

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INTERVENÇÃO DE SENSIBILIZAÇÃO DE IDOSOS COM DIABETES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Patrício de Almeida Costa ¹
Davi Azevedo Ferreira ²
Pedro Ithalo Franciscisco da Silva ³
Andrielly Cavalcante Fonseca ⁴
Matheus Figueiredo Nogueira ⁵

RESUMO

O Diabetes mellitus (DM) é um distúrbio metabólico crônica não transmissível que consiste no descontrole dos níveis séricos de glicose sanguíneo, levando ao estado de hiperglicemia, comumente encontrada em idosos, associado aos maus hábitos alimentares, sedentarismo e envelhecimento. Este trabalho objetivou discutir as contribuições das práticas educativas de saúde no cuidado aos idosos com diabetes mellitus. O estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura, em um levantamento eletrônico, onde as principais fontes utilizadas foram a plataformas do Lilacs e Scielo no período de 2014 a 2019. Os resultados evidenciaram a importância do desenvolvimento das atividades de educação em saúde bem como as diversas possibilidades de seu desenvolvimento. Nos resultados e discussões foi exposta a diversidade de práticas educativas relacionadas a eficácia e adesão da população, e notou-se a importância dessas atividades na capacitação do indivíduo, prevenção de agravos, promoção da saúde bem como diminuição da morbimortalidade associada à doença.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, idoso, educação em saúde.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo ativo, dinâmico e universal que perpetua-se pelo contínuo da vida. No Brasil, esse processo foi fortalecido mediante as mudanças de caráter epidemiológico e demográfico da década de 60 que resultou numa alteração no perfil etário da população bem como em sua perspectiva de vida, repercutindo-se até os dias atuais (CORRALO et al., 2018; FERREIRA et al., 2018).

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, patricioalmeida13@hotmail.com

² Graduando pelo Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, daviazevedoferreiro@hotmail.com

³ Graduando pelo Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, p.pedroithalo@outlook.com

⁴ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, andriellycavalcante11@gmail.com

⁵ Orientador. Enfermeiro. Doutor em Saúde Coletiva. Professor da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, e-mail: matheusnogueira.ufcg@gmail.com

Atualmente, segundo o Instituto brasileiro de geografia e estatística (IBGE), o Brasil possui um quantitativo de aproximadamente 30 milhões de idosos vivos no país. Essa longevidade associada a mudanças nos hábitos de vida da população, sobretudo os não saudáveis como sedentarismo, má alimentação, contribuíram para o aumento significativo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (CORRÊA et al., 2015; BRASIL, 2018).

Dentre as DCNT, o diabetes mellitus (DM) é uma das doenças cardiometabólicas com maior incidência no mundo. Estima-se para 2030 uma projeção de 300 milhões de acometidos pela doença, alcançando em 2035 um número ainda maior de 471 milhões. A alta incidência do DM traz atrelado ao seu processo fisiopatológico o aumento da morbimortalidade, o qual aumenta a demanda de usuários aos serviços de saúde (FERREIRA et al., 2019).

Por possuir caráter crônico degenerativo o DM compromete diretamente a qualidade de vida do indivíduo, sendo responsável pelo aumento considerável na morbidade da população e internações hospitalares. Seu tratamento baseia-se em medidas farmacológicas determinadas a partir da classificação de sua tipologia, como também mudanças em seu estilo de vida (CORRÊA et al., 2015; MORESCHI et al., 2018).

O tratamento farmacológico por si só não mostra resultados satisfatórios, cabe por parte do usuário a adoção de condutas favoráveis à promoção de sua saúde e qualidade de vida. Nesse contexto compete aos profissionais de saúde o desenvolvimento de ações educativas e sensibilizadoras que orientem o indivíduo em seu auto cuidado, seja no âmbito individual ou coletivo (SALCI; MEIRELLES; SILVA, 2018).

As ações de educação em saúde direcionadas ao público acometido pelo DM são realizadas principalmente na atenção primária à saúde (APS) por utilizar a estratégia de saúde da família (ESF) como formador de vínculos de corresponsabilidade entre profissionais e usuários. Neste ambiente destacam-se os profissionais de enfermagem, que por ter um contato contínuo com os usuários, frequentemente assumem o desafio de educar para a saúde (SALCI; MEIRELLES; SILVA, 2018).

