



Diabetes Mellitus Tipo 2 em Idosos: Um Estudo Sobre Prevalência e Medidas de Controle

Francisco Ronner Andrade da Silva¹, Patrícia Lopes Oliveira², Leonardo Martins de Araujo³, Welton Gibson Dias Alencar⁴, Claudia Regina Damaceno⁵, Maria Virlânia de Santana Cruz Gomes⁶, Maria Gilcia do Nascimento Dantas de Sá⁷, Edilma Carla Sampaio de Lima Menezes⁸, Márcia de Oliveira Belém⁹, Bruno Reis da Silva¹⁰, Fernando Souza Melo¹¹, Deivid Santos Bomfim¹²

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O Diabetes Mellitus (DM) caracteriza-se como doença metabólica que decorre de hiperglicemia resultante de defeitos na secreção e na ação da insulina ou em ambos. O DM é classificado principalmente como diabetes tipo 1, tipo 2 e gestacional. Idosos são bastante afetados pela doença e agravos crônicos não transmissíveis gerados por ela, pois essas condições comprometem a qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi descrever o curso da diabetes mellitus tipo 2 em idoso, abordando sua prevalência e medidas de controle. trata-se de um estudo descritivo, do tipo narrativo, com teor de revisão bibliográfica, desenvolvido através de acervos bibliográficos disponíveis em artigos e revistas científicas, através da internet em sites de busca acadêmica: *Medical Literature Analysis, Retrieval System Online* (Mediline/Pubmed) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), utilizou os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECs): Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus Tipo 2. Diabético. Idosos. Obteve-se 60 artigos, 31 do *Scientific Eletronic Library online* (SCIELO) e 19 da *Medical Literature Analysis, Retrieval System Online* (Mediline/Pubmed), onde após uso dos critérios metodológicos estabelecidos para inclusão e exclusão foram selecionados 08 artigos que melhor atenderam aos objetivos deste estudo. Em idosos a prevalência de diabetes tipo 2 pode variar entre 6,6 a 9,4%; e a hiperglicemia intermediária, ou pré-diabetes, de 6,8 a 16,9%, sendo aplicados no diagnóstico como critérios: laboratorial e o uso de medicamentos, resultando uma prevalência de diabetes de 8,4%, mulheres idosas apresentam predomino nos casos, idade de 60 anos ou mais apresentam prevalências mais elevadas. O Controle e tratamento da diabetes tipo 2 no idoso, envolve tanto medidas farmacológicas quanto não farmacológicas, e, como em outras condições de saúde, a adesão ao tratamento é um aspecto crucial. A abordagem não medicamentosa inclui práticas como alimentação saudável, exercícios físicos regulares, controle de peso e monitoramento dos níveis glicêmicos, por outro lado, a terapia medicamentosa compreende o uso de hipoglicemiantes orais e/ou insulina.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus Tipo 2. Diabético. Idosos.

Type 2 Diabetes Mellitus in the Elderly: A Study on Prevalence and Control Measures

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is characterized as a metabolic disease that results from hyperglycemia resulting from defects in insulin secretion, action or both. DM is mainly classified as type 1, type 2 and gestational diabetes. Elderly people are greatly affected by the disease and chronic non-communicable conditions caused by it, as these conditions compromise their quality of life. The objective of this study was to describe the course of type 2 diabetes mellitus in the elderly, addressing its prevalence and control measures. This is a descriptive study, of the narrative type, with bibliographic review content, developed through bibliographic collections available in articles and scientific journals, through the internet on academic search sites: Medical Literature Analysis, Retrieval System Online (Medline/Pubmed) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), used the following Health Sciences Descriptors (DECs): Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus Type 2. Diabetic. Elderly. 60 articles were obtained, 31 from the Scientific Electronic Library online (SCIELO) and 19 from Medical Literature Analysis, Retrieval System Online (Medline/Pubmed), where after using the methodological criteria established for inclusion and exclusion, 08 articles were selected that best met the objectives of this study. In the elderly, the prevalence of type 2 diabetes can vary between 6.6 and 9.4%; and intermediate hyperglycemia, or pre-diabetes, from 6.8 to 16.9%, being applied in the diagnosis as criteria: laboratory and the use of medication, resulting in a prevalence of diabetes of 8.4%, elderly women predominate in cases, ages 60 and over have higher prevalences. The control and treatment of type 2 diabetes in the elderly involves both pharmacological and non-pharmacological measures, and, as in other health conditions, adherence to treatment is a crucial aspect. The non-drug approach includes practices such as healthy eating, regular physical exercise, weight control and monitoring of glycemic levels; on the other hand, drug therapy includes the use of oral hypoglycemic agents and/or insulin.

