



Perfil dos Pacientes Idosos Portadores de Diabetes Mellitus Tipo II

Tatiane Souza Lima¹; Matheus Lemos Silva²; Fernanda de Jesus Soares³; Andressa Lacerda Fernandes Reis⁴; Mauro Fernandes Teles⁵; Stênio Fernando Pimentel Duarte⁶;

Resumo: A população idosa vem crescendo consideravelmente em todo o mundo, o que reflete em um aumento da perspectiva e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. As alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento são extensas, mas incluem uma redução lenta e gradual do bom funcionamento do corpo. O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica altamente preponderante nos idosos, e pode ser desencadeada por vários fatores. A condição patológica acontece devido ao excesso de glicose na corrente sanguínea em decorrência de alguma alteração na secreção ou mecanismo fisiológico do hormônio insulina. **Objetivo:** Averiguar o perfil dos pacientes idosos portadores de diabetes mellitus tipo II. Além disso, o presente projeto propõe registrar e atualizar dados sobre este agravo, no município. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com delineamento epidemiológico transversal, de cunho retrospectivo e descritivo e abordagem quantitativa, realizado no município de Vitória da Conquista, Bahia. A amostra foi composta por 86 idosos residentes da cidade citada e a coleta de dados foi realizada através de entrevista individual com os idosos participantes e o instrumento de pesquisa foi um questionário previamente elaborado. **Conclusão:** A diabetes mellitus do tipo II é uma condição clínica que está em grande evidência nos idosos do gênero feminino que possuem uma baixa escolaridade. Ademais, foi observado também que os idosos portadores de diabetes exerciam atividade laboral a mais, em relação aqueles que não possuíam a síndrome mas trabalhavam e por fim, estes indivíduos possuem um grande amparo nas residências, em função dos idosos não diabéticos.

Descritores: Assistência à Saúde. Doença crônica. Monitoramento de Medicamentos

Profile of Elderly Patients with Type II Diabetes Mellitus

Abstract : The elderly population has grown considerably throughout the world, which reflects in an increase in the perspective and improvement of the quality of life of individuals. The physiological changes resulting from the aging process are extensive and designed to reduce mortality. Diabetes mellitus (DM) is a highly prevalent metabolic disease in the elderly, and can be triggered by several factors. The pathological condition occurs due to excess glucose in the bloodstream as a consequence of some alteration in the secretion or physiological mechanism of the hormone insulin. **Objective:** To determine the profile of elderly patients with type II diabetes mellitus, under pharmacological treatment. In addition, this project proposes to register and update data on this aggravation, in the municipality. **Methodology:** This is a cross-sectional, retrospective and descriptive study with a quantitative approach, carried out in the city of Vitória da Conquista, Bahia. The sample was composed of 86 elderly residents of the city and a data collection was done through an individual interview with the elderly participants and the research instrument for a previously elaborated questionnaire. **Conclusion:** Type II diabetes mellitus is a clinical condition that is in evidence in the elderly with a low level of schooling. In addition, it was also observed that the elderly patients with diabetes had more work activity, in relation to those who did not have a syndrome but worked, and finally, these jobs are great support in the residences, due to the non-diabetic elderly.

Keywords: Health Care. Chronic disease. Monitoring of Medications.

¹ Graduanda do Curso de Farmácia da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR. E-mail: tati_lisouza@hotmail.com

² Graduando do Curso de Nutrição da Faculdade Tecnologia e Ciências – FTC. E-mail: matheus.nutri3@gmail.com

³ Graduanda do Curso de Farmácia da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR. E-mail: feeh_23@hotmail.com

⁴ Graduação em Farmácia, pela Universidade Tiradentes, especialização em Saúde Pública pela FACINTER, e em Gestão da Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, atualmente é Farmacêutica Responsável Técnica da Farmácia da Família I da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista/BA, e preceptora do Estágio Supervisionado II e Final da Farmácia da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista/BA. E-mail: dessalfr@hotmail.com

⁵ Graduação em Farmácia pela Universidade Federal da Bahia, Mestrado em saúde pública pela Fiocruz, atualmente é docente dos cursos de Farmácia na Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR, Vitória da Conquista/BA. E-mail: mauro@fainor.com.br

⁶ Graduação em Ciências Biológica, Mestrado e Doutorado em Fisiopatologia Clínica e Experimental pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, atualmente é docente da Faculdade Independente do Nordeste e Faculdade Tecnologia e Ciências, Vitória da Conquista/BA. E-mail: steniofernando@gmail.com



Introdução

A população idosa vem crescendo consideravelmente em todo o mundo, o que reflete em um aumento da perspectiva e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Em consonância à esta afirmativa, estudos estimam que até o ano de 2025, em âmbito mundial, aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas serão idosas (CARVALHO, 2014; ROCHA; et al., 2011; RAMOS; et al., 2016).

