxílio ao paciente portador de *Diabetes Mellitus* nas práticas de autocuidado. Trata-se de uma revisão integrativa realizada com periódicos publicados no período de 2011 a 2016, na base de dados Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As estratégias encontradas foram: atividades educativas, acompanhamento por telefone, uso da escala para identificação da competência do diabético para o autocuidado, consulta de enfermagem, alternativas interpessoais, reavaliação de pacientes em um curto período de tempo e plano terapêutico individual. Demonstrou-se que a principal estratégia adotada foi o desenvolvimento de atividades educativas, revelando-se uma ação relevante, na medida em que atua nas demandas individuais e coletivas da população, promovendo, conseqüentemente, a saúde pública.

Palavras-chave: atenção primária à saúde, doença crônica, enfermagem.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is considered one of the most prevalent chronic diseases in Brazil. The present study aims to investigate in the literature the strategies of the nurse professional working at Primary Care in the assistance to the patient with Diabetes Mellitus in self-care practices. This is an integrative review carried out with journals published from 2011 to 2016 in the Caribbean Health Sciences Database (LILACS). The strategies found were: educational activities, telephone follow-up, use of the scale to identify the competence of the diabetic for self-care, nursing consultation, interpersonal alternatives, reassessment of patients in a short period of time, and individual therapeutic plan. It was demonstrated that the main strategy adopted was the development of educational activities, revealing a relevant action, as it acts on the individual and collective demands of the population, thus promoting public health.

Keywords: primary health care, chronic disease, nursing.

¹ Trabalho Final de Graduação - TFG.

² Acadêmica do curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano. E-mail: emanuelisantos10@gmail.com

³ Coautoras - Docentes do Centro Universitário Franciscano. E-mails: naiana.santos@unifra.br; claudiaz@unifra.br

⁴ Orientadora - Docente do Centro Universitário Franciscano. E-mail: bibianaantunes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O *Diabetes Mellitus* (DM) é uma patologia caracterizada por alterações na secreção ou na ação do hormônio insulina, acarretando aumento dos níveis de glicose no sangue, e divide-se nas seguintes categorias: DM Tipo 1, DM Tipo 2 e DM Gestacional. O DM Tipo 1 é diagnosticado com mais frequência na infância e na adolescência. Nesse tipo de DM, as células do pâncreas, produtoras de insulina, são destruídas pelo organismo, o que caracteriza a patologia como autoimune. Já o DM Tipo 2 é causado por fatores genéticos ou adquiridos, geralmente na vida adulta, e é uma condição em que o organismo não produz adequadamente a insulina para controlar a taxa glicêmica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2009). No DM Gestacional, há a influência das substâncias contra-insulínicas, que alteram o metabolismo de carboidratos no organismo da gestante, elevando os níveis glicêmicos. Dentre as principais substâncias contra-insulínicas, pode-se elencar a prolactina, o cortisol, a progesterona e, em especial, o hormônio lactogênico placentário (NETA et al., 2014).

Devido às alterações metabólicas, o DM provoca inúmeras mudanças no cotidiano dos portadores da doença. A partir do diagnóstico, o paciente é orientado a seguir determinadas medidas terapêuticas, tais como horários preestabelecidos para ingestão ou aplicação de medicamentos, dieta com baixo nível de carboidratos e atividades físicas controladas, medidas essas que dificultam a adesão ao tratamento e a prática dos cuidados demandados. Além disso, conforme o estudo realizado por Diaz et al. (2012), é possível averiguar, também, a influência da enfermidade nas relações interpessoais, já que 77,9% dos portadores de DM têm dificuldades em desenvolver uma vida social normal. O mesmo autor explica que 71,6% dos pacientes diagnosticados com a doença alegam alguma alteração física, seja ela dor ou transtorno fisiológico.

Nesse sentido, Maldaner et al. (2008) também destacam a dificuldade de adesão ao tratamento devido a obstáculos no autocuidado do paciente crônico, abordando a importância de corresponsabilidade da equipe de saúde e, principalmente, do indivíduo, que deve perceber-se como protagonista de seu tratamento. Na sua Teoria do Autocuidado, Orem (1995 apud SANTOS et al., 2012) explica que a práxis do autocuidado exprime a realização de ações que visam à integridade do indivíduo nas esferas física, psicológica e social. Essas atividades contribuem diretamente para o bem-estar geral, promovendo autonomia do portador de DM e tornando o conceito de autocuidado um pilar na promoção da saúde.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o enfermeiro tem um papel elementar no processo saúde-doença, devido ao seu perfil proativo, ao seu vínculo com o usuário e ao seu olhar ampliado, baseado no cuidado integral e humanizado (BACKES et al., 2012). Assim, o enfermeiro pode intervir ativamente no enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), em especial no enfrentamento do DM, bem como promover o estímulo ao autocuidado.

