

Intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado de pessoas com diabetes tipo 2: revisão integrativa

Glória Yanne Martins de Oliveira¹, Angélica Maria de Oliveira Almeida²,
Ana Livia Araújo Girão³, Consuelo Helena Aires de Freitas⁴

¹ Enfermeira, Mestre em Cuidados Clínicos. Discente do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos, nível Doutorado, da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: gloria_yanne@hotmail.com.

² Enfermeira. Discente do Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: angelica.almeidda@hotmail.com.

³ Enfermeira, Mestre em Cuidados Clínicos. Professora Substituta da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: liviaag_@hotmail.com.

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: consueloaires@yahoo.com.br.

Recebido: 26/11/2015.

Aceito: 30/06/2016.

Publicado: 21/12/2016.

Como citar esse artigo:

Oliveira GYM, Almeida AMO, Girão ALA, Freitas CHA. Intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado de pessoas com diabetes tipo 2: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2016 [acesso em: __/__/__];18:e1188. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.38691>.

RESUMO

Revisão integrativa com objetivo de identificar e analisar as evidências disponíveis na literatura acerca das intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado às pessoas com diabetes mellitus tipo 2. A coleta de dados foi realizada na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE (via EBSCO), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e SCOPUS. O levantamento dos artigos ocorreu nos meses de julho e agosto de 2015 por dois revisores independentes. A busca inicial identificou 239 artigos e, ao final, oito atenderam aos critérios de seleção. A educação em saúde destacou-se como campo estratégico para implementação das intervenções de enfermagem. As intervenções realizadas com acompanhamento do paciente e que disponibilizaram mais tempo de cuidado obtiveram resultados satisfatórios quanto às práticas de autocuidado. A Teoria do Déficit de Autocuidado de Orem é indicada como um guia para direcionar o educador no autocuidado de diabéticos.

Descritores: Diabetes Mellitus Tipo 2; Autocuidado; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A adesão ao autocuidado no Diabetes mellitus (DM) é uma extensão do comportamento da pessoa, referente ao uso de medicação, ao seguimento de dietas e à prática de atividades físicas que favorecem a mudança de comportamento e a adoção de hábitos de vida saudáveis⁽¹⁾. Para tanto é necessário fornecer a

esse indivíduo conhecimento, habilidade, atitude e motivação para o autocuidado, sendo a educação contínua e o apoio dos familiares e profissionais de saúde práticas fundamentais nesse processo⁽²⁾.

As ações educativas, junto ao paciente, família e comunidade, têm um papel essencial no controle do diabetes, uma vez que suas complicações estão estritamente ligadas ao conhecimento para o cuidado pessoal diário adequado e ao estilo de vida saudável⁽³⁾.

Sob a perspectiva da educação para mudança comportamental no manejo do DM, as ações de enfermagem têm como objetivos: identificar a mudança comportamental como uma condição necessária ao adequado manejo da doença; compreender que a educação para mudança comportamental ocorre em programas formais de educação; relacionar os fatores que interferem na mudança de comportamento; identificar os comportamentos de autocuidado necessários ao controle da doença; buscar formas de abordagem frente aos fatores intervenientes; utilizar os comportamentos de autocuidado na avaliação dos resultados educacionais a curto, médio e longo prazo⁽⁴⁾.

A educação em diabetes só pode ser considerada efetiva se resultar em mudanças e/ou aquisição de comportamentos, caso contrário, estaremos somente transmitindo informações. Essa educação, além de ser um processo contínuo de facilitação e acesso ao conhecimento, deve promover o desenvolvimento de habilidades necessárias para o autocuidado e para o gerenciamento do diabetes pelo próprio paciente e/ou familiar/cuidador⁽⁵⁾.

Além das complicações orgânicas, o DM traz outras consequências significativas para a vida da pessoa, levando tanto à interferência nas questões financeiras, quanto à dor, ansiedade e perda da qualidade de vida⁽⁶⁾. Por revelar-se como uma doença que causa um impacto negativo na vida biopsicossocial, necessita-se um olhar mais amplo por parte do enfermeiro para a relação entre as reações emocionais e as ações dos papéis de autocuidado dos portadores de DM.