A classificação etária para considerar uma pessoa idosa foi designada em 2002 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e enquadra os indivíduos com 65 anos de idade ou mais, em relação aos países desenvolvidos. Enquanto que para os países subdesenvolvidos, a classificação se torna a partir dos 60 anos (OLIVEIRA; et al., 2015; MACIEL, 2010). Segundo Santos (2010); Fachine; Trompieri (2012), o envelhecimento é uma condição progressiva do organismo, caracterizado por inúmeras modificações, tanto na estrutura fisiológica, quanto nas funções psicossociais.

As alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento são extensas mas incluem uma redução lenta e gradual do bom funcionamento do corpo. Essas alterações quando associadas a algum fator genético e/ou ambiental, proporcionam ao idoso o desenvolvimento de patologias recorrentes e outras manifestações clínicas, que lhes conferem inúmeros prejuízos à saúde. Dentre as patologias que mais acometem a população idosa, as doenças crônicas se destacam (MEDEIROS; et al., 2014; CAMPOLINA; et al, 2013; VERAS, 2011).

As doenças crônicas (DC) possuem alta prevalência e mortalidade em todo o mundo, e no Brasil, os óbitos em decorrência destes agravos chegam a 72%. As DC mais prevalentes são: “[...] doenças do aparelho circulatório (DAC) (31,3%), câncer (16,3%), diabetes (5,2%) e doença respiratória crônica (5,8%) [...]” (MALTA; MORAIS NETO; SILVA JUNIOR, 2011; SCHMIDT; et al., 2011).

Dentre as doenças citadas, o Diabetes *Mellitus* (DM) é uma doença metabólica altamente preponderante nos idosos, e pode ser desencadeada por vários fatores. A condição patológica acontece devido ao excesso de glicose na corrente sanguínea em decorrência de alguma alteração na secreção ou mecanismo fisiológico do hormônio insulina. A insulina tem papel crucial de facilitar a passagem da molécula de glicose para o interior da célula, garantindo energia suficiente para esta desempenhar a sua função (FERREIRA; et al., 2011; BOLOGNANI; SOUZA, CALDERON, 2011; CAMPOLINA; DINI; CICONELLI, 2011).

A Diabetes *Mellitus* pode ser classificada, principalmente, em DM tipo I, DM tipo II e DM gestacional. A tipo II (DM2) pode ser caracterizada por uma ausência do hormônio ou então há a produção hormonal, porém existe uma resistência periférica que impeça a ligação da insulina com seu devido receptor celular (FERREIRA; et al., 2011).



O portador de Diabetes *Mellitus* II tem o seu cotidiano modificado pela descoberta e progressão da doença. Os exercícios físicos, restrições dietéticas, terapia medicamentosa, e em alguns casos, acompanhamento psicológico, por exemplo, podem fazer parte das recomendações para o tratamento e monitoramento desta condição (FERREIRA et al., 2011; RODRIGUES et al., 2012).

De acordo com de Neto de Carvalho; et al., (2013), a adesão terapêutica para tratamento de diabetes *mellitus* 2 é muito complexa e depende de múltiplos fatores. Por exemplo, a questão financeira, informações acerca da DM, escolaridade e a não ocorrência dos sintomas da patologia interferem consideravelmente. Além disso, a maior parte dos portadores são idosos, e existe uma gama de medicamentos que este público administra para outras comorbidades e isso dificulta a aceitação de mais uma terapia medicamentosa para o manejo do tratamento (DUARTE; et al., 2013).

Desta forma, este projeto pretende traçar o perfil dos pacientes idosos portadores de diabetes *mellitus* tipo II, em um município no interior da Bahia. A relevância deste estudo se deve ao fato dos registros sobre os portadores idosos diabéticos, não estarem evidenciados e/ou atualizados no município.