Em 2011, foi criado pelo Ministério da Saúde o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT, o qual visa ao melhoramento da qualidade de vida dos portadores de doenças

crônicas, através da atuação dos profissionais de saúde em áreas específicas, relacionadas aos fatores causadores dessas doenças e aos meios de controle epidemiológico. Estudos realizados e compilados nesse Plano mostram que, atualmente, o DM está entre as maiores problemáticas da saúde no país. As doenças crônicas têm sua prevalência relacionada a questões sociais, como escolaridade, renda e ausência do acesso à informação. Aliadas às mazelas sociais, é possível perceber, também, a forte influência da alimentação inadequada, do sedentarismo, do consumo de álcool e do tabagismo no aumento das DCNT (BRASIL, 2011).

Diante dos fatores supracitados, evidencia-se a necessidade da visão integral do profissional de saúde já que, no processo de adesão ao tratamento e promoção do autocuidado, estão envolvidas várias áreas que requerem atenção especial no sentido de prevenir agravos e comorbidades.

O interesse por essa temática surgiu a partir de reflexões sobre o contexto em que vivem os portadores de DM e de experiências vivenciadas no cenário de atividades teórico-práticas em unidades de saúde no transcorrer do percurso acadêmico. Principalmente no campo da APS, verificaram-se dificuldades dos acometidos pelo DM ligadas ao cuidado de si mesmos. Dessa forma, acredita-se que existam necessidades a serem sanadas relacionadas às estratégias do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde no auxílio ao paciente portador de *Diabetes Mellitus* nas práticas de autocuidado.

Diante do exposto, o presente estudo investigou, na literatura, as estratégias do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde no auxílio ao paciente portador de *Diabetes Mellitus* nas práticas de autocuidado. Como questão norteadora adotou-se: quais estratégias do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde auxiliam o paciente portador de *Diabetes Mellitus* nas atividades de autocuidado?

MATERIAL E MÉTODOS

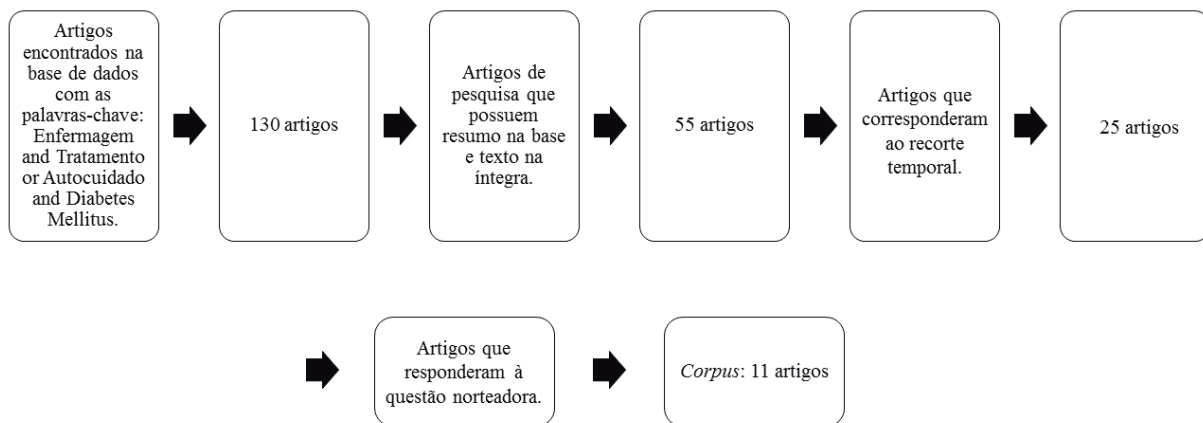
O caminho metodológico do estudo foi a modalidade de revisão integrativa, que consiste em um compêndio de informações relevantes à prática clínica. Para Mendes, Silveira e Galvão (2008), ela se constitui de seis etapas: assinalar um tema ou questão de pesquisa; determinar critérios para a busca, inclusão e exclusão das obras; delinear as informações que serão extraídas; examinar os conteúdos; compreender os resultados encontrados e, por fim, apresentar os conhecimentos sintetizados.

