

REVISÃO

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autoras: Alana Silva de LIRA ¹
Maria Helena do Nascimento SOUZA ²

1. Residente em Enfermagem pelo Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro/RJ . Rio de Janeiro/RJ/Brasil. E-mail: alana.slira@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8939-7347>
2. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro.. Rio de Janeiro/RJ/Brasil. E-mail: mhnsouza@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2230-3048>

RESUMO

Objetivos: identificar e analisar as produções científicas nacionais e internacionais acerca da influência dos determinantes sociais em saúde no autocuidado da pessoa com diabetes mellitus.

Métodos: revisão integrativa realizada nas bases: Lilacs, Scielo, Medline, DOAJ e Web of Science, a partir da questão norteadora: “Quais são os principais achados nas produções científicas, publicadas no período de 2012 a 2022, sobre a influência dos determinantes sociais em saúde no autocuidado da pessoa com diabetes?”.

Resultados: foram analisados nove artigos. Determinantes sociais como baixa escolaridade, renda, situação empregatícia, insegurança alimentar, racismo, ausência de apoio social e estresse foram identificados como dificultadores do autocuidado.

Considerações finais: a compreensão da influência dos determinantes sociais na saúde constitui em um subsídio para a melhoria da prática assistencial e implementação de políticas públicas que minimizem as disparidades sociais e contribuam para a melhoria da qualidade de vida da população.

Descritores: Autocuidado; Diabetes mellitus; Determinantes sociais da saúde; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Mundialmente, a diabetes mellitus representa um grande desafio para a saúde pública. A Federação Internacional de Diabetes (IDF) estima que cerca de 463 milhões de adultos viviam com diabetes em 2019 e esse número deve chegar a 700 milhões até 2045 se as tendências atuais persistirem (International Diabetes Federation, 2019). A diabetes tipo 2 é a forma mais comum da doença e seu aumento está relacionado ao envelhecimento da população, ao sedentarismo, à alimentação inadequada e ao excesso de peso (World Health Organization, 2020).

No Brasil, segundo a pesquisa nacional de saúde realizada em 2019, a prevalência de diabetes autorreferida no país foi de 7,7%, o que representa aproximadamente 12,5 milhões de adultos com a doença (Brasil, 2020). Além disso, estima-se que cerca de 46% dos casos de diabetes no Brasil não sejam diagnosticados (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2020). A doença no país está associada a altos índices de complicações, como doenças cardiovasculares, insuficiência renal e amputações, representando um impacto significativo para o sistema de saúde, além de afetar negativamente a capacidade de autocuidado e a qualidade de vida dos indivíduos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o autocuidado como "a capacidade das pessoas, famílias e comunidades de promover ou manter a saúde, prevenir doenças e de lidar com agravos e deficiências com ou sem o apoio de um profissional de saúde". Essa definição enfatiza a responsabilidade das próprias pessoas em cuidar de sua saúde e bem-estar, bem como a importância de capacitar as comunidades para adotar práticas de autocuidado (World Health Organization, 2022).

O autocuidado é essencial principalmente no manejo de doenças crônicas, como no caso de diabetes, pois, através desta prática os indivíduos podem adotar medidas diárias para controlar seus níveis de glicose no sangue, mediante a adoção de uma dieta saudável, exercícios físicos, uso adequado de medicações prescritas, gerenciamento do estresse, cuidado com os pés e a manutenção de um estilo de vida

saudável; o que contribui para a prevenção de complicações e alcance de um melhor controle da doença (American Diabetes Association, 2020).

Nesta perspectiva, a rede de atenção primária à saúde desempenha um papel central no apoio ao autocuidado dos pacientes com diabetes, uma vez em que os profissionais de saúde têm a oportunidade de estabelecer uma relação de confiança com os pacientes, fornecendo orientações individualizadas, acompanhando a adesão ao tratamento e fornecendo suporte e educação contínua aos usuários sobre a doença (International Diabetes Federation, 2019). Além disso, a atenção primária é responsável por favorecer o acesso aos serviços de saúde necessários para o tratamento da diabetes, como consultas médicas, exames laboratoriais, prescrição de medicamentos e encaminhamentos para especialistas, quando necessário.