Sabe-se que a maior parte das complicações agudas e crônicas do portador do diabetes é devido ao mau controle metabólico de sua doença, sendo um fator determinante para isso as condições de vida adotadas pela população. Logo, incentivar as ações de educação em saúde como ferramenta terapêutica no tratamento da DM poderá auxiliar numa maior assistência de saúde a esses indivíduos, contribuindo em seu processo terapêutico e favorecendo a qualidade de vida desse idoso assim como seu processo de envelhecimento (BARBOSA et al., 2016).

Dessa maneira, faz-se necessário uma atuação eficaz dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, sob as orientações e condutas a serem seguidas, promovendo a curto, médio e longo prazo uma mudança nos hábitos de vida dessa população, levando a promoção da saúde, além da diminuição dos agravos e morbidades.

Mediante a realidade apresentada, este estudo tem como objetivo discutir as contribuições das práticas educativas de saúde no cuidado aos idosos com diabetes mellitus.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, realizada através de um levantamento eletrônico, no qual as principais fontes utilizadas foram a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scielo, no período de 2014-2019 por meio de descritores: Diabetes Mellitus, idoso e enfermagem, correlacionados a partir do operador booleano “and”. Além disso, foram utilizadas como bibliografia complementar informações do portal do Instituto brasileiro de geografia e estatística (IBGE).

Como critérios de inclusão para seleção dos artigos foram utilizados àqueles disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos; e excluídos aqueles que não responderam a questão norteadora, como também aqueles repetidos entre as bases de dados. Para a análise dos dados foi construído um instrumento contendo principais bases de dados, objetivo geral do estudo e principais resultados.

A revisão de literatura baseou-se nas seguintes etapas: 1) Definição da temática de interesse; 2) formulação da pergunta norteadora “Como as práticas educativas contribuem para a promoção da saúde do idoso com diabetes?” 3) Estabeleceu-se o cruzamento a partir dos descritores nas plataformas selecionadas; 4) Seleção dos artigos relacionados com a temática e que atendiam os critérios de inclusão; 5) Recorte das informações extraídas ao longo das leituras dos artigos já existentes nas bases de dados; e 6) Elaboração de todos os elementos textuais a partir das informações extraídas.

Ao total, ao fazer o cruzamento nas bases de dados utilizadas observou-se como número inicial 473 artigos, onde ao ser filtrado esse número sofreu uma redução para 433 que foram criteriosamente analisados restando ao final o subtotal de 25, estes considerados aptos e relevantes a temática os quais constituíram a amostra do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atividades educacionais constituem uma das intervenções mais importantes a serem implementadas por profissionais da enfermagem que participam do cuidado a pacientes com doenças crônicas. Para o estudo foi realizada uma busca nas principais bases de dados, onde se evidenciam os seguintes resultados:

Quadro 1 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão segundo a base de dados.

BASES DE DADOS			
	SCIELO	LILACS	OUTRAS BASES
TOTAL DE ARTIGOS	216	252	5
ARTIGOS FILTRADOS	176	252	5
AMOSTRA UTILIZADA	11	9	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

A partir da seleção e sumarização do material empírico que compôs a amostra deste estudo foram elaboradas duas categorias de análise: I - A importância da educação em saúde; e II – Práticas de educação em saúde para portadores de diabetes no cenário da Estratégia Saúde da Família.

Categoria I - A importância da educação em saúde

Educação em saúde consiste num conjunto de práticas que objetivam a produção do conhecimento compartilhado, favorecendo a mudança do indivíduo sob um processo reflexivo, que resulte na prevenção de doenças, promoção da saúde e redução de danos, para melhora da qualidade de vida bem como promoção da autonomia na realização do autocuidado (JANINI; BESSLER; VARGAS, 2015).

As atividades de educar em saúde são tidas como inerentes aos profissionais da área de saúde independente da sua categoria profissional. Logo, faz-se necessário a compreensão da sua importância utilizando dessa ferramenta como transformadora de práticas,

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

comportamentos e de construção de conhecimento, auxiliando no processo preventivo e terapêutico (JANINI; BESSLER; VARGAS, 2015).

Na década de 1940 as práticas de educação em saúde eram escassas no território brasileiro, tidas exclusivamente por atividades pontuais, normativas, realizadas apenas por profissionais e autoridades sanitárias da época, no qual as classes populares eram tidas como passivas e incapazes de iniciativas próprias. Como reafirmação dessa realidade, nessa mesma década surgiram às chamadas campanhas sanitárias, autoritárias e regidas pelo modelo biomédico, que ofertavam o ensino em saúde forma verticalizada, obrigatória e visando o indivíduo apenas sob uma perspectiva biológica e etiológico da doença (FALKENBERG et al., 2014).