Desse modo, foram realizadas buscas on-line, no período de agosto a setembro de 2017, na base de dados Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), tomando por base de pesquisa as palavras-chave: “*diabetes mellitus*” and “tratamento” or “autocuidado” and “enfermagem”.

Os critérios para a seleção dos estudos foram artigos que abordaram a temática, nos idiomas português, inglês e espanhol, completos, disponíveis na íntegra e gratuitamente em suporte eletrônico e publicados no período de 2011 a 2016. Esse recorte temporal é devido ao período em que foi criado o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil (BRASIL, 2011).

Foram encontrados inicialmente 130 artigos, os quais foram analisados em tabelas que confirmariam ou não a classificação nos critérios de inclusão. Após esse momento, o corpus do estudo definiu-se em 11 artigos (Figura 1). Em seguida, com a leitura integral das obras, foi construído um quadro sinóptico, contendo as seguintes unidades: autores, objetivo, método, principais resultados e nível de evidência. Uma análise descritiva dos dados advindos do quadro foi processada com intuito de avaliar o valor das evidências por meio dos sete níveis figurados por Melnyk e Fineout-Overholt (GALVÃO, 2006).

Figura 1 - Processo de seleção do corpus para a revisão integrativa, setembro de 2017.



Fonte: construção do Autor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor visualização dos achados, foi construído um quadro sinóptico (Quadro 1), contendo autores, objetivo, método, principais resultados e nível de evidência, sintetizando informações relevantes para a construção da discussão dos dados.

Quadro 1 - Quadro sinóptico resultante da estratégia de busca utilizada no Lilacs, setembro de 2017.

AUTORES	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Landim et al. (2011)	Identificar o significado do acompanhamento por telefone sobre o processo de preparo e aplicação de insulina para pessoas com <i>diabetes Mellitus</i> à luz da Teoria Representacional de Significado de Ogden Richards.	Estudo do tipo descritivo, com abordagem qualitativa	Acompanhamento por telefone	6
Brito e Santos (2011)	Identificar a percepção de homens acerca do programa para controle da hipertensão arterial e <i>diabetes mellitus</i> em que estão cadastrados.	Estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa	Consulta de Enfermagem	6
Becker, Teixeira e Zanetti (2012)	Analisar a competência da pessoa com DM para realizar o processo de aplicação de insulina no domicílio, antes e após o acompanhamento por telefone.	Estudo de abordagem quantitativa, do tipo observacional, longitudinal, comparativo do tipo antes e depois	Acompanhamento por telefone	6

Dias e Tavares (2013)	Caracterizar os idosos e a sua participação em atividades educativas grupais; verificar os fatores socio-demográficos e de saúde associados à não participação em atividades educativas grupais.	Estudo tipo inquérito domiciliar transversal e observacional	Atividades educativas grupais	6
Chagas et al. (2013)	Descrever as características socio-demográficas e clínicas e analisar o conhecimento de pacientes com <i>diabetes mellitus</i> sobre o tratamento após cinco anos do término de um programa educativo.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal	Estratégias educativas sistematizadas	6
Marques et al. (2013)	Avaliar as competências de idosos com diabetes para o autocuidado, por meio da utilização da Escala para Identificação da Competência do Diabético para o Autocuidado, e os fatores pessoais associados ao resultado.	Estudo descritivo, de corte transversal e correlacional	Escala para Identificação da Competência do Diabético para o Autocuidado (ECDAC)	4
Faria et al. (2013)	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com <i>diabetes mellitus</i> .	Estudo quase experimental prospectivo, comparativo, do tipo antes e depois	Programa educativo	3
Freitas et al. (2014)	To analyze the self-care of patients with DM-2 according to the Summary of Diabetes Self-Care Activities Questionnaire (SDSCA).	This is a cross-sectional descriptive correlational study, with a quantitative approach	Reevaluation of the patients in shorter periods of time. The use of individualized therapeutic plans. Education focused on the self-care	6
Veras et al. (2014)	Verificar as atividades de autocuidado específicas de pacientes com <i>diabetes mellitus</i> inseridos em programa de automonitorização da glicemia capilar, de agosto a dezembro de 2012, em duas unidades básicas de saúde do interior paulista.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal	Alternativas envolvendo os familiares, outras pessoas da rede social do paciente e organizações sociais	6
Oliveira et al. (2016)	Identificar orientações fornecidas pelos enfermeiros às pessoas com DM sobre o cuidado com os pés; investigar a frequência da realização do exame dos pés e os aspectos avaliados; verificar quais atividades de educação em saúde são realizadas pelos enfermeiros para as pessoas com DM.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Atividades de educação em saúde	6
Maia, Reis e Torres (2016)	Verificar a relação entre o tempo de contato de usuários em programas educativos e as variáveis conhecimento e autocuidado em <i>diabetes mellitus</i> .	O estudo relatado neste artigo foi do tipo longitudinal, descritivo e de natureza quantitativa	Programa educativo	6

Fonte: construção do Autor.