No entanto, é importante reconhecer a influência dos determinantes sociais em saúde (DSS), visto que podem gerar impacto significativo na capacidade dos indivíduos de praticar o autocuidado e acessar os serviços de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os determinantes sociais de saúde como "as circunstâncias em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, e os sistemas de poder, dinheiro e recursos que afetam essas circunstâncias" (World Health Organization, 2021).

Os DSS são em grande parte responsáveis pelas desigualdades injustas e evitáveis na saúde entre os países e entre as diferentes populações dentro dos países. As desigualdades em saúde são resultado das condições de vida e trabalho, incluindo o acesso à educação, moradia, alimentação adequada, emprego digno e serviços de saúde. Essas condições são influenciadas por fatores políticos, econômicos e sociais mais amplos, como políticas governamentais, sistemas de governança, ideologias, estruturas de poder e relações de classe. Compreender e abordar esses determinantes sociais é fundamental para garantir que o acesso à saúde seja equitativo para a população (Brasil, 2008).

A relevância deste estudo consiste na ampliação do conhecimento sobre os fatores sociais que impactam o autocuidado efetivo na população com diabetes. Esta abordagem contribui para a identificação das barreiras e desigualdades existentes, desenvolvimento de estratégias para superá-las e para a promoção de uma abordagem mais abrangente e equitativa no cuidado da diabetes, com o objetivo de

melhorar o controle da doença, prevenir complicações e promover uma melhor qualidade de vida para os indivíduos afetados.

Embora a literatura nacional e internacional demonstre a importância das orientações voltadas para o autocuidado e prevenção das complicações da diabetes mellitus, fornecidas pelos profissionais de saúde, na ocasião do atendimento nas unidades de saúde (Fisher et.al., 2014; Brasil, 2012), ainda há uma lacuna no conhecimento sobre as relações estabelecidas entre as iniquidades sociais e o processo saúde-doença, ou seja, o impacto das questões sociais sobre as condições de saúde da pessoa que convive com a diabetes mellitus.

Nesta perspectiva, o presente estudo poderá fornecer uma base de conhecimento atualizada sobre os determinantes sociais em saúde implicados no cuidado da pessoa com diabetes, bem como sobre auxiliar os profissionais no exercício de uma prática assistencial mais holística e centrada no paciente. Além disso, o estudo pode contribuir para o fortalecimento da articulação entre os profissionais de saúde da atenção primária com profissionais de outros níveis de atenção, promovendo um cuidado integrado e interdisciplinar no manejo da diabetes.

Assim, o objeto da presente investigação foi o autocuidado da pessoa com diabetes mellitus e a questão de pesquisa foi: “Quais são os principais achados nas produções científicas publicadas no período de 2012 a 2022 sobre a influência dos determinantes sociais em saúde no autocuidado da pessoa com diabetes?”.

Diante do exposto, esta revisão integrativa tem como objetivos: identificar e analisar as produções científicas nacionais e internacionais acerca da influência dos determinantes sociais em saúde no autocuidado da pessoa com diabetes mellitus.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Este estudo se configura como uma revisão da literatura de natureza exploratória (Souza; Silva; Carvalho, 2010), com uma abordagem metodológica que se concentra na inclusão de estudos publicados em periódicos relacionados ao tema do autocuidado de pessoas com diabetes.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados nos últimos dez anos - período de 2012 a 2022 - relacionados à temática da pesquisa, disponíveis na literatura nacional e internacional e registrados nas bases de dados selecionadas. Foram excluídos os artigos não relacionados ao tema e aqueles duplicados, que foram contabilizados apenas uma vez. O desenvolvimento deste estudo seguiu um conjunto de etapas metodológicas específicas, incluindo a identificação do tema, a formulação da pergunta orientadora, a definição dos critérios de inclusão, a pesquisa na literatura, a categorização dos estudos, a interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para tal, adotou-se a estratégia conhecida como "População, Interesse e Contexto (PICo), na qual "P" representa as pessoas com diabetes, "I" representa a influência dos determinantes sociais na prática do autocuidado em pessoas com diabetes e "Co" correspondeu ao intervalo de tempo de 2012 a 2022.