Keywords: Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus Type 2. Diabetic. Elderly.

Instituição afiliada – ¹Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Mestre em Terapia Intensiva (IBRATI) e Docente da Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP) - Cajazeiras/PB. ²Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Mestre em Gestão da Qualidade nos Serviços de Saúde (UFRN). ³Licenciado em Biologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Mestre em Ciências Biológicas (UFPE). ⁴Graduando em Odontologia pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP). ⁵Enfermeira pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Especialista em Saúde da Família (FMJ). ⁶Enfermeira pelo Centro Universitário Leão Sampaio (UNILEÃO), Especialista em Enfermagem em Nefrologia (UNILEÃO). ⁷Enfermeira pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Especialista em Gestão da Clínica nas Redes de Atenção a Saúde (Hospital Sírio Libanês). ⁸Enfermeira pelo Centro Universitário Leão Sampaio (UNILEÃO), Especialista em Obstetrícia (UVA). ⁹ Fisioterapeuta pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC), Especialista em Saúde da Família (UECE). ¹⁰Médico pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (UNIFTC), Especialista em Pediatria pelo IBCmed (Faculdade JK). ¹¹Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Especialista em Traumatologia-Ortopedia Funcional e Desportiva (FIC/SP). ¹²Médico pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (UNIFTC), Especialista em Docência do Ensino Superior (UNIFTC).

Dados da publicação: Artigo recebido em 04 de Julho e publicado em 24 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-4073-4085>

Autor correspondente: Francisco Ronner Andrade da Silva. ronner_andrade@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

De acordo com Fonseca (2015), os aspectos mais relevantes como os fatores individuais (idade, antropometria, tabagismo, atividade física dieta, ciclo menstrual e etnia), e os possíveis fatores ambientais presentes na hora da medição (temperatura, local e repouso) que podem influenciar a população ao desenvolvimento de doenças metabólicas como a Diabetes Mellitus (DM). Tendo em vista 4 tipos de classificações, entre elas são: Pré-diabetes, DM tipo 1, DM tipo 2 e DM gestacional. Sendo que a Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) será a classificação que iremos abordar com ênfase neste trabalho.

A diabetes mellitus (DM) é um grupo de doenças com diagnósticos de elevadas concentração de glicose sanguínea devido a defeitos total ou parcial na secreção de insulina, logo é considerada uma doença grave e crônica com alto grau de progressividade e morbimortalidade (CARVALHO *et al.*, 2020).

De acordo com Bertonhi; Dias (2018) a diabetes mellitus tipo 2 é uma doença metabólica causada pelo aumento da glicose plasmática podendo ser defeito na secreção de insulina, sendo considerada como causadora de resistência a insulina. A glicose é armazenada no fígado como glicogênio. O glicogênio é mobilizado e convertido em glicose pela ação da gliconeogênese. A glicose também pode ser produzida de precursores não carboidratos, tais como piruvato, aminoácidos e glicerol. É a gliconeogênese que mantém as concentrações de glicose sanguínea, por exemplo, durante inanição e exercício intenso.

Como dito acima a diabetes mellitus tipo 2 (DM2) resulta em um distúrbio metabólico endócrino grave, podendo se apresentar em indivíduos idosos com grande prevalência, e tal distúrbio tem a capacidade de induzir complicações agudas e crônicas em todos os tipos de órgãos e sistemas do idoso (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

As complicações da DM quando não controlada, envolve distintos mecanismos patogênicos, tendo como denominador comum à hiperglicemia que se trata de um aumento sustentado da taxa de glicose na corrente sanguínea e a cetoacidose diabética é outro fator que estar associado diretamente a essa elevada taxa de glicose sanguínea (COSTA *et al.*, 2017).

A hipoglicemia é uma das complicações agudas mais comuns no DM, pois causa diminuição nos níveis de glicose sanguínea chegando até a 50mg/dl, isso pode estar relacionada a diversos fatores entre eles, jejum prolongado, exercício exaustivo, até mesmo mal administração dos medicamentos, tendo como sintomas visíveis, palidez, fome, fraqueza, tontura e visão dupla (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2017).