Os profissionais de saúde precisam estar preparados a reconhecer as diferenças individuais dos pacientes, identificando suas necessidades, além de desenvolver habilidades para comunicação e utilizar diferentes estratégias didáticas, considerando as especificidades da educação de adultos, já a partir do atendimento individual para, então, elaborar e implementar programas educativos que atendam a essas necessidades⁽⁵⁾.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo identificar e analisar as evidências disponíveis na literatura acerca das intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado às pessoas com DM tipo 2, pois se entende que, devido ao seu caráter multifatorial, a adesão às atividades de autocuidado para essa população é ainda mais complicada.

O conhecimento gerado a partir dos resultados deste estudo pode servir de suporte para o raciocínio clínico de enfermagem ao realizar sua assistência e subsídio para o desenvolvimento de práticas que se mostrem mais eficazes no alcance das metas propostas para o autocuidado dessa população.

MÉTODO

Revisão integrativa da literatura a qual permite identificar, analisar e sintetizar o conhecimento abordado em estudos independentes sobre determinado assunto, a fim de apontar as lacunas existentes na literatura, instrumentalizando a tomada de decisão para melhoria da prática clínica e proporcionando resultados benéficos na qualidade dos cuidados prestados ao paciente em decorrência da incorporação das condutas destacadas pelas melhores evidências⁽⁷⁻⁸⁾.

Para a elaboração da presente revisão integrativa as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão⁽⁷⁾.

A formulação da pergunta foi realizada a partir da estratégia PICO, ficando assim definida: a população corresponde às “pessoas com Diabetes mellitus tipo 2”; como intervenção designou-se as “intervenções de enfermagem”; não houve descritor para designar critério de comparação; e como resultado esperado a “promoção do autocuidado”. Assim, o questionamento central para condução desta revisão foi: “Quais as evidências sobre intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado às pessoas com Diabetes mellitus tipo 2?”

Para seleção dos estudos, foram utilizados, por meio do acesso *Online*, os sistemas de bases de dados importantes no contexto da saúde: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE (via EBSCO), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e SCOPUS. O levantamento dos artigos foi realizado por dois revisores independentes, nos meses de julho e agosto de 2015. Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, buscando, com isso, minimizar possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão integrativa.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão integrativa foram: artigos oriundos de estudos primários que apresentassem a temática “intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado às pessoas com DM2”; publicados em inglês, espanhol ou português; entre o período de janeiro de 2005 e julho de 2015; e disponíveis na íntegra. Excluíram-se: relatos de casos informais, capítulos de livros, monografias, dissertações ou teses, reportagens em jornais de notícias, editoriais e textos não científicos.

Foram utilizados descritores controlados e não controlados para obtenção de uma ampla busca na literatura do assunto tratado, com a finalidade de se realizar uma análise consistente dos artigos disponíveis na literatura. Para este estudo, utilizaram-se os seguintes descritores controlados, conforme Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Diabetes Mellitus tipo 2 (*Diabetes Mellitus, type 2*); cuidados de enfermagem (*nursing care*); e autocuidado (*self care*); e o descritor não controlado: intervenções de enfermagem (*nursing interventions*).

O entrecruzamento dos descritores controlados foi mediado pelo operador booleano “and” e o

entrecruzamento do descritor controlado “cuidados de enfermagem” e o descritor não controlado “intervenções de enfermagem” foi mediado pelo booleano “or”.

O processo de seleção dos artigos está descrito a seguir, pelo qual se apresenta o processo em um diagrama de fluxo dividido em quatro fases (Figura 1).