Material e Método

Trata-se de um estudo com delineamento epidemiológico transversal, de cunho retrospectivo e descritivo e abordagem quantitativa, realizado no município de Vitória da Conquista, Bahia. Esta cidade possui cerca de 306.866 habitantes e está há 509 km de distância da capital Salvador, apresenta coordenada geográfica como latitude -14° 53' e longitude - 40° 48' (IBGE, 2010).

Com base nos trabalhos de Gil (2002); Diehl (2004) a pesquisa de caráter descritivo propõe a descrição de uma população e a análises entre variáveis. Em função da natureza da pesquisa, o tipo quantitativo retrata a quantificação dos entrevistados e com isso, possibilitar uma maior compreensão sobre o agravo no município. Este trabalho foi uma entrevista estruturada com os idosos participantes.

O projeto foi desenvolvido entre os períodos de junho de 2016 até maio de 2017 e a coleta de dados ocorreu entre junho de 2016 e dezembro do referido ano. A população-alvo é de 243 idosos mas de acordo o cálculo amostral, 86 indivíduos foram potencialmente elegíveis de modo aleatório para compor a amostra a ser estudada e dentre estes, 43 possuíam diabetes *mellitus* do tipo II. Os idosos escolhidos possuíam idades de 60 a 95 anos de idade.

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas com os idosos participantes e os autores utilizaram um instrumento de pesquisa sob forma de questionário que continham as variáveis demográficas (sexo e escolaridade) e variáveis sociodemográficas (classe social, ocupação e se residiam



com alguém) para melhor condução dos registros. De acordo Marconi; Lakatos (2010), este tipo de instrumento semiestruturado “permite explorar mais amplamente uma questão”.

Para aqueles que concordaram em participar do projeto de pesquisa foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, uma para o pesquisador e a outra entregue ao paciente. A coleta de dados ocorreu em local privado e reservado. Em média, o tempo das entrevistas foi de 20 minutos e as respostas obtidas foram transcritas no próprio questionário.

Posteriormente, os dados foram tabulados por meio do programa estatístico SPSS 22 IBM® e também delineados pelo teste qui-quadrado de Pearson para comparar as frequências das variáveis analisadas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, e convergiu com os preceitos éticos dispostos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Resultados

Durante a entrevista com os idosos houve uma baixa representatividade com resultados insignificantes, em relação a variável sociodemográfica classe social, através do não relato dos entrevistados, e por isso, este fator não foi atribuído aos resultados.

Os 86 idosos participantes foram divididos em dois grupos de acordo o diagnóstico da doença metabólica, diabéticos e não diabéticos. Ambos os conjuntos amostrais possuíam 43 pessoas e o sexo feminino representou o maior percentual dos participantes da pesquisa, tanto no grupo diabético quanto no grupo que não possuía a doença.

Na tabela 1 é possível observar as principais características demográfica coletadas, relacionada ao gênero dos indivíduos portadores de diabetes *mellitus* tipo II e a escolaridade. 38,0% são diabéticas do sexo feminino, enquanto que apenas 12,0% são idosos do gênero masculino e diabéticos.

Em relação a escolaridade, os dados foram divididos em dois grupos. O primeiro grupo representado na tabela, corresponde ao gênero feminino, na qual, 100% (33) das idosas são portadoras de diabetes. Dentre este percentual, 52% (17) possuem o ensino fundamental incompleto. Da mesma forma, o segundo grupo registrado equivale aos idosos do gênero masculino e portadores de diabetes 100% (10). O ensino fundamental incompleto também foi a opção mais indicada pelos entrevistados deste grupo, com 50% (05) do percentil total.

**Tabela 1.** Característica Sociodemográficas e Demográfica dos Idosos portadores de Diabetes *mellitus* tipo II, entrevistados em um município do interior da Bahia entre o período de junho 2016 a Dezembro de 2016.