Com a evolução das políticas públicas e reorganizações administrativas do governo, a educação em saúde passou a ser mais participativa e difundida entre as classes sociais, partindo de um pressuposto de não apenas informar e sim de transformar saberes existentes da população. A educação em saúde passou a permitir o desenvolvimento da autonomia do indivíduo e responsabilidade sob os cuidados com sua saúde, porém não mais realizada de uma forma impositiva e sim pelo desenvolvimento da compreensão da sua situação de saúde (FALKENBERG et al., 2014).

Para Paulo Freire a educação em saúde deve ser realizada em conjunto com a população, considerando-os sujeitos ativos no processo de ensino-aprendizagem. Contribui para sua autonomia, práticas de conscientização, construção compartilhada do conhecimento bem como condições e experiências de vida, para que haja uma troca de saberes efetiva. Essa educação é um processo contínuo que tende a colocar a população como sujeitos detentores de conhecimento. Isso permite diferenciar a saúde de modelos conservadores, autoritários, desumanos que imobilizam a população (SEVALHO, 2017).

A atenção primária a saúde é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, sendo também o contato efetivo da comunidade com práticas de educação em saúde, implementadas pela equipe multiprofissional. Por meio do desenvolvimento de ações contínuas no serviço possibilitam diminuir o adoecimento da população (MENDONÇA et al., 2016).

Para o idoso, as práticas de educação em saúde representam uma ferramenta que os auxiliam o seu envelhecimento ativo, preservando sua autonomia e independência no autocuidado. Por apresenta-se como fase de fragilidade e vulnerabilidade biopsicossocial, essas atividades visam medidas que permitam a prevenção de doenças, agravos e promoção da saúde e bem-estar (MALLMANN et al., 2015).

Dessa maneira, a educação em saúde mostra-se como uma ferramenta potencializadora da saúde individual e coletiva, ao prevenir agravos e doenças e promover as condições de saúde favoráveis ao bem-estar do indivíduo. Além disso, permite a redução de custos pelo poder público no tratamento de enfermidades diminuindo a demanda de internação hospitalar, favorecendo o autocuidado do paciente bem como desenvolvimento de decisões concisas com seu quadro de saúde.

Categoria II – Práticas de educação em saúde para portadores de diabetes no cenário da Estratégia Saúde da Família

Estudos apontam que para o diabetes, mudanças no estilo de vida apresentam maior eficácia do que o tratamento medicamentoso propriamente dito. Porém, para que ocorra sua efetivação faz-se necessária uma orientação por parte da equipe profissional, bem como medidas que promovam a reflexão desse indivíduo para sua real mudança clínica (SILVA; ALVES, 2018).

As práticas de ensino em saúde possibilitam aos idosos portadores do DM o conhecimento sobre sua doença, designando-os como corresponsáveis pelo seu cuidado, obtendo assim um controle sérico da glicose sanguínea adequado. Mostra-se como uma ferramenta de empoderamento, no qual ocorre o desenvolvimento do conhecimento por parte do paciente, permitindo-lhe escolhas e práticas corretas que favoreça a melhorias nos resultados clínicos, prevenção de agravos e sobrevida do paciente (LIMA, 2018).

Conforme análise dos resultados exibidos pelos artigos que compuseram esta revisão observou-se que práticas ativas e coletivas possibilitam resultados positivos quando comparado a práticas isoladas e sem a participação do paciente. Segundo Lopes (2018), um elemento importante para a efetivação da educação em saúde é o encontro e troca de experiências/conhecimentos com outras pessoas que sofrem com os mesmos problemas.

O desenvolvimento do indivíduo acontece pela autocompreensão de sua realidade bem como a participação em seu processo de cuidado. O mesmo necessita conhecer sua importância como sujeito no cuidado, o porquê de sua atuação, bem como as possibilidades de modificações, para que assim ocorra a mudança efetiva em seus comportamentos, crenças e hábitos de saúde (LIMA; MENEZES; PEIXOTO, 2018).

Para o DM as ações educativas possuem como intuito principal a mudança dos hábitos de vida, dentre eles os hábitos dietéticos e o sedentarismo, bem como cumprimento do

tratamento postulado. Uma vez alterados, esses fatores favoreceram na mudança do peso corporal, sensibilidade à insulina e consequente controle glicêmico, o qual colabora na promoção da qualidade de vida e diminuição das comorbidades decorrentes da doença (SANTOS; VELAZQUEZ, 2015; VELAZQUEZ, 2015).