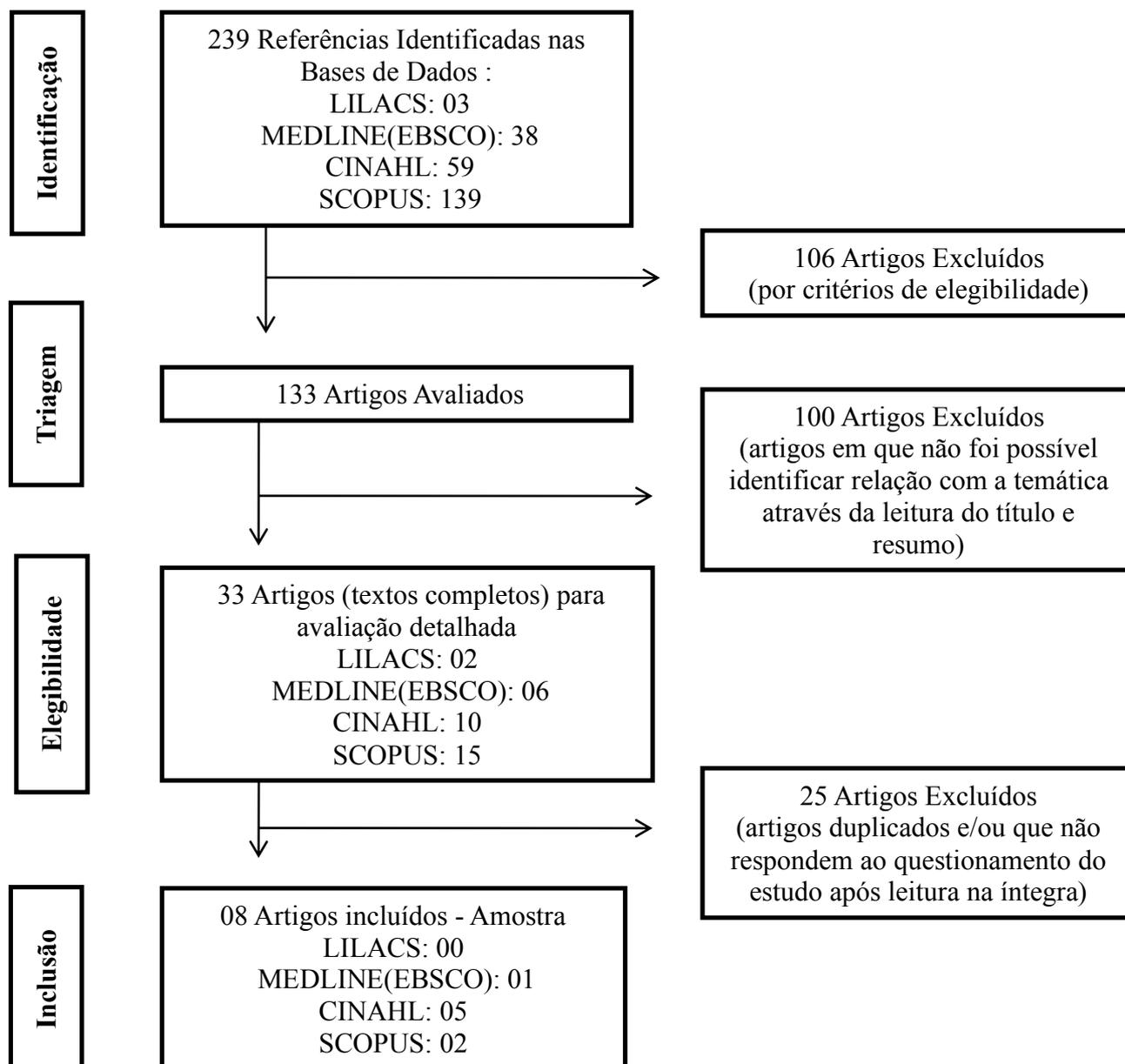


Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos. Fortaleza, 2015. Fortaleza, CE, Brasil, 2015.

Foi utilizado como suporte científico para extração dos dados relevantes presentes nos artigos incluídos na amostra da revisão um instrumento elaborado, submetido à validação de aparência e de conteúdo⁽⁹⁾, o qual contempla os seguintes itens: dados de identificação do artigo; instituição sede do estudo; tipo de revista científica; características metodológicas do estudo; e avaliação do rigor metodológico.

Para análise dos níveis de evidência, adotou-se a seguinte classificação:

- Nível I - evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos

randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;

- Nível II - evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
- Nível III - evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;
- Nível IV - evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados;
- Nível V - evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
- Nível VI - evidências derivadas de um estudo descritivo ou qualitativo; nível VII - evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

RESULTADOS

Os dados estão apresentados de forma descritiva, objetivando compreender o contexto das evidências disponíveis acerca das intervenções de enfermagem voltadas à promoção do autocuidado de pessoas com DM2 e visando reunir e organizar o conhecimento sobre a temática investigada.