Variável	Frequência					
	Diabético		Não Diabético		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sexo						
Feminino	33	38,0	29	34,0	64	36,0
Masculino	10	12,0	14	16,0	24	14,0
Total	43	50,0	43	50,0	86	50,0
Escolaridade						
Feminino						
Fundamental Incompleto	17	52,0	14	48,0	31	45,0
Fundamental Completo	01	3,0	02	7,0	03	5,0
Médio Incompleto	0,0	0,0	01	4,0	01	2,0
Médio Completo	03	9,0	03	10,0	06	4,5
Superior Completo	02	6,0	01	3,0	18	29
Nenhum	10	30,0	08	28,0	62	100,0
Total	33	100,0	29	100,0		
Masculino						
Fundamental Incompleto	05	50,0	05	36,0	10	43,0
Fundamental Completo	01	10,0	0,0	0,0	01	5,0
Médio Incompleto	0,0	0,0	0,0	0,0	00	0,0
Médio Completo	0,0	0,0	01	7,0	01	5,0
Superior Completo	01	10,0	0,0	0,0	11	43,5
Nenhum	03	30,0	08	57,0	24	100,0
Total	10	100,0	14	100,0		
Trabalho						
Sim	11	13,0	4,0	5,0	15	9,0
Não	31	36,0	39	46,0	70	4,1
Total	15	49,0	70	51,0	85	50,0
Residem com alguém						
Sim (Acompanhado)	39	47,0	30	36,0	69	41,5
Não (Sozinho)	04	5,0	10	12,0	14	8,5
Total	43	52,0	40	48,0	83	50,0
Total	**	**	**	**	**	**

Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores em 2017.

** Houve variação no resultado total final, uma vez que, no quesito ocupação/ trabalho um idoso não validou a resposta, assim como três indivíduos não relataram se moravam ou não, com alguém.

A tabela 1 traz também informações pertinentes à ocupação do idoso, se este trabalha ou não, e se os mesmo residem com outras pessoas ou vivem sozinhos. Em relação ao trabalho, os idosos diabéticos que trabalhavam teve uma menor significância 13% (11) em consideração ao público não diabético que possuía emprego 36% (31). O perfil daqueles que eram portadores da doença e que não exercia algum tipo de ocupação também teve um resultado consideravelmente menor, com apenas 5%



(04). No que concerne ao t3pico da viv4ncia, o grupo de idosos diab3ticos que residem com outras pessoas 47% (39) 4 superior 4queles que possuem a doen7a e que moram sozinhos.

Discuss3o

A an3lise dos dados expostos nos resultados permitiu conhecer as principais caracter3sticas sociodemogr3ficas da amostra composta por 86 idosos em um munic3pio do interior da Bahia e com isso, identificar uma preval4ncia de diabetes *mellitus* tipo II (DM2) na cidade.

Em decorr4ncia dos resultados encontrados no estudo a diabetes *mellitus* do tipo II 4 uma doen7a cr3nica de maior preval4ncia entre os idosos entrevistados, principalmente entre o g4nero feminino 33% (38). Este dado corrobora com o estudo de Stopa; et al. (2014), pois este mostra que a diabetes vem crescendo consideravelmente em idosos, o que concorda com os resultados obtidos neste trabalho.

A popula7o idosa 4 a mais acometida por doen7as cr3nicas, muitas vezes, em virtude dos processos fisiol3gicos do envelhecimento. Por isso, o idoso se encontra fr3gil frente 4 certos esfor7os f3sicos, o que repercute em um decl3nio do desenvolvimento de atividades simples e que podem comprometer a sua qualidade de vida (CAMPOLINA; DINI; CICONELLI, 2011).

Um outro estudo realizado por Silva; et al. (2016), demonstra que as idosas diab3ticas evidenciam uma domin3ncia maior sobre o p3blico masculino portador de diabetes. Este fato pode ser explicado em raz3o a v3rios motivos, como por exemplo, estresse, obesidade, fator gen3tico, dist3rbios metab3licos durante o per3odo gestacional, sedentarismo, m3 alimenta7o, climat3rio, entre outros (LESSMANN; et al., 2011; MAN7U; ALMEIDA, 2016; FREITAS; et al., 2014).

O climat3rio 4 uma condi7o fisiol3gica do organismo feminino e ocorre, geralmente, por volta dos 40 anos de idade. Durante este fen3meno uma varia7o hormonal brusca acontece, fazendo com que o organismo n3o produza adequadamente os horm3nios sexuais como no per3odo f3rtil. Por isso, essa condi7o reflete diretamente no estilo de vida da mulher, o que sugere um aumento de peso, inatividade f3sica, maus h3bitos alimentares, dentre outros (LUI FILHO; et al., 2015; FREITAS; et al., 2014; SUEN; et al., 2006).

No que tange a escolaridade foram registradas na tabela os graus escolares junto com o sexo e ainda, subdivididos em grupos dos portadores ou n3o de DM2. Os idosos diab3ticos do g4nero masculino e feminino correspondem a 43 pessoas da amostra total de 86 idosos. Do grupo diab3tico o n3mero de idosas com ensino fundamental incompleto foi altamente significativo, com aproximadamente 40% (17).