As complicações crônicas da DM em pacientes idosos estão relacionadas aos desencadeamentos de doenças como alto grau de morbimortalidade como: retinopatia, diabética, nefropatia diabética, doenças cardiovasculares e desenvolvimento de úlceras do pé diabético (BERTONHI; DIAS, 2018).

Entre os tratamentos para diabetes estão os antidiabéticos orais, insulinoterapia e a dietoterapia nutricional. A terapia por antidiabéticos orais trata de medicamentos de uso oral usados normalmente com pacientes portadores da DM2, que tem como finalidade a diminuição a glicemia plasmática em níveis normais, quando a terapia nutricional e exercícios físicos não suprem o controle glicêmico (DUNCAN *et al.*, 2017).

A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é responsável pela maioria dos casos de DM e pode ser referida aos efeitos do envelhecimento populacional associado a um estilo de vida pouco saudável, como hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. Apesar das pesquisas desenvolvidas envolvendo esta temática, consideram-se as mesmas ainda insuficientes, visto que essa patologia se configura como um importante problema de saúde pública, principalmente no público alvo deste estudo, os idosos.

Diante dessa perspectiva, esse trabalho debruçou-se sobre a seguinte problemática: Como ocorre o curso da diabetes mellitus tipo 2 em idosos, e qual sua prevalência e medidas de controle?

A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é responsável pela maioria dos casos de DM e pode ser referida aos efeitos do envelhecimento populacional associado a um estilo de vida pouco saudável ou não saudável, como hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. Com isso este trabalho objetiva descrever o curso da diabetes mellitus tipo 2 em idosos, abordando sua prevalência e medidas de controle.

A diabetes mellitus é uma doença silenciosa que constitui um importante problema de saúde pública, com risco de complicações ao paciente idoso que não faz uso dos medicamentos que controlam a glicemia sanguínea e que não colocam em pratica os métodos de prevenção da doença, portanto na ausência do tratamento



adequado, o paciente corre risco grave de desenvolver inúmeras complicações, inclusive podendo chegar até a morte.

Existe uma grande relevância em conhecer e avaliar as causas de morbidade e de mortalidade associadas a diabetes mellitus na velhice, nos dias de hoje, proporcionando uma melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Assim, desenvolvemos uma pesquisa descritiva, narrativa, de abordagem bibliográfica, onde essa pesquisa tem importância social, uma vez que o sistema de saúde e seus profissionais devem ser habilitados e instigados a detectar e identificar lesões em órgãos-alvo e/ou complicações crônicas, formular diagnóstico e realizar tratamento correto para diabetes. Tais medidas objetivam contribuir para a redução dos fatores de risco e consequentemente diminuição da gravidade desta enfermidade, que precisa de intervenção imediata pela alta prevalência e por causar incapacidades no paciente idoso.

O presente estudo almeja propiciar o fomento ao debate científico acerca do diabetes mellitus tipo 2 em idosos, bem como contribuir com conhecimentos a respeito de sua prevalência, de suas causas e efeitos na vida das pessoas e as perspectivas atuais de controle. Os dados obtidos poderão servir de base para pesquisas acadêmicas futuras relacionadas ao tema, destinando o conhecimento para novas perspectivas de tratamento, prevenção, controle e qualidade de vida dos pacientes idosos diabéticos.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de um estudo descritivo, do tipo narrativo, com teor de revisão bibliográfica. O objeto do estudo foi a produção científica sobre o tema, existentes em artigos e resumos nos bancos de dados on-line. A pesquisa bibliográfica é caracterizada pela reunião de bibliografias que já se tornou pública em relação ao tema estudado, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com tudo que já foi estudado sobre o assunto (SEVERINO, 2012).

O presente estudo foi desenvolvido através de acervos bibliográficos disponíveis em artigos e revistas científicas e periódicas, dissertações e teses, bem como através da internet, em sites de busca acadêmica: *Medical Literature Analysis, Retrieval System Online* (Medline/Pubmed) e *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo).

De acordo com Severino (2012), para efetivação deste tipo de pesquisa, deve-se

realizar um levantamento de temas e abordagens já pesquisados por outros estudiosos, assimilando os conceitos e explorando os aspectos já publicados, tornando relevante levantar e selecionar conhecimentos catalogados em acervos bibliográficos, editoras, videotecas, por via eletrônica, entre outras.

A pesquisa teve como instrumento essencial à habilidade e a capacidade de extrair informações e raciocínios próprios a partir de textos escritos, portanto, o instrumento principal foi o roteiro de análise, que utilizou os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECs): Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus Tipo 2. Diabético. Idosos.