Portanto, a questão que orientou esta pesquisa foi: "Quais são os principais achados nas produções científicas publicadas no período de 2012 a 2022 sobre a influência dos determinantes sociais em saúde no autocuidado da pessoa com diabetes?".

Estratégia de pesquisa e seleção

Foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), DOAJ (Directory of Open Access Journals) e Web of Science. As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas entre o mês de junho e outubro de 2023. As estratégias de buscas incluíram descritores controlados pesquisados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), conectados pelos operadores booleanos AND e OR: autocuidado, diabetes mellitus, determinantes sociais da saúde e enfermagem.

A busca nas bases de dados resultou em um total de 264 artigos. Destes 13 artigos foram excluídos, pois eram duplicados e de 251, foram selecionados aleatoriamente 105 artigos com base na temática. Após essa etapa, 105 artigos foram avaliados por títulos, resumos e palavras-chaves e com base nos critérios de inclusão e exclusão, identificou-se um total de 25 artigos, os quais foram lidos na íntegra, mas

devido aos critérios de inclusão somente 9 artigos foram selecionados para esta revisão.

Os 9 artigos selecionados de forma aleatória no período de 2012 a 2022 focaram na relação entre determinantes sociais de saúde e autocuidado da pessoa com diabetes, atendendo ao objetivo proposto.

Na sequência apresenta-se o processo de seleção dos artigos e a descrição das razões de exclusão utilizados como verifica-se no fluxograma Prisma (Moher, 2009), adaptado para a presente Revisão da literatura (Figura 1).