Esta consequ4ncia faz alus3o ao projeto elaborado Iser e colaboradores (2015) que identificaram uma maior rela7o entre mulheres com baixo 3ndice escolar. Por sua vez, Cortez; et al. (2015), tamb4m confirmaram uma proje7o acentuada de idosos portadores de DM2, com baixo desenvolvimento



escolar. Segundo os autores citados, o baixo índice escolar pode estar interligado ao não cuidado e manejo proposto para possível desenvolvimento e conseqüente agravo do quadro clínico, para esta doença metabólica.

Este perfil visualizado pelas pesquisas citadas, com pessoas idosas, portadoras de diabetes e com baixa escolaridade requer uma maior atenção e monitoramento para com a doença metabólica. Pois, este enfoque implica um menor entendimento sobre a gravidade da DM2 e suas complicações, a importância da mudança no estilo de vida e terapia completa, principalmente (ARRELIAS; et al., 2016; SOUZA; et al., 2016).

Quanto a ocupação apenas 13% (11) de 85 idosos entrevistados afirmaram que trabalham na condição atual. A condição é relativamente baixa em relação aos idosos que não possuem diabetes e trabalham 36% (31). O resultado esperado mostrou-se bastante similar a pesquisa dos autores Souza Neto; et al. (2014), na qual, a maioria dos diabéticos entrevistados possuíam maior índice de desemprego.

Muitas vezes a sociedade atribui àquele que porta alguma doença, crônica ou não, a incapacidade laboral o que pode prejudicar a qualidade de vida e melhoria da condição do portador. Por isso, o percentil pode acusar um resultado significativamente reduzido. Além disso, a própria delimitação do organismo em função da velhice é um motivo para diminuição da carga de trabalho. Outro fator é a sobrecarga e o estresse que podem liberar cortisol na corrente sanguínea o que acarreta na desregulação dos níveis glicêmicos do indivíduo (FROTA; GUEDES; LOPES, 2015; VIGETA; MACHADO; NASCIMENTO, 2014; SOUZA NETO; et al., 2014).

De acordo o arranjo domiciliar 47% (39) dos entrevistados possuem diabetes e moravam acompanhados, enquanto que os idosos portadores de DM2 que moravam sozinhos apresentou um percentual pequeno 5% (04). Estes dados fazem menção aos trabalhos de Santos; et al. (2013), pois os idosos que compuseram os dados eram portadores de diabetes e a maior porcentagem também moravam com alguém.

A concordância deste fato se adequa, primeiramente, as limitações do indivíduo idoso e posteriormente, na melhor adesão terapêutica, uma vez que, as pessoas que convivem com o portador de DM2 facilitam as estratégias para administração dos medicamentos e cuidados para com restrição alimentar bem como monitoramento dos níveis glicêmicos (SILVA; et al., 2015; OLIVEIRA; PEREIRA, 2012).



Considerações Finais

Com base nos resultados obtidos nas entrevistas com idosos residentes de Vitória da Conquista/BA, entre o período de junho 2016 a Dezembro de 2016, pode-se perceber que o Diabetes *Mellitus* do tipo II em idosos é uma possui uma prevalência elevada e que merece atenção, cuidado e monitoramento, não só da família ou responsável, mas também, por profissionais da saúde que comprometam avaliar e averiguar o estado de saúde e controle da patologia.

Existem poucos dados sobre este agravo no município, então, existe uma necessidade de triar e conhecer melhor o perfil destes pacientes, principalmente, o perfil farmacoterapêutico, e o monitoramento contínuo dos parâmetros biológicos, a fim de tentar garantir uma melhoria na qualidade de vida do portador e manter a síndrome controlada.

Sabe-se ainda que, por conta da fisiologia normal do organismo o idoso pode apresentar limitações frente a simples atividades do cotidiano e por isso, muitas doenças crônicas podem acometê-los. Para isto, são prescritos inúmeros medicamentos paliativos da sintomatologia dos idosos, o que pode ocorrer sérias interações de risco, ou ainda, dificuldade na administração ou não adesão dos mesmos.