Foram mantidos estudos que atenderam aos critérios de inclusão: trabalho original, em português e inglês, relato de caso, artigo de revisão e meta-análise, publicado no período de 2018 a 2023, contemplando a temática aqui abordada.

Os critérios de exclusão decaíram sobre aqueles artigos e demais trabalhos acadêmicos que foram publicados antes do limite de temporalidade estabelecido, que não eram da língua portuguesa ou inglesa e ou publicados em bancos de dados diferentes dos mencionados acima.

Os dados foram coletados continuamente, sendo a coleta de textos efetivamente intensificada no decorrer do desenvolvimento até a conclusão da pesquisa. A análise dos dados foi pautada nos aspectos mais importantes relativos à temática. Após a identificação das ideias defendidas por cada autor, foi realizada uma análise crítica da literatura, onde os resultados foram apresentados em quadro e discutidos textualmente a partir do agrupamento de ideias opostas.

RESULTADOS

Obteve-se 60 artigos, 31 do *Scientific Electronic Library online* (SCIELO) e 19 da *Medical Literature Analysis, Retrieval System Online* (Mediline/Pubmed), que após uso dos critérios metodológicos estabelecidos para inclusão e exclusão foram selecionados 08 artigos que melhor atenderam aos objetivos deste estudo, compondo à amostra, sendo expostas no quadro 1.

Quadro 1. Distribuição das publicações incluídas na revisão bibliográfica

TÍTULO	AUTORES	ANO
Fatores associados à adesão terapêutica em idosos	BORBA <i>et al.</i>	20218



diabéticos assistidos na atenção primária de saúde.		
Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais.	FRANCISCO <i>et al.</i>	2021
Papel do farmacêutico no controle glicêmico do paciente idoso diabético.	FRANCO	2020
Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde.	MALTA <i>et al.</i>	2019
Prevalência de diabetes mellitus suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas.	MUZZY	2021
Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes: Ciclos I e II do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade.	NEVES <i>et al.</i>	2018
Perfil socioeconômico, clínico e farmacoterapia de pacientes geriátricos com Diabetes Mellitus.	PEREIRA <i>et al.</i>	2021
Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications.	ZHENG <i>et al.</i>	2017

Fonte: Os autores (2024)

Os processos de transição demográfica no Brasil, com elevação da expectativa

de vida e acentuado envelhecimento populacional, são resultantes de alterações nas taxas de mortalidade, natalidade e fecundidade, que são observadas desde meados do século passado. O envelhecimento está diretamente relacionado à ocorrência de patologias crônicas não transmissíveis, como o diabetes mellitus (DM), no entanto, essas doenças estão muito relacionadas a condições e hábitos de vida que podem ser, muitas vezes, passíveis de prevenção, como tabagismo, hábitos alimentares e excesso de peso.

Segundo Zheng *et al.* (2017) o diabetes mellitus é uma doença crônica que afeta cerca de 3% da população mundial, com prospecto de aumento até 2030, e tem sua prevalência aumentada dado o envelhecimento populacional, estima-se que 01 em cada 11 adultos entre 20 e 79 anos tinha diabetes tipo 2. O diabetes mellitus ocupa a 9ª posição entre as doenças que causam perda de anos de vida saudável.

O DM2 é mais frequente no sexo feminino, em idoso de baixa renda, possui relação com os fatores de risco modificáveis, como sobrepeso ou obesidade, ausência da prática de exercício físico, condições de vida e de acesso aos serviços de saúde, frequentemente associada à várias complicações e comorbidades, portanto, é importante entender as repercussões que a doença traz na saúde dos idosos, em especial impactando na qualidade de vida. O diabetes apresenta alta morbi-mortalidade no paciente idoso, com perda importante na qualidade de vida, sendo as principais causas de mortalidade a insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular⁶, além de causar sobrecarga nos sistemas de saúde (PEREIRA *et al.*, 2021).

De acordo com Neves *et al.* (2018) a alta prevalência de diabetes mellitus e suas complicações apontam a necessidade de investimentos na prevenção, no controle da doença e nos cuidados longitudinais. O diabetes mellitus é uma condição sensível à atenção primária (CSAP), ou seja, é uma enfermidade que poderia ser evitada e controlada a partir de um conjunto de ações oportunas e efetivas de profissionais e gestores no âmbito da atenção básica à saúde. Assim, para o seu controle, devem ser ofertados serviços de saúde suficientes e adequados para atender à crescente demanda, buscando evitar complicações, hospitalizações, óbitos e elevados gastos do sistema de saúde.