Com relação às bases de dados nas quais os artigos foram selecionados, a base de dados Scopus destacou-se como a base com maior quantitativo de artigos indexados, no entanto, apenas dois artigos compuseram a amostra por responderem ao questionamento do estudo. Cinahl foi a base de dados que apresentou o maior número de artigos, cinco, que atenderam aos critérios estabelecidos no estudo. Na base Medline via EBSCO um artigo atendeu aos critérios e nenhum artigo foi selecionado na base Lilacs. Ressaltamos que os artigos duplicados foram contabilizados apenas uma vez, sendo incluídos na base com o maior quantitativo de artigos que atenderam aos critérios da pesquisa.

Quanto ao idioma de publicação, seis artigos foram publicados originalmente no idioma inglês, um em espanhol e um em português. Já em relação ao ano de publicação dos mesmos, a partir do período adotado para seleção dos artigos (janeiro de 2005 a julho de 2015), observou-se que houve constância das publicações no decorrer dos anos, quatro artigos publicados antes de 2010 (dois em 2006 e dois em 2007) e quatro artigos publicados nos últimos cinco anos (dois em 2012, um em 2013 e um em 2015).

Essa frequência do quantitativo de publicações no período analisado pode evidenciar que a produção em relação à temática não apresentou crescimento evidente no período, o que se apresenta como desafio para a enfermagem, visto que as complicações do DM atingem um número cada vez maior de pessoas.

Para os resultados da presente revisão integrativa foram analisados oito artigos aos quais atenderam aos critérios de seleção estabelecidos. Apresentamos um panorama geral da análise desses artigos no Quadro 1.

Quadro 1: Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão. Fortaleza, CE, Brasil, 2015.

Autor / Periódico / Nível de Evidência	Título	Objetivo(s)	Método	Resultado(s)
Rosmawati M, Rohana AJ, Manan WA Self-Care, Dependent- Care & Nursing Evidência nível III	The Evaluation of Supportive- Developmental Nursing Program on Self-Care Practices of Persons with Type 2 Diabetes at the Health Centre in Bachok, Kelantan	Avaliar a eficácia de um programa planejado de apoio-desenvolvimental de enfermagem sobre as práticas de autocuidado das pessoas com diabetes tipo 2	Estudo Quase Experimental	Os escores médios total e subtotal das práticas de autocuidado do grupo experimental foram significativamente mais elevadas do que as do grupo controle. Não houve diferença significativa quanto ao nível de HbA1c
Sürücü HA, Kızılcı S Self-Care, Dependent- Care & Nursing Evidência nível VI	Use of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory in the Self-Management Education of Patients with Type 2: A Case Study	Indicar o uso da Orem's self-care deficit nursing theory (SCDNT) na educação para o autogerenciamento de pacientes com diabetes tipo 2	Estudo de Caso	Uso de SCDNT na educação para autogestão do diabetes serviu como um guia na identificação, planejamento e implementação. A aplicação da teoria permitiu maior envolvimento do indivíduo no gerenciamento do seu autocuidado, proporcionando mudanças positivas à saúde
Hermelinda, AA et al. Cultura de los Cuidados Evidência nível VI	Intervención de Enfermería en el Autocuidado con Apoyo Educativo en Personas con Diabetes mellitus tipo 2	Conhecer a influência das intervenções de enfermagem no autocuidado das pessoas com Diabetes mellitus tipo 2 com apoio educativo	Descritivo	Houve diferença significativa mediante teste t de Student (t=3,579 e p=0,002) após a intervenção de enfermagem referente à capacidade de autocuidado
Gallegos EC, Ovalle- Berúmen F, Gomez- Meza MV J Nurs Scholarsh Evidência nível III	Metabolic Control of Adults With Type 2 Diabetes Mellitus Through Education and Counseling	Testar a eficácia de uma intervenção de enfermagem controlada centrada na educação e aconselhamento para melhorar o controle metabólico de adultos diagnosticados com diabetes mellitus tipo 2 em atendimento ambulatorial	Estudo Quase Experimental Randomizado	Os resultados demonstraram que as ações de gestão de autocuidado possuíram efeitos positivos no tratamento, com consequente adaptação à doença, influenciando diretamente para a diminuição significativa nos níveis de HbA1c no grupo experimental
Kumar CP Int J Nurs Terminol Classif Evidência nível VI	Application of Orem's Self-Care Deficit Theory and Standardized Nursing Languages in a Case Study of a Woman with Diabetes	Ilustrar a execução prática do processo de Enfermagem baseado na teoria do autocuidado de Orem, a partir da apresentação de um estudo de caso elaborado por enfermeiros clínicos especialistas em avaliação e cuidados de uma mulher com diabetes tipo 2	Estudo de Caso	A Teoria do Déficit de Autocuidado de Orem dirigiu o educador em diabetes na orientação de um cliente através do processo de autogestão do diabetes