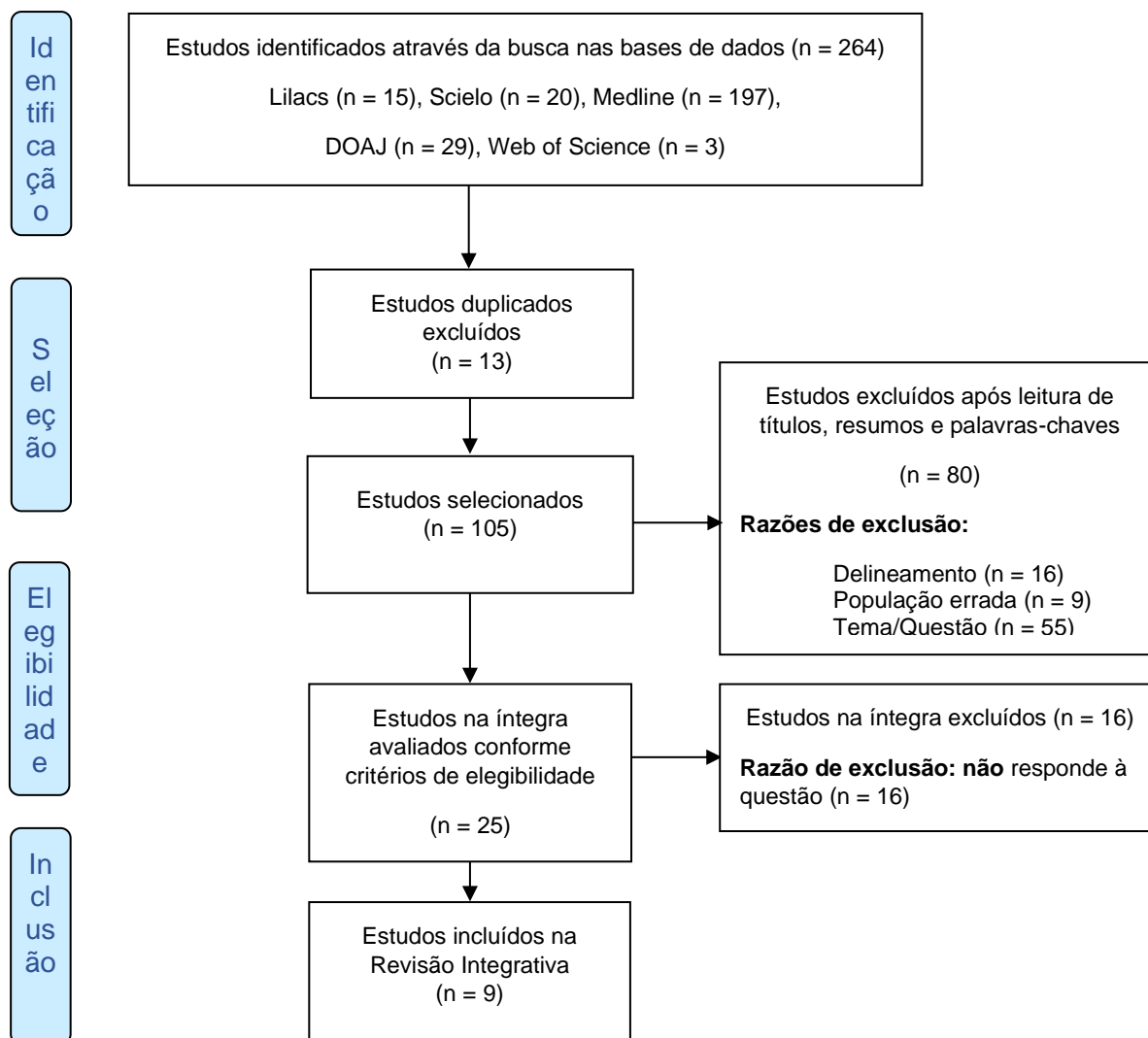


Figura 1 - Fluxograma das etapas de identificação, seleção e inclusão dos estudos, adaptado do PRISMA (Moher, 2009).

RESULTADOS

No presente estudo foram selecionados e incluídos nove artigos provenientes de periódicos nacionais e internacionais. Os estudos foram publicados nos idiomas inglês e português, nos anos de 2014 a 2022, sendo a maioria (seis) publicada entre 2020 a 2022, seguidos de três publicados entre 2014 e 2015. A maioria (seis) das produções foram realizadas no exterior – Austrália, Canadá e Estados Unidos -, enquanto três no Brasil. Seis artigos incluídos nessa revisão foram classificados com o delineamento de estudo descritivo transversal e três foram de abordagem qualitativa. Dentre os resultados verificou-se que os principais determinantes sociais estavam relacionados a fatores socioeconômicos e psicossociais (Quadro 1).

A caracterização dos artigos selecionados para a análise, considerando a extração dos dados: ano, país, título, tipo de estudo e principais resultados; está apresentada no Quadro 1.

Quadro 1 - Características dos artigos selecionados, considerando o ano, país, título, tipo de estudo e principais resultados (n = 9).

Citação/Ano	País	Título do artigo	Tipo de estudo	Principais resultados
Rodrigues et al. (2020)	Brasil	Uso dos serviços de saúde segundo determinantes sociais, comportamentos em saúde e qualidade de vida entre diabéticos.	Estudo transversal	Foi evidenciado, entre os que utilizavam o serviço público sem regularidade, maior número de pessoas sem escolaridade. Pessoas desempregadas geralmente não utilizavam os serviços públicos com regularidade.
Almeida e Pena et. al. (2021)	Brasil	Experiências e narrativas de portadores de diabetes mellitus tipo 2 na cidade de Salvador (Bahia) sobre dificuldades para a mudança dos estilos de vida.	Estudo qualitativo com abordagem hermenêutica dialética	O custo de produtos integrais, dietéticos e alimentação variada foram indicados como dificultadores para uma alimentação saudável. A violência urbana foi considerada uma barreira para a prática de exercício aeróbico moderado, como a caminhada. A ausência de apoio social dificulta a motivação para mudança de estilo de vida.