Muzzi (2021) nos fala que o DM é um dos principais problemas de saúde da sociedade moderna que vem atingindo marcas cada vez mais significativas nas últimas

décadas, afetando principalmente idosos. No mundo, o quantitativo de adultos com essa doença ultrapassa os 450 milhões, sendo que menos da metade é diagnosticada, e ainda, a Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê um aumento em mais de 60 % no número de casos até 2030. Em particular, o Brasil é 4º País com maior número de diabéticos (16,8 milhões) e o 3º em número específico de casos, sendo que a previsão é de que atinja mais de 23 milhões até 2040.

Segundo Malta *et al.* (2019) em idosos a prevalência de diabetes tipo 2 pode variar entre 6,6 a 9,4%; e a hiperglicemia intermediária, ou pré-diabetes, de 6,8 a 16,9%, sendo aplicados no diagnóstico como critérios: laboratorial e o uso de medicamentos, resultando uma prevalência de diabetes de 8,4%. O sexo feminino apresenta predomínio nos casos, idade de 60 anos ou mais apresentam prevalências mais elevadas, quanto a escolaridade, quanto menor a escolaridade, maior o risco de desenvolver a DM, a região Centro-Oeste apresenta os maiores índices de diagnóstico para DM tipo 2 no público idoso.

A questão central em se entender o diabetes como um problema sistêmico de saúde é pelo fato de ser um ponto de convergência de outras questões também complexas. Além da predisposição genética, são diversos os fatores de risco, extensamente estudados, que aumentam as chances de se desenvolver um quadro de DM como o envelhecimento, sedentarismo, tabagismo, etilismo, obesidade e entre outros. Vale citar que estes fatores de risco, atrelados a falta de hábitos saudáveis e envelhecimento, estão cada vez mais presentes na sociedade e são a principal causa para que o número de pessoas com a doença tenha quadruplicado nos últimos 40 anos.

Borba *et al.* (2018) esclarecem que embora o diabetes não seja uma doença transmissível, o risco de morte vem aumentando de forma preocupante, principalmente em pacientes idosos. Logo, como medidas de controle, para reduzir estes números devem ser adotadas melhores políticas de saúde para conhecer melhor os pacientes, por exemplo, a atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS), seja em ampliar os serviços de diagnóstico ou em manter um acompanhamento constante e de perto. Cabe aos profissionais de saúde melhor entender o cotidiano de um paciente com DM para que a sua assistência seja adequada e proporcione uma melhor jornada de saúde, além do tratamento com medicamentos e insulina.

Em meio as principais estratégias para a terapêutica do DM, destaca-se a



pretensão do paciente em adotar com as sugestões delineadas pelos profissionais de saúde, que está pertinente ao próprio cuidado. A atenção básica de saúde se torna o principal serviço fornecedor desse cuidado por meio de subsídios e guias fornecidas aos pacientes (BORBA *et al.*, 2018).

Francisco *et al.* (2021) pontuam como medidas de controle do diabetes tipo 2, no Brasil, há uma linha de cuidado para o paciente, que visa fortalecer e qualificar a atenção à pessoa com essa doença. Considerando que quase 50% dos diabéticos, em especial os idosos, desconhecem ter diabetes, o rastreamento de portadores e pessoas em risco, por meio da realização de exames, é uma das principais medidas para prevenção e tratamento. O acesso a medicamentos é outro fator central para o controle do diabetes mellitus. 80% dos diabéticos fazem uso de medicamentos para seu controle, e, desses, mais da metade os obtém em unidades de saúde ou no programa Farmácia Popular. Acompanhar esse acesso e formas de obtenção é essencial para a garantia da adequação da atenção.