Autor / Periódico / Nível de Evidência	Título	Objetivo(s)	Método	Resultado(s)
Wattana C, Srisuphan W, Pothiban L, Upchurch SL Nurs Health Sci Evidência nível II	Effects of a diabetes self-management program on glycemic control, coronary heart disease risk, and quality of life among Thai patients with type 2 diabetes	Comparar o nível de HbA1c, risco de doença cardíaca coronariana e qualidade de vida entre pacientes diabéticos que receberam a programa de auto-gestão em diabetes e aqueles que receberam os cuidados de enfermagem habituais	Ensaio Clínico Randomizado	O grupo experimental mostrou uma diminuição significativa no nível de hemoglobina A1c e o risco de doença cardíaca coronariana (CHD), com um aumento da qualidade de vida (QDV) em comparação com o grupo de controle
Imazu MFM, Faria BN , Arruda GO de, Sales CA, Marcon SS Rev. Latino-Am. Enfermagem Evidência nível VI	Efetividade das intervenções individual e em grupo junto a pessoas com diabetes tipo 2	Comparar a efetividade de duas intervenções educativas, realizadas por uma operadora de saúde no acompanhamento ao indivíduo com diabetes mellitus Tipo 2, quanto ao conhecimento sobre a doença, impacto na qualidade de vida e adoção de ações de autocuidado	Estudo comparativo, longitudinal e prospectivo	Em ambos os modelos de intervenção foram observadas melhoras dos indicadores ao longo dos seis meses de acompanhamento
Karakurt P, Kasıkçı MK International Journal of Nursing Practice Evidência nível VI	The effect of education given to patients with type 2 diabetes mellitus on self-care	Determinar o efeito da educação em autocuidado dada aos pacientes com diabetes mellitus tipo 2	Estudo Experimental Pré e Pós-teste	Foi encontrada uma diferença estatística significativa entre os valores médios de pré-educação e pós-ensino. Os resultados demonstram que o processo educativo realizado junto aos pacientes melhorou o seu autocuidado e as variáveis de controle metabólico

Concernente ao nível de evidência, o método de um dos estudos analisados considera-o como estudo comparativo sem randomização, por isso o mesmo foi classificado com nível de evidência seis⁽¹²⁾. Porém, vale ressaltar, que houve a comparação de dois grupos que receberam intervenções de rotina pela operadora de saúde, um grupo de intervenção individual e outro de intervenção em grupo. Para ser classificado como ensaio clínico clássico, o estudo deveria apresentar um delineamento em paralelo, sendo composto por um grupo que recebe uma intervenção a ser testada e um grupo controle que recebe um tratamento de comparação, tratamento inativo ou tratamento-padrão de rotina, para assim investigar a nova intervenção frente ao desfecho⁽¹³⁾.

Outro estudo⁽¹⁴⁾ apresentou-se como desenho quase experimental, por ter ocorrido intervenção de rotina em grupo comparação e intervenção a ser analisada em grupo de intervenção, sendo classificado com nível de evidência três. Porém, observa-se uma incongruência, posto que o método também aponta que houve randomização na alocação dos participantes frente aos grupos, o que indicaria nível de evidência dois. Os estudos quase experimentais são estudos controlados sem a distribuição aleatória nos grupos de intervenção e controle⁽¹⁵⁾.

DISCUSSÃO

A atuação da enfermagem apresenta-se como forma eficiente de se atingir os níveis terapêuticos desejáveis para o controle do DM2, em que o desenvolvimento de programas com intervenções de enfermagem são eficazes em ajudar os pacientes com diabetes tipo 2 a melhorar suas práticas de autocuidado⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

A educação em saúde destaca-se como campo estratégico para implementação de intervenções de enfermagem com vistas à promoção do autocuidado às pessoas com DM2. As intervenções de enfermagem que obtiveram resultados satisfatórios foram realizadas a partir de um acompanhamento ao paciente, demandando mais tempo e um número maior de encontros do que os apresentados nos atendimentos de rotina.