Assim, com estas consequências reduzidas os impactos econômicos gerados para prevenção e cuidado podem diminuir, sobretudo pela hospitalização e tratamentos custosos. Por fim, os dados obtidos poderão auxiliar as decisões dos gestores de saúde do município bem como, os profissionais de saúde e futuros para agregar ciência e cuidado acerca dessa patologia.

Referências

- ARRELIAS, C., C., A.; BELLISSIMO-RODRIGUES, F.; LIMA, L., C., L.; SILVA, A., S.; LIMA, N., K., C.; ZANETTI, M., L. Cobertura vacinal contra hepatite B em pacientes com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 2, p. 255-262, 2016.
- BOLOGNANI, C., V.; SOUZA, S., S. DE; CALDERON, I., DE M., P. Diabetes mellitus gestacional - enfoque nos novos critérios diagnósticos. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 22, s. 1, p. S31-S42, 2011.
- CAMPOLINA, A., G.; ADAMI, F.; SANTOS, J., L., F.; LEBRÃO, M., L. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 6, p. 1217-1229, 2013.
- CAMPOLINA, A., G.; DINI, P., S.; CICONELLI, R., M. Impacto da doença crônica na qualidade de vida de idosos da comunidade em São Paulo (SP, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 6, p. 2919-2925, 2011.
- CARVALHO, J. Pode o exercício físico ser um bom medicamento para o envelhecimento saudável? **Acta Farmacêutica Portuguesa**, v. 3, n. 2, p. 123-130, 2014.



CORTEZ, D., N.; REIS, I., A.; SOUZA, D., A., S.; MACEDO, M., M., L.; TORRES, H., DE C. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes *mellitus* na atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 250-5, 2015.

CHHABLANI, J.; SHARMA, A.; GOUD, A.; PEGUDA, H., K.; RAO, H., L.; BEGUM, V., U.; BARTESELLI, G. Neurodegeneration in Type 2 Diabetes: Evidence From Spectral-Domain Optical Coherence Tomography. **Investigative Ophthalmology & Visual Science**, v. 56, p. 6333-6338, 2015.

DUARTE, R.; SILVA NUNES, J.; DORES, J.; MEDINA, J., L. Recomendações Nacionais da SPD para o Tratamento da Hiperglicemia na Diabetes Tipo 2 (com base na Posição Conjunta ADA/EASD). **Revista Portuguesa de Diabetes**, v. 8, n. 1, p. 4-29, 2013.

DIEHL, A. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas**. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

FAERCH, K.; WITTE, D., R.; TABÁK, A., G.; PERREAULT, L.; HERDER, C.; BRUNNER, C., H.; KIVIMÄKI, M.; VISTISEN, D. Trajectories of cardiometabolic risk factors before diagnosis of three subtypes of type 2 diabetes: a post-hoc analysis of the longitudinal Whitehall II cohort study. **Lancet Diabetes Endocrinol**, v. 1, p. 43-51, 2013.

FECHINE, B., R., A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 7, 2012.

FERREIRA, L., T.; SAVIOLLI, I., H.; VALENTI, V., E.; DE ABREU, L., C. Diabetes melito: hiperglicemia crônica e suas complicações. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 36, n. 3, p. 182-8, 2011.

FREITAS, R., F.; VIEIRA, D., R.; FREITAS, T., F.; REIS, V., M., C., P.; PASSOS, B., M., A.; ROCHA, J., S., B. Comparação entre autocuidado e estado menopausal em mulheres portadoras de Diabetes Mellitus tipo II. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 06, n. 02, p. 77-84, 2014.

FROTA, S., S.; GUEDES, M., V., C.; LOPES, L., V. Fatores relacionados à qualidade de vida de pacientes diabéticos, *Revista Rene*, v. 16, n. 5, p. 639-48, 2015

GIL, A., C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HASKELL, W., L.; LEE, I., M.; PATE, R., R.; POWELL, K., E.; BLAIR, S., N.; FRANKLIN, B., A.; MACERA, C., A.; HEATH, G., W.; THOMPSON, P., D.; BAUMAN, A. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Med Sci Sports Exerc**, v. 39, n. 8, p. 1423-1434, 2007.

HAYWARD, R., A.; REAVEN, P., D.; WIITALA, W., L.; BAHN, G., D.; REDA, D., J.; GE, L.; MCCARREN, M.; DUCKWORTH, W., C.; EMANUELE, N., V. Follow-up of Glycemic Control and Cardiovascular Outcomes in Type 2 Diabetes. **The New England Journal of Medicine**, v. 372, p. 2197-2206, 2015.