Frier et. al. (2022)	Austrália	Improving type 2 diabetes care and selfmanagement at the individual level by incorporating social determinants of health.	Estudo qualitativo com abordagem exploratória e descritiva	Quase todos os participantes do estudo expressaram a necessidade de assistência financeira para permitir uma autogestão eficaz da DM. Poder contar com apoio pessoal, como de familiares, proporcionou coragem e companheirismo às pessoas com diabetes tipo 2. A ausência de apoio pessoal exacerbou sentimentos de isolamento social e solidão.
D'Silva et.al (2022)	Canadá	Service provider perspectives on exploring social determinants of health impacting type 2 diabetes management for south Asian adults in Peel region, Canada	Estudo descritivo-qualitativo	A segurança alimentar, situação de emprego, situação de imigração, condições de habitação e estresse relacionado ao racismo, pode impactar a capacidade de autogestão de uma pessoa com DM2.
Agarwal et. al. (2020)	Estados Unidos	Racial-Ethnic Inequity in Young Adults With Type 1 Diabetes	Estudo transversal	Em comparação com os participantes brancos e hispânicos, os jovens adultos negros relataram níveis mais elevados de pobreza na vizinhança, menor status social, maior insegurança alimentar, mais experiências adversas na infância, níveis mais elevados de sofrimento por diabetes e pontuações mais baixas de autogestão do diabetes.
Walker, Smalls e Egede (2015)	Estados Unidos	Social determinants of health in adults with type 2 diabetes-- Contribution of mutable and immutable factors	Estudo transversal	As influências mais significativas foram autoeficácia, suporte social, comorbidade, uso de insulina, ser um ex-fumante, e adesão à medicação. Como resultado, este estudo descobriu que a maioria dos fatores que impulsionam o controle glicêmico são mutáveis e passíveis de intervenções pelo sistema de saúde.
Walker et.al. (2015)	Estados Unidos	Understanding the influence of psychological and socioeconomic factors on diabetes	Estudo transversal	Os fatores psicossociais estão mais fortemente associados ao autocuidado do que os fatores de status social. Um melhor

		self-care using structured equation modeling		autocuidado está associado a menor sofrimento psicológico, maior apoio social e maior autoeficácia.
Walker et. al. (2014)	Estados Unidos	Independent effects of socioeconomic and psychological social determinants of health on self-care and outcomes in Type 2 diabetes	Estudo transversal	Os fatores socioeconômicos (escolaridade e renda) foram mais frequentemente associados aos resultados e ao conhecimento da diabetes, enquanto os fatores psicológicos, especificamente a autoeficácia e o estresse, foram mais frequentemente associados ao autocuidado e à qualidade de vida.
Mello et. al. (2020)	Brasil	Social determinants, lifestyle and diet quality: a population-based study from the 2015 Health Survey of São Paulo, Brazil	Estudo transversal	Consumo de álcool, escolaridade, raças diferentes da branca e estar desempregado foram negativamente associados à qualidade da dieta em uma população residente em São Paulo.

DISCUSSÃO

Na análise dos artigos, foi realizada a categorização dos resultados de acordo com a temática. Sendo assim, foram identificadas 2 categorias: fatores psicossociais e fatores socioeconômicos.

Fatores psicossociais

A ausência de suporte social foi considerada como um dificultador do autocuidado na população com diabetes (Almeida; Pena, 2021; Frier et. al, 2022; Walker; Smalls; Egede, 2015; Walker et. al., 2015), exacerbando sentimentos de solidão e isolamento social (Frier et. al., 2022). O estresse e sofrimento psicológico foram apontados como fatores que diminuem a capacidade de autocuidado e afetam a qualidade de vida dos usuários (Walker et. al., 2014; Agarwal et. al., 2020; D'Silva et. al., 2022).

Estes resultados vão ao encontro de estudos que destacam o efeito positivo do envolvimento ativo de parceiros, familiares e amigos próximos no tratamento das pessoas com diabetes. Aqueles que contavam com o suporte constante de parceiros e familiares conseguiram atingir suas metas de saúde, especialmente em relação à atividade física, e relataram sentir-se mais motivados (Cecilio et al., 2016). Parceiros que oferecem apoio, participam das atividades físicas e adotam uma dieta equilibrada contribuem para alcançar melhores resultados ao promover um estilo de vida saudável. Isso levanta a reflexão sobre a importância de educar não apenas os usuários, mas também seus companheiros e membros do círculo íntimo, destacando a necessidade de envolvê-los ativamente no processo de saúde (Van Puffelen et.al., 2014).

Outros estudos destacam a influência do racismo estrutural no autocuidado da pessoa com DM. Estudo aponta que jovens adultos negros relataram níveis mais elevados de pobreza na vizinhança, menor status social, maior insegurança alimentar, mais experiências adversas na infância, níveis mais elevados de sofrimento por diabetes e pontuações mais baixas de autogestão do diabetes comparação com os participantes brancos e hispânicos (Agarwal et. al., 2020). Outro destaca o estresse social proveniente do racismo (D'Silva et. al, 2022).