Na análise dos artigos foram encontradas sete estratégias, elencadas a seguir: atividades educativas; acompanhamento por telefone; ECDAC; consulta de enfermagem; alternativas que envolvem familiares e rede de pessoas próximas; reavaliação de pacientes em um curto período de tempo e plano terapêutico individual.

As atividades educativas são mencionadas em 63% dos artigos, o acompanhamento por telefone em 18%, já as demais estratégias são citadas apenas uma vez. Os sujeitos participantes das pesquisas eram predominantemente mulheres, com exceção de uma pesquisa que abordou especificamente o público masculino. Dois estudos trabalharam somente com idosos; outro tratou apenas com enfermeiros.

Através desses resultados, é possível inferir que existem deficiências nas discussões com determinadas populações, como demonstrado pela ausência de estudos com gestantes acometidas pelo DM gestacional ou com crianças e adolescentes, visto que são eles os mais acometidos pelo DM tipo 1.

As atividades educativas foram a principal estratégia citada para o estímulo ao autocuidado, sendo mencionadas em sete publicações. Dentre essas atividades mais utilizadas por enfermeiros estavam: palestras, salas de espera, grupos de convivência, entrega de panfletos e rodas de conversa. Através da educação em saúde, o enfermeiro pode desempenhar seu papel como educador, motivando e encorajando o portador de DM à adesão aos cuidados necessários (OLIVEIRA et al., 2016).

Maia, Reis e Torres (2016) relatam que o aumento do conhecimento do paciente é proporcional ao tempo em que ele está incluso em algum processo educativo. Para isso, as atividades educacionais devem ser propostas com longo prazo de atuação, para que seus efeitos sejam fortalecidos à medida que o processo se desenvolve (CHAGAS et al., 2013). Além disso, existe a necessidade de identificação de barreiras que possam dificultar a adesão às atividades. Assim, a educação em saúde atua no sentido de investir na prevenção e na promoção de saúde com integralidade. Como resultado dessa metodologia, é possível perceber que o usuário melhora sua percepção acerca da qualidade de vida (DIAS; TAVARES, 2013; FREITAS et al., 2014).

Outra estratégia encontrada em dois artigos foi o acompanhamento por telefone. Conforme o estudo de Becker, Teixeira e Zanetti (2012), essa abordagem mostrou 78,9% de relevância no estímulo à autonomia do cuidado, devido à possibilidade de encorajar e promover uma educação contínua em saúde. O acompanhamento por telefone se torna viável, pois representa um método de intervenção acessível e de baixo custo; entretanto, não substitui a consulta presencial. Esse método se mostrou benéfico no acompanhamento indireto de preparação e autoaplicação de insulina por usuários no próprio domicílio, promovendo a autonomia do usuário do serviço. Além disso, por meio do acompanhamento telefônico, é possível ratificar informações e sanar dúvidas de maneira mais informal (LANDIM et al., 2011).

Para que essa estratégia seja desenvolvida, os profissionais de saúde devem estar em aprimoramento contínuo de seu conhecimento técnico-científico, pois esse fator é primordial na qualidade do cuidado (BECKER; TEIXEIRA; ZANETTI, 2012). Corroborando essa proposta, Barbosa et al. (2014) reafirmam a relevância do acompanhamento telefônico como meio de assistência de enfermagem

e de promoção de saúde, através das orientações passadas. Além disso, evidenciam que existem resultados positivos para o estímulo ao autocuidado dos portadores de DM.

Segundo Marques et al. (2013), as ações de estímulo ao autocuidado devem ser direcionadas conforme as demandas emergentes em cada período do tratamento. Segundo estudo realizado pelo autor, a ECDAC constitui-se como um importante instrumento de avaliação das competências para o autocuidado. Através dela o enfermeiro visualiza pontos críticos como: desmotivação, baixa escolaridade e falta de destreza manual.

Dessa forma, o enfermeiro deve planejar o delineamento de ações de estímulo ao autocuidado, com base nos obstáculos que interferem na qualidade de vida do paciente. Dentre esses obstáculos, destacam-se as atividades diárias no contexto domiciliar, no âmbito familiar e nos relacionamentos interpessoais, além da interferência na autonomia do indivíduo (ZULIAN et al., 2013).