A implementação de um programa planejado de apoio desenvolvimental de enfermagem, envolvendo ensino, orientações, apoio e um ambiente adequado para prática de promoção do autocuidado a pacientes diabéticos, apontou resultados satisfatórios em relação aos escores das práticas de autocuidado quando comparado ao grupo controle, que recebeu o atendimento de rotina⁽¹⁶⁾.

Esse resultado pode ser explicado pelo tempo restrito que os profissionais do atendimento de rotina destinam às orientações, bem como ao fato de que programa planejado de apoio, não só forneceu conteúdo cognitivo, mas ofereceu apoio e orientação⁽¹⁶⁾.

Intervenção educativa de enfermagem realizada com um tempo de duração de oito horas, distribuídas em cinco sessões, apresentou, no pós-teste, significância estatística em relação ao conhecimento das pessoas com DM2 para o autocuidado. A primeira sessão durou uma hora abordando as características gerais do DM2; a segunda sessão consistiu em assistência ao paciente, procedimentos necessários (dieta, exercício,

tratamento medicamentoso, higiene) com duração de quatro horas; na terceira sessão a questão da saúde e proteção específica, com uma hora; a quarta sessão durou uma hora, trabalhando a motivação para pessoas com diabetes mellitus tipo 2; e a quinta sessão foi realizada em uma hora com foco na participação na gerência de cuidados⁽¹⁷⁾.

A utilização de materiais educativos contribui para o desenvolvimento do processo de educação para o autocuidado da pessoa com DM2. Em estudo realizado para determinar o efeito da educação em autocuidado a pacientes com DM2, utilizou-se um folheto contendo informações sobre o diabetes, tais como a definição e fisiopatologia da doença, sinais, sintomas e princípios para seu tratamento, assim como os cuidados necessários, incluindo a importância de uma dieta saudável, prática regular de exercícios e uso de medicamentos⁽¹⁸⁾.

O referido processo educativo foi realizado individualmente, com duração de 45-60 minutos. O conteúdo abordado variou de acordo com as necessidades de cada paciente, misturando e mesclando técnicas de educação, tais como narrativas, questionamentos e técnicas de resposta. O material educativo foi utilizado como recurso processual de educação específico, a fim de reforçar a informação oral⁽¹⁸⁾.

Em ensaio clínico realizado para comparar o nível de HbA1c, risco de doença cardíaca coronariana (CHD) e qualidade de vida entre pacientes diabéticos que receberam um programa de autogestão do diabetes, e aqueles que recebem os cuidados habituais de enfermagem, os resultados indicaram que o grupo experimental mostrou uma diminuição significativa no nível de HbA1c e no risco de CHD, com um aumento da qualidade de vida em comparação com o grupo de controle⁽¹⁹⁾.

Esses achados corroboram aos de outro estudo⁽¹⁴⁾, onde os resultados evidenciaram que o aconselhamento e o modelo educacional aplicados na intervenção de enfermagem foram eficazes para melhorar o controle metabólico dos pacientes diabéticos no grupo experimental, com uma diminuição significativa na HbA1c, bem como efeitos positivos na gestão do autocuidado.

O uso da Teoria de Orem na educação para o autocuidado de pacientes com diabetes tipo 2 foi apontado como um guia, dirigindo o educador na identificação, no planejamento e na implementação de enfermagem, em que sua aplicação pode ser feita para melhorar comportamentos de autocuidado⁽²⁰⁻²¹⁾.

O uso da Teoria do Déficit de Autocuidado oferece subsídios ao cuidado por estar essencialmente apoiada na premissa segundo a qual todos possuem potencial, em diferentes graus, para cuidar de si mesmo e dos que estão sob sua responsabilidade⁽²²⁾. Orem acredita que as pessoas possuem competência para aprender e desenvolver-se e que a forma como o indivíduo preenche as necessidades de autocuidado não é instintiva, mas um comportamento aprendido⁽²³⁾.