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) tem como marca o “reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde” e descreve o racismo como o principal determinante social em saúde para população negra, já que incide negativamente sobre os modos de vida, trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (Brasil, 2017). Batista e Barros (2017) apontam o desconhecimento da população e dos profissionais de saúde acerca do impacto do racismo na vida, no acesso aos serviços e na qualidade da atenção à população negra.

Fatores socioeconômicos

A baixa renda foi relacionada a um maior déficit no autocuidado (Walker et. al, 2014; Agarwal et.al, 2020; Frier et. al., 2022). Estudos destacaram ainda o desemprego como um fator que influencia no estilo de vida e comportamentos de saúde das pessoas (Rodrigues et al., 2020; D'Silva et. al., 2022; Mello et.al., 2020).

Estudos apontaram a baixa escolaridade como um dificultador no autocuidado (Rodrigues et. al., 2020, Walker et. al., 2014; Mello et. al., 2020), estando esta associada a piores resultados de DM e menor conhecimento sobre a doença (Walker et. al., 2014), menor regularidade no acesso ao serviço público (Rodrigues et. al., 2020) e menor qualidade da dieta (Mello et. al., 2020). Este resultado corrobora com outro estudo que encontrou associação significativa entre baixa escolaridade e déficit de autocuidado. Aqueles com menor nível educacional apresentaram desfechos de saúde mais desfavoráveis, destacando a necessidade de uma atenção mais cuidadosa à saúde dos idosos menos escolarizados (Coutinho; Tomasi, 2020).

Estudos envolvendo pessoas com diabetes de diversas faixas etárias também indicam que a baixa escolaridade pode representar um desafio para aderir ao plano terapêutico. Isso se dá tanto pela dificuldade desses indivíduos em ler e compreender as prescrições médicas quanto pela menor compreensão dos mecanismos complexos da doença e do tratamento (Rodrigues et. al., 2012). Os autores recomendam que os profissionais de saúde adotem uma linguagem mais acessível e busquem estratégias para tornar as orientações e ações educativas em saúde mais compreensíveis para essa população (Marques et. al., 2013).

O déficit no autocuidado também foi relacionado à insegurança alimentar (Almeida et. al., 2021; D’Silva et. al., 2022; Agarwal et. al., 2020; Mello et. al., 2020). Estudo destaca o alto custo dos alimentos dietéticos, integrais e de uma alimentação variada (Almeida et. al., 2021). Segundo o Caderno de Atenção Básica nº 35, que trata sobre “Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica”, é crucial que as orientações nutricionais se baseiem na promoção de hábitos alimentares saudáveis e que sejam viáveis financeiramente para cada pessoa, respeitando sua cultura. Considerar os aspectos socioeconômicos é essencial para garantir a adesão às orientações e o enfermeiro deve estar preparado para identificar os fatores de risco relacionados com a alimentação, oferecendo orientações precisas sobre alimentação saudável, visando um controle metabólico adequado e prevenção de complicações (Brasil, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa evidenciou a produção do conhecimento sobre a influência dos determinantes sociais em saúde no autocuidado da pessoa com diabetes.

Os estudos analisados responderam à pergunta norteadora, evidenciando que os determinantes sociais como baixa escolaridade, renda, situação empregatícia, insegurança alimentar, racismo, ausência de apoio social e estresse foram considerados dificultadores do autocuidado da pessoa diabética.

Compreender o papel dos determinantes sociais da saúde no autocuidado dessa população é uma potente ferramenta para os profissionais no que diz respeito ao desenvolvimento de uma prática clínica com abordagem integral, centrada no paciente, que considere as singularidades e o contexto social em que este vive.

Os resultados deste estudo destacam a importância de investir continuamente na melhoria da assistência oferecida pela Estratégia de Saúde da Família. Isso implica em promover educação permanente para os profissionais, encorajando o desenvolvimento de ações educativas em saúde que incentivem práticas preventivas, habilidades de compreensão das informações de saúde e estratégias de autogerenciamento para pessoas com diabetes.

Destaca-se também a relevância de as equipes de saúde realizarem um diagnóstico preciso das necessidades de suas comunidades. Isso visa não só refletir sobre a viabilidade de implementar ações adaptadas às realidades locais, mas também estreitar a ligação entre os cidadãos, as políticas públicas existentes e os recursos disponíveis na comunidade.