Para Brito e Santos (2011), a consulta de enfermagem é importante para a formação do vínculo; relação essencial que permite um diálogo aberto e esclarecedor auxiliando o direcionamento de ações de promoção do cuidado. A consulta de enfermagem é uma ferramenta significativa para o desenvolvimento das ações do enfermeiro, contudo, apenas um estudo mostrou essa metodologia como uma estratégia expressiva para o estímulo ao autocuidado. Conforme o Caderno 36, *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus*, a consulta de enfermagem no atendimento ao portador de DM tem como objetivo principal avaliar o potencial do usuário ao autocuidado (BRASIL, 2013).

A consulta de enfermagem, sendo fundamental ao portador de doença crônica, ainda apresenta barreiras a serem vencidas para a implementação da assistência de qualidade. Souza et al. (2015) mencionam que a consulta de enfermagem não é uma rotina em muitos serviços examinados e propõem a educação continuada como meio de incentivo para o aperfeiçoamento dos profissionais.

Ainda, foi encontrado um estudo que abordou a rede de relacionamentos interpessoais como tática a ser desenvolvida. Veras et al. (2014) mencionam que os pacientes acometidos pelo DM afirmam ter conhecimento sobre as condutas a serem seguidas, porém necessitam de amparo constante para a adesão. Dessa forma, a teia de relações deve ser considerada como uma estratégia de auxílio, seja por meio de familiares, amigos, colegas, seja mediante outra pessoa em que o portador de DM deposite confiança (BRASIL, 2013).

Freitas et al. (2014) apresentam ainda mais duas estratégias a serem utilizadas por enfermeiros. A primeira diz respeito à reavaliação de pacientes em um curto período de tempo, levando-se em consideração o nível de escolaridade dos indivíduos, e, também, a subjetividade de informações e as orientações alimentares, por exemplo.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um recurso importante para o desenvolvimento da reavaliação em curto período de tempo, visto que aborda intervenções práticas por meio de diagnósticos realizados através de investigações do histórico do usuário, o que pode variar de acordo com o andamento do tratamento. Alguns dos diagnósticos podem estar relacionados ao

analfabetismo e à insuficiência cognitiva, a complicações psicológicas e complicações físicas, como acuidade auditiva e visual e pé diabético (BRASIL, 2013). Através da SAE, o enfermeiro pode intervir de maneira efetiva em áreas nas quais o paciente tem dificuldade para desempenhar seu cuidado.

Por fim, a segunda ferramenta mencionada por Freitas et al. (2014) refere-se a um plano terapêutico individual, o qual se atenta à prática da clínica ampliada. A fuga do modelo biomédico tem sido o melhor caminho para o cuidado humanizado, pois coloca o indivíduo no foco do cuidado, e não a patologia ou a problemática de saúde que está sendo vivenciada. É preciso, portanto, que o enfermeiro estimule a autonomia do usuário, não enxergando o DM em detrimento de sua saúde, mas como uma parte de sua vida e de seu cotidiano que merece atenção e cuidado (BRASIL, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde, sendo a principal estratégia encontrada, é relevante na medida em que atua nas demandas individuais e coletivas da população promovendo saúde. Além disso, a educação focada no autocuidado incentiva o portador de DM a enfrentar sua condição crônica com mais autonomia e conhecimento de suas reais necessidades. Contudo, existem poucas discussões aprofundadas sobre a preocupação efetiva dos enfermeiros para o enfrentamento do DM e do estímulo ao autocuidado dos pacientes.

A busca em apenas uma base de dados configura-se como uma limitação do presente estudo. Portanto, é necessário ampliar a pesquisa em outras bases para maior discussão do assunto, podendo ser encontradas novas estratégias para o estímulo do autocuidado.

REFERÊNCIAS

BACKES, D. S. et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 223-230, 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2ooUZUw>>. Acesso em: 13 set. 2017.

BARBOSA, I. M. et al. Influência da assistência de enfermagem por telefone na prática do autocuidado do usuário com *diabetes mellitus*. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 8, n. 11, p. 3874-3880, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2wpndms>>. Acesso em: 03 out. 2017.