KAHN, S., E.; COOPER, M., E.; PRATO, S., D. Pathophysiology and treatment of type 2 diabetes: perspectives on the past, present, and future. **The Lancet**, v. 383, p. 1068-83, 2014.

LESSMANN, J., C.; SILVA, D., M., G., V. DA; NASSAR, S., M. Estresse em mulheres com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 3, p. 451-6, 2011.

LOOK AHEAD RESEARCH GROUP et al. Cardiovascular effects of intensive lifestyle intervention in type 2 diabetes. **N engl J med**, v. 2013, n. 369, p. 145-154, 2013.

ISER, B., P., M.; STOPA, S., R.; CHUEIRI, P., S.; SZWARCOWALD, C., L.; MALTA, D., C.; MONTEIRO, H., O., DA C.; DUNCAN, B., B.; SCHMIDT, M., I. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 305-314, 2015.



- LUI FILHO, J., F.; BACCARO, L., F., C.; FERNANDES, T.; COSTA-PAIVA, L.; PINTO NETO, A., M. Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar, **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 4, p. 152-158, 2015.
- MACIEL., M., G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, v. 16 n. 4, p. 1024-1032, 2010.
- MALTA, D., C.; MORAIS NETO, O., L. DE; SILVA JUNIOR, J., B. DA, Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 20 n. 4, 2011.
- MANÇÚ, T., DE S.; ALMEIDA, O., S., C. Conhecimentos e sentimentos das gestantes diabéticas sobre a Diabetes Mellitus gestacional e tratamento. **Revista de Enfermagem**, v. 10, s. 3, p. 1474-82, 2016.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MEDEIROS, J., J. DE; BRITO, M., V., G.; PERRACINI, M., R.; DE ARAÚJO, F., B.; SANTOS, A., D. Aplicabilidade de hidroginástica e musculação em pessoas idosas da comunidade. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 6, 2014.
- NETO DE CARVALHO, C.; MARTINS, C., A., O.; SOARES, N., F., M.; RAFAEL, R., J., M.; MARIA RIBEIRO, M., I., B.; PINTO, I., C., J., F. Adesão à terapêutica em diabéticos do tipo II. In: PIMENTEL, M., H.; NOVO, A.; PRIOR, A.; MAGALHÃES, C.; ANTÃO, C.; ANES, E.; PRETO, L.; PINTO, L.; BRÁS, M.; MATA, M., A.; BAPTISTA, M., G.; GOMES, M., J.; SILVA, N. **Livro de Atlas (E-Book)**. 2013. DISPONÍVEL EM: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/10615/1/artigo_Ades%C3%A3oDiab%C3%A9ticosII_EBOOK%20JORNADAS%20ENFERMAGEM%207-8junho2013.pdf>. Acessado em: 19 de setembro de 2016.
- OLIVEIRA, D.; PEREIRA, M., G. Representações da doença, ajustamento conjugal e adesão aos auto-cuidados e controlo metabólico em diabéticos tipo 2. **Revista Interamericana de Psicologia**, v. 46, n. 3, p. 357-364, 2012.
- OLIVEIRA, N.; S.; PIRES, R., M., L.; LAGO, E., C.; BATISTA, M., DO R., DE F., F.; ALMEIDA, C., A., P., L. Avaliação da qualidade de vida de idosos que frequentam uma instituição piauiense. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 4, p. 47-56, 2015.
- PAN, K., Y.; XU, W.; MANGIALASCHE, F.; FRATIGLIONI, L.; WANG, H., X. Work-related psychosocial stress and the risk of type 2 diabetes in later life. **The Association for the Publication of the Journal of Internal Medicine**, 2017.
- Parry, H., M.; Deshmukh, H.; Levin, D.; Zuydam, N., V.; Elder, D., H., J.; Morris, A., D.; Struthers, A., D.; Palmer, C., N., A.; Doney, A., S., F.; Lang, C., C. Both High and Low HbA1c Predict Incident Heart Failure in Type 2 Diabetes Mellitus. **Circulation: Heart Failure**, v. 8, n. 2, p. 236-242, 2015.
- TSAI, J.; FORD, E., S.; LI, C.; ZHAO, G.; BALLUZ, L., S. Research article Physical activity and optimal self-rated health of adults with and without diabetes. **BMC Public Health**, v. 10, n. 365, 2010.
- RAMOS, S., S., S.; RAMOS, A., S.; NERY, E., S., DA C.; PEREIRA, S., L.; SILVA, B., G., DE L., C. Participação de idosos em um centro de convivência na cidade de Santana/AP: perfil dos indivíduos e características de participação. **Revista Madre Ciência Saúde**, v. 1, n. 1, 2016
- ROCHA, F., C., V.; DE CARVALHO, C., M., R., G.; FIGUEIREDO, M., DO L., F.; CALDAS, C., P. O cuidado do enfermeiro ao idoso na Estratégia Saúde da Família. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 19, n. 2, p. 186-91, 2011.
- RODRIGUES, F., F., L.; DOS SANTOS, M., A.; TEIXEIRA, C., R., DE S.; GONELA, J., T.; ZANETTI, M., L. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 284-90, 2012.