Franco (2020) nos diz que no Diabetes Mellitus (DM) o controle e tratamento envolve tanto medidas farmacológicas quanto não farmacológicas, e, como em outras condições de saúde, a adesão ao tratamento é um aspecto crucial, sendo fator importante para controle da doença, influenciado por diversos fatores. A abordagem não medicamentosa inclui práticas como alimentação saudável, exercícios físicos regulares, controle de peso e monitoramento dos níveis glicêmicos. Por outro lado, a terapia medicamentosa compreende o uso de hipoglicemiantes orais e/ou insulina. No entanto, de acordo com a *American Diabetes Association* (ADA), apenas 50% dos pacientes que fazem uso regular desses medicamentos conseguem atingir os níveis glicêmicos desejáveis. A dificuldade de adesão ao tratamento é agravada por alterações como aumento da idade, hábitos alimentares errados, a não incorporação de atividades físicas regulares, o não acompanhamento de uma equipe multidisciplinar especializada e, em muitos casos, mudanças na rotina familiar. Além do controle glicêmico adequado, o paciente com DM requer intervenções que abordem outros fatores de risco e complicações crônicas, como obesidade, hipertensão, dislipidemia e tabagismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diabetes mellitus é uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia e



outras complicações, possui múltiplos fatores de risco, incluindo envelhecimento, dieta inadequada, estilos de vida pouco saudáveis e predisposição genética, possui o Diabetes tipo 1 e tipo 2 como os dois tipos mais comuns desta doença. Os estudos apontam que a prevalência de diabetes está aumentando de forma acelerada e acomete os povos do mundo todo, principalmente idosos.

Conclui-se que essa pesquisa se mostrou importante pois proporcionou uma melhor compreensão do Diabetes Mellitus, sua prevalência e medidas de controle, contribuindo para entender quais os impactos que afetam a qualidade de vida dos idosos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, com intuito de oferecer aos indivíduos estratégias para uma vida com mais qualidade, como aceitação e adequação do tratamento para cada caso, mudança no estilo de vida, incentivo no autocuidado e interação social.

Os resultados deste estudo indicam que é essencial como medida de controle, apoiar os idosos com DM2 implementando estratégias de manejo integral e individualizados, além de programas de educação em saúde que contribuam para melhorar a qualidade de vida dos idosos com diabetes.

REFERÊNCIAS

BERTONHI, L. G; DIAS, J. C. R. Type 2 Diabetes mellitus: clinical aspects, treatment and dietary management. **Revista Ciências Nutricionais Online**, São Paulo, v.2, n.2, p.1-10, jan-maio 2018.

BORBA, A.K.D.O.T.; MARQUES, A.P.D.O.; RAMOS, V.P; LEAL, M.C.C.; ARRUDA, I.K.G.D.; RAMOS, R.S.P.D.S. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23, 953-961. 2018.

COSTA, A. F. *et al.* Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.2-11, 2017.

DUCAN, R. A. B. et al. Caracterização das Condições de Vida e Saúde dos Indivíduos Diabéticos Tipo II em uma Unidade de Saúde da Família – Votuporanga, SP, Rev. **Saúde Pública**, v. 10, n. 2, p. 123-130, out-dez 2010.

CARVALHO, C.T. de. et al., **Diabetes mellitus: O que preciso saber?** Alimento como seu aliado. / Bananeira: UFPB, CRN6, 2020.

FONSECA, R. A. C. Educação alimentar e nutricional em pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2: uma revisão temática. 2015. 13p. **Nutrição**, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.



FRANCISCO, P.M.S.B.; SEGRI, N.J.; BORIM, F.S.A., MALTA, D.C. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23, 3829- 3840. 2021.

FRANCO, M. da C.S.; JESUS, F.M. de.; ABREU, C.R. de C. Papel do farmacêutico no controle glicêmico do paciente idoso diabético. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 3, n. 7, p. 636–646, 2020.

MALTA, D.C. et al. Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. E190006. SUPL. 2, 2019.

MUZY, J.; CAMPOS, M.R.; EMMERICK, I.; SILVA, R.S.D.; SCHARMM, J.M.D.A. Prevalência de diabetes mellitus suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública**, 37. 2021.

NEVES, R.G.; DURO, S.M.S.; MUNIZ, J.; CASTRO, T.R.P.; FACHINI, C.A.; TOMASI E. Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes: Ciclos I e II do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade. **Cad Saúde Pública**; 34:e00072317, 2018.

PEREIRA, C.S. et al. Perfil socioeconômico, clínico e farmacoterapia de pacientes geriátricos com Diabetes Mellitus. **Research, Society and Development**; 10(3):e5310312995, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD) (2017-2018). **Diretrizes Da Sociedade Brasileira De Diabetes** / Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. São Paulo: Editora Clannad, 2017c.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 26ª ed. Cortez: São Paulo, 2012.

ZHENG, Y.; LEY, S.H.; HU, F.B. Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications. **Nat Rev Endocrinol**; 14:88, 2017.