Considerar a multifatorialidade do cuidado à pessoa com diabetes é essencial para a discussão e implementação de políticas públicas que minimizem as disparidades sociais e contribuam para a prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

AGARWAL, Shivani et al. Racial-ethnic inequity in young adults with type 1 diabetes. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 105, n. 8, p. e2960-e2969, 2020.

ALMEIDA, T. P. DE .; PENA, P. G. L.. Experiences and narratives of patients with type 2 diabetes mellitus in the city of Salvador (Bahia) related to the difficulties in changing lifestyle behaviors. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 4, p. e310413, 2021.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. 02. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2020. **Diabetes Care**. V. 43, n. 1, p. S14–S31, 2020.

BATISTA, L. E.; BARROS, S.. Enfrentando o racismo nos serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00090516, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS). As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. Relatório Final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 35 - Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. 3. ed. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Editores do Ministério da Saúde**, Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde, Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. Ministério da Saúde, Brasília, 2020.

CECILIO, S. G. et al. Aspectos psicossociais do viver com diabetes Mellitus na promoção do autocuidado. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 1, p. 44-51, 2016.

COUTINHO, L. S. B.; TOMASI, E.. Déficit de autocuidado em idosos: características, fatores associados e recomendações às equipes de Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190578, 2020.

D'SILVA, Chelsea et al. Service Provider Perspectives on Exploring Social Determinants of Health Impacting Type 2 Diabetes Management for South Asian Adults in Peel Region, Canada. **Canadian Journal of Diabetes**, v. 46, n. 6, p. 611-619. e1, 2022.

FISHER, Edwin B. et al. Peer support in health care and prevention: cultural, organizational, and dissemination issues. **Annual review of public health**, v. 35, p. 363-383, 2014.

FRIER, Amanda et al. Improving type 2 diabetes care and self-management at the individual level by incorporating social determinants of health. **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, v. 46, n. 6, p. 865-871, 2022.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF Diabetes Atlas. International Diabetes Federation, Brussels, Belgium, 2019.

MARQUES, M. B. et al. Avaliação da competência de idosos diabéticos para o autocuidado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 415-420, 2013.

MELLO, A. V. et al. Social determinants, lifestyle and diet quality: a population-based study from the 2015 Health Survey of São Paulo, Brazil. **Public Health Nutrition**, v. 23, n. 10, p. 1766-1777, 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2008.

MOHER, D. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement (Chinese edition). **Journal of Chinese Integrative Medicine**, v. 7, n. 9, p. 889-896, 2009.

RODRIGUES, A. M. A. M. et al. Uso dos serviços de saúde segundo determinantes sociais, comportamentos em saúde e qualidade de vida entre diabéticos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 3, p. 845-858, 2020.

RODRIGUES, F. F. L. et al. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. **Acta paulista de enfermagem**, v. 25, p. 284-290, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. **Clannad**, São Paulo, 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R.. Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso?. **Einstein**, v. 102-106, São Paulo, 2010.

VAN PUFFELEN, A. L. et al. Living with diabetes: a group-based self-management support programme for T2DM patients in the early phases of illness and their partners, study protocol of a randomised controlled trial. **BMC Health Services Research**, v. 14, n. 1, p. 1-8, 2014.

WALKER, Rebekah J. et al. Independent effects of socioeconomic and psychological social determinants of health on self-care and outcomes in Type 2 diabetes. **General Hospital Psychiatry**, v. 36, n. 6, p. 662-668, 2014.

WALKER, Rebekah J. et al. Understanding the influence of psychological and socioeconomic factors on diabetes self-care using structured equation modeling. **Patient Education and Counseling**, v. 98, n. 1, p. 34-40, 2015.

WALKER, Rebekah J.; SMALLS, Brittany L.; EGEDE, Leonard E. Social determinants of health in adults with type 2 diabetes—contribution of mutable and immutable factors. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 110, n. 2, p. 193-201, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diabetes. WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Social determinants of health. WHO. Disponível em: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Guideline on Self-Care Interventions for Health And well-being, 2022 revision". WHO, Geneva, 2022.