ROJAS, L., B., A.; GOMES, M., B. Metformin: an old but still the best treatment for type 2 diabetes. **Diabetology & Metabolic Syndrome**, v. 5, n. 3, 2013.

SANTOS, S., S., C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 1035-9, 2010.

SANTOS, E., A., DOS; TAVARES, D., M., DOS S.; RODRIGUES, L., R.; DIAS, F., A.; FERREIRA, P., C., DOS S. Morbidades e qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus residentes nas zonas rural e urbana. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 2, p. 393-400, 2013.

SCHMIDT, M., I.; DUNCAN, B., B.; AZEVEDO E SILVA, G.; MENEZES, A., M.; MONTEIRO, C., A.; BARRETO, S., M.; CHOR, D.; MENEZES, P., R. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **VEJA**, 2011.

SILVA, A., B. DA; ENGROFF, P.; SGNAOLIN, V.; ELY, L., S.; GOMES, I. Prevalência de diabetes *mellitus* e adesão medicamentosa em idosos da Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre/RS. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 308-316, 2016.

SILVA, P., L.; REZENDE, M., P.; FERREIRA, L., A.; DIAS, F., A.; HELMO, F., R.; SILVEIRA, F., C., O. Cuidados com os pés: o conhecimento de indivíduos com diabetes mellitus cadastrados no programa saúde da família. **Enfermeria Global**, n. 37, 2015.

SOUZA, C., C.; NICOLI, D., F.; FERREIRA E SOUZA, K.; SANCHES, S., B.; CIRQUEIRA, T., DOS R.; REIS, L., B., M., DOS; OLIVEIRA, P., R., D. Visão do paciente sobre a relação bilateral entre o diabetes mellitus e as doenças periodontais. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 73, n. 4, p. 288-92, 2016.

SOUZA NETO, V., L., DE; VRIGOLINO, F., S., DE S.; MEDEIROS, M., V., DE; MARIA SOUSA, M., J., F., DE; JUSTINO FILHO, J. The social characteristics of diabetic and epidemiological serviced in primary health. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 3, n. 1, p. 65-71, 2014.

STOPA, S., R.; CÉSAR, C., L., G.; SEGRI, N., J.; GOLDBAUM, M.; GUIMARÃES, V., M., V.; ALVES, M., C., G., P.; BARROS, M., B. DE A. Diabetes autorreferido em idosos: comparação das prevalências e medidas de controle. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 4, p. 554-562, 2014.

SUEN, V., M., M.; BOMBIG, G., T.; ROSA, F., T.; MONTEIRO, T., H.; SANTOS, R.; MARCHINI, J., S.; IANNETTA, O. Avaliação Clínica Retrospectiva de Mulheres no Período do Climatério: a Importância da Prevenção. **Femina**, v. 34, n. 9, 2006.

VERAS, R., P. Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 4, p. 779-786, 2011.

VIGETA, S., M., G.; MACHADO, B., C.; NASCIMENTO, P. O significado para o homem idoso ser portador do diagnóstico clínico Diabetes Mellitus. **Revista APS**, v. 17, n. 3, p. 388-396, 2014.

Como citar este artigo (Formato ABNT):

LIMA, Tatiane S.; SILVA, Matheus L.; SOARES, Fernanda de Jesus; REIS, Andressa L. F.; TELES, Mauro F. ; DUARTE, Stênio F. P. Perfil dos Pacientes Idosos Portadores de Diabetes *Mellitus* Tipo II. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Maio de 2017, vol.11, n.35, p.279-289. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 23.05.2017

Aceito: 24.05.2017