Outra contribuição do uso das teorias de enfermagem é que as mesmas conferem uma uniformização da linguagem, o que facilita e melhora a comunicação entre enfermeiros, e auxilia na padronização de conhecimentos para a prática de enfermagem⁽²¹⁾. Aponta-se como uma das limitações ao uso da teoria a dificuldade em colocá-la em prática devido à natureza abstrata de seus conceitos⁽²⁰⁾.

O enfermeiro, como membro da equipe de saúde, precisa estar ciente de que o autocuidado é exigido

em diabetes e deve saber que a automonitorização da glicemia e a participação dos pacientes na gestão da sua doença são bons indicadores para o seu autocuidado. O autocuidado em diabetes requer esforço e existem vários fatores que o afetam⁽¹⁸⁾.

O objetivo dos programas educativos é capacitar o indivíduo a entender e a motivar-se no protagonismo do seu regime terapêutico. Os indivíduos que não recebem a educação em diabetes apresentam uma forte tendência para o aumento do risco de complicações da doença⁽²⁾.

O autocuidado parte da perspectiva de que o usuário deixe de ser passivo em relação aos cuidados e diretrizes apontadas pela medicina. O autocuidado está relacionado a um comportamento pessoal que pode influenciar na saúde, porém, o mesmo não ocorre de forma isolada, mas em conjunto com fatores ambientais, sociais, econômicos, hereditários e relacionados aos serviços da saúde⁽²⁴⁾.

CONCLUSÃO

A educação em saúde se destaca como campo estratégico para implementação das intervenções de enfermagem com vistas à promoção do autocuidado às pessoas com DM2. Os resultados apontam que intervenções realizadas com seguimento de encontros e que disponibilizam mais tempo do que as habituais mostram resultados satisfatórios quanto às práticas de autocuidado.

As intervenções indicadas no contexto dos estudos não só forneceram conteúdo cognitivo, mas realizaram orientações individuais, de acordo com as necessidades de cada paciente, ofereceram apoio, além de um ambiente adequado para sua realização. Esses achados evidenciam que a educação em saúde realizada pela enfermagem não se restringe a transmissão de informações e que se busca uma abordagem ampliada, com base nos diversos fatores que influenciam a realização do autocuidado dessa população.

A Teoria do Déficit de Autocuidado de Orem foi apontada como um guia para dirigir o educador em diabetes e o uso da linguagem de enfermagem padronizada como facilitadora para comunicação entre enfermeiros e para auxiliar na padronização de conhecimentos para a prática de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Boas LCGV, Foss MC, Foss-Freitas MC, Torres HC, Monteiro LZ, Pace AE. Adesão à dieta e ao exercício físico das pessoas com diabetes mellitus. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2011 [acesso em: 07 out 2015];20(2):272-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a08v20n2>
2. Torres HC, Pereira FRL, Alexandre LR. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. *Revista Escola de Enfermagem USP* [online]. 2011 [acesso em: 07 out 2015];45(5):1077-1082. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a07.pdf>
3. Tavares DMS, Rodrigues RAP. Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro. *Rev. esc. enferm. USP*[online]. 2002 [acesso em: 21 jun 2016];36(1):88-96. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342002000100013>
4. Sociedade Brasileira de Diabetes. Departamento de enfermagem da Sociedade Brasileira de Diabetes. *Cuidados de Enfermagem em Diabetes Mellitus*. São Paulo, 2009 [acesso em: 03 out 2015]. Disponível em: http://www.saudedireta.com.br/docsupload/13403686111118_1324_manual_enfermagem.pdf
5. Sociedade Brasileira de Diabetes. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes*. 2014 -2015. São Paulo: AC