BECKER, T. A. C.; TEIXEIRA, C. R. S.; ZANETTI, M. L. Intervenção de enfermagem na aplicação de insulina: acompanhamento por telefone. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 67-73, 2012. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/s8b7nw>>. Acesso em: 13 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Clínica Ampliada, Equipe de referência e Projeto Terapêutico Singular**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <<https://bit.ly/2PRoKcP>>. Acesso em: 28 set. 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p. Disponível em: <<https://bit.ly/1pGJggz>>. Acesso em: 02 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: <<https://bit.ly/1uZfXsF>>. Acesso em: 22 set. 2017.

BRITO, R. S.; SANTOS, D. L. A. Percepção de homens e diabéticos sobre a assistência recebida em Unidade Básica de Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 13, n. 4, p. 639-647, 2011. Disponível em: <<https://bit.ly/2Pln8ai>>. Acesso em: 22 ago. 2017.

CHAGAS, I. A et al. Conhecimento de pacientes com diabetes sobre tratamento após cinco anos do término de um programa educativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 1137-1142, 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/2PjCYSW>>. Acesso em: 23 set. 2017.

DIAS, F. A.; TAVARES, D. M. S. Fatores associados à participação de idosos em atividades educativas grupais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 70-77, 2013. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/nkf7sq>>. Acesso em: 10 set. 2017.

DIAZ, N. et al. O impacto do *Diabetes Mellitus* tipo 2 na qualidade de vida. **Revista Médica da UFPR**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 5-12, 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2N3Qyw5>>. Acesso em: 04 out. 2016.

FARIA, H. T. G. et al. Qualidade de vida de pacientes com *diabetes mellitus* antes e após participação em programa educativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 348-354, 2013. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/rvjqdw>>. Acesso em: 12 set. 2017.

FREITAS, S. S. et al. Analysis of the self-care of diabetics according to by the summary of Diabetes Self-care Activities Questionnaire (SDSCA). **Acta Scientiarum: Health Sciences**, Maringá, v. 36, n. 1, p. 73-81, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2PQafpC>>. Acesso em: 8 set. 2017.

GALVÃO, C. M. Níveis de Evidência. [Editorial]. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, 2006. Disponível em: <<https://bit.ly/2PjEqVo>>. Acesso em: 03 ago. 2017.

LANDIM, C. A. P et al. O significado do ensino por telefone sobre a insulina para pessoas com *diabetes Mellitus*. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 554-560, 2011. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/78yjwn>>. Acesso em: 10 set. 2017.

MAIA, M. A.; REIS, I, A.; TORRES, H. C. Associação do tempo de contato no programa educativo em *diabetes mellitus* no conhecimento e habilidades de autocuidado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 59-65, 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2wwOwKO>>. Acesso em: 02 set. 2017.

MALDANER, C. R. et al. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 4, n. 29, p. 647-53, 2008. Disponível em: <<https://bit.ly/2NxZKpD>>. Acesso em: 02 ago. 2017.

MARQUES, M. B. et al. Avaliação da competência de idosos diabéticos para o autocuidado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 415-420, 2013. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/68r3zg>>. Acesso em: 14 set. 2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/nbdmhc>>. Acesso em: 25 ago. 2017.

NETA, F. A. V. et al. Avaliação do perfil e dos cuidados no pré-natal de mulheres com *diabetes mellitus* gestacional. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 15, n. 5, p. 823-831, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2N0q2Uh>>. Acesso em: 02 abr. 2018.

OLIVEIRA, P. S. et al. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. **Revista online de pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 4841-4849, 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2N0s2fo>>. Acesso em: 02 set. 2017.

SANTOS, Z. M. S. A. et al. Autocuidado universal praticado por idosos em uma instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 747-754, 2012. Disponível em: <<https://bit.ly/2Nw2uDO>>. Acesso em: 12 set. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Departamento de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Diabetes. **Cuidados de Enfermagem em *Diabetes Mellitus***. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2009. Disponível em: <<https://bit.ly/2eYFJXA>>. Acesso em: 08 out. 2016.

SOUSA, A. S. J. et al. Consulta de enfermagem ao cliente hipertenso na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 102-107, 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2ncPauk>>. Acesso em: 28 set. 2017.

VERAS, V. S. et al. Autocuidado de pacientes inseridos em um programa de automonitorização da glicemia capilar no domicílio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 35, n. 4, p. 42-48, 2014. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/3x6xbx>>. Acesso em: 13 set. 2017.

ZULIAN, L. R. et al. Qualidade de vida de pacientes com diabetes utilizando o instrumento Diabetes 39 (D-39). **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 138-146, 2013. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/m8wjhn>>. Acesso em: 24 set. 2017.