- Farmacêutica, 2015 [acesso em: 03 out 2015]. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/images/2015/area-restrita/diretrizes-sbd-2015.pdf>
6. Ferreira SF, Santos CB dos. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes diabéticos atendidos pela equipe de saúde da família. Rev enferm UERJ. 2009 [acesso em: 22 out 2015];17(3):406-11. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a19.pdf>.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm.[online]. 2008 [acesso em: 13 out 2015];17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
8. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão Integrativa: o que é e como fazer? Einstein [online]. 2007 [acesso em: 13 out 2015];08:102-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf
9. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Rev Latino-am Enfermagem. 2006 [acesso em: 14 jun 2015];14(1):124-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>
10. Galvão CM. Níveis de evidência. Editorial. Acta Paul Enferm. 2006 [acesso em: 13 out 2015];19(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a01v19n2.pdf>
11. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.
12. Imazu MFM, Faria BN, Arruda GO de, Sales CA, Marcon SS. Efetividade das intervenções individual e em grupo junto a pessoas com diabetes tipo 2. Rev. Latino-Am. Enfermagem. mar.-abr. 2015 [acesso em: 05 nov 2015]; 23(2):200-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/pt_0104-1169-rlae-23-02-00200.pdf
13. Hulley, SB et al. Delimitando a pesquisa clínica. 4ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
14. Gallegos EC, Ovalle-Berúmen F, Gomez-Meza MV. Metabolic control of adults with type 2 diabetes mellitus through education and counseling. J Nurs Scholarsh. 2006 [acesso em: 05 nov 2015];38(4):344-51. Disponível em: <http://web.b-ebshost-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d2979658-a331-4eaf-a6c4-b49ba02399e7%40sessionmgr120&vid=14&hid=125>
15. Rothman KJ, Greenland S, Lash TL. Epidemiologia Moderna. 3ª Edição. Porto Alegre: Artmed; 2011.
16. Rosmawati M, Rohana AJ, Manan WA. The Evaluation of Supportive-Developmental Nursing Program on Self-Care Practices of Persons with Type 2 Diabetes at the Health Centre in Bachok, Kelantan. Self-Care, Dependent-Care & Nursing. Spring 2013 [acesso em: 05 nov 2015]; 20(1):16. Disponível em: <http://web.b-ebshost-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d2979658-a331-4eaf-a6c4-b49ba02399e7%40sessionmgr120&vid=3&hid=125>
17. Hermelinda AA et al. Intervención de Enfermería en el Autocuidado con Apoyo Educativo en Personas con Diabetes Mellitus tipo 2. Cultura de los Cuidados. 2006 [acesso em: 05 nov 2015];Ano X(20):141-146. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/877/1/culturacuidados_20_20.pdf
18. Karakurt P, Kasıkçı MK. The effect of education given to patients with type 2 diabetes mellitus on self-care. International Journal of Nursing Practice. 2012 [acesso em: 05 nov 2015];18:170–179. Disponível em: <https://www-scopus-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/record/display.uri?view=basic&eid=2-s2.0-84858776657&origin=resultlist>
19. Wattana C, Srisuphan W, Pothiban L, Upchurch SL. Effects of a diabetes self-management program on glycemic control, coronary heart disease risk, and quality of life among Thai patients with type 2 diabetes. Nurs Health Sci. 2007 Jun [acesso em: 08 nov 2015];9(2):135-41. Disponível em: <http://web.a-ebshost-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bcee7a9a-081d-4e5c-9cab-7cab28daae4%40sessionmgr4004&vid=3&hid=4114>
20. Sürücü HA, Kızılcı S. Use of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory in the Self-Management Education of Patients with Type 2: A Case Study. Self-Care, Dependent-Care & Nursing. 2012 [acesso em: 05 nov 2015]; 19(1):53-59. Disponível em: <http://web.b-ebshost-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d2979658-a331-4eaf-a6c4-b49ba02399e7%40sessionmgr120&vid=11&hid=125>
21. Kumar CP. Application of Orem's self-care deficit theory and standardized nursing languages in a case study of a woman with diabetes. Int J Nurs Terminol Classif. 2007 Jul-Sep [acesso em: 05 nov 2015];18(3):103-10. Disponível em: <http://web.b-ebshost-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d2979658-a331-4eaf-a6c4-b49ba02399e7%40sessionmgr120&vid=17&hid=125>

22. Vitor AF, Lopes MVO, Araújo TL de. Teoria do Déficit de Autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. Esc Anna Nery(impr.). 2010 jul-set [acesso em: 05 nov 2015];14(3):611-616. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a25>
23. George JB. Teorias de Enfermagem: os Fundamentos à Prática Profissional. Porto Alegre: Ed Artmed, 2000.
24. Gomides DS, Villas-Boas LCG, Coelho ACM, Pace AE. Autocuidado das pessoas com diabetes *mellitus* que possuem complicações em membros inferiores. Acta Paul Enferm. 2013 [acesso em: 22 out 2015];26(3):289-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/14.pdf>.