Uma das práticas utilizadas para o manejo clínico do diabetes são as oficinas ilustrativas ou oficinas de autocuidado. Trata-se de uma prática coletiva na qual usuário e profissional buscam em conjunto traçar estratégias para o controle metabólico do DM, capacitando o indivíduo no processo de administrar sua doença, ajudando-os a incorporar práticas muitas vezes desconhecidas, desagradáveis e até mesmo dolorosas ao indivíduo (KANETO et al., 2018).

A experiência em se trabalhar de forma conjunta nas oficinas, integrando e compartilhando conhecimentos entre profissionais e pacientes, está associada ao princípio teórico significativo do ensino em saúde, que é o empoderamento do cuidado, no qual é observado o conhecimento prévio do indivíduo, desperta-se uma reflexão, buscando favorecer a atribuição de novos conhecimentos posteriores. Além do mais, esse momento permite ao profissional de saúde identificar possíveis agravantes que possibilitam riscos habituais para sua saúde que passaram despercebidos em consultas iniciais (VELAZQUEZ, 2015).

Nessa mesma perspectiva, outra metodologia empregada no contexto do diabetes, são as rodas de conversas. Assim como as oficinas, essa prática visa promover a troca de experiências e interação entre todos os participantes, numa perspectiva dialógica e solidária. Esse ambiente cria um espaço significativo para coletar informações, esclarecimento de dúvidas, explorando as argumentações dos usuários com flexibilidade sem a obrigatoriedade de serem definitivas (VELAZQUEZ, 2015)..

Outras medidas que fazem uso de atividades didáticas, audiovisuais, informativas (tais como palestras e dinâmicas) também se mostraram efetivas frente ao público acometido pelo DM. Já cartilhas, manuais e/ou folhetos enquanto estratégia educacional isolada mostraram baixa efetividade e adesão do público alvo, sendo pouco utilizadas pelos profissionais de saúde (IQUIZEL et al., 2016).

Dessa maneira, as intervenções educativas mostram-se cada vez mais importantes e necessárias para o cuidado clínico do idoso acometido pelo diabetes, sendo um dos pilares do seu tratamento, uma vez que promovem redução significativa da mortalidade, complicações e gastos provenientes da doença, além de melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto percebe-se a importância das práticas educacionais em saúde frente aos cuidados e manejo clínico do diabetes mellitus no idoso. Nota-se a relevância frente a eficácia do controle, prevenção de agravos e promoção da saúde, mostrando-se como ferramenta de autonomia e independência para o idoso ao fornecer a capacitação adequada para o autocuidado. Deslumbram-se diferentes formas de exercer essas práticas na qual as que apresentam melhor desempenho são àquelas com metodologias ativas e coletivas quando comparada às isoladas e sem participação do paciente. Espera-se assim que tais medidas sejam incentivadas em todos os níveis assistenciais, principalmente na atenção básica por todos os profissionais de saúde, promovendo a diminuição da morbidade, desmistificação da doença, potencializando melhores níveis de qualidade de vida dos pacientes e desassociando-a da dor, dependência, incapacidade e morte.

REFERÊNCIAS

BORGES, D.B; LACERDA, J.T. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 162-178, jan.-mar., 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n116/0103-1104-sdeb-42-116-0162.pdf>>. Acesso em: 25 Mai. 2019.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Idosos indicam caminhos para uma melhor idade. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Geografia, 2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>>. Acesso em: 15 de Abr. 2019

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Geografia, 2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 10 de Mai. de 2019

BARBOSA et al. Avaliação da intervenção educativa em grupo para diabéticos assistidos em um Centro de Saúde Escola. **Rev enferm UERJ**. Rio de Janeiro, v.24, n.2, p. 4968, dez., 2016. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v24n2/v24n2a03.pdf>>. Acesso em: 23 Mai. 2019.

CONDORI et al. Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. **J Bras Nefrol**. Brasília, v. 39, n.2, p. 196-

204, Jun., 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v39n2/pt_0101-2800-jbn-39-02-0196.pdf>. Acesso em: 25 Mai. 2019.

CORRALO, V. S, et al. fatores associados à polimedicação em idosos dos meios rural e urbano. **Estud. interdiscipl. Envelhec.** Porto Alegre-RS, v. 21, n. 2, p. 195-210, abr. 2016. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/59647/44546>>. Acesso em: 09 Mai. 2019.

CORRÊA, K., et al. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v.22, n.3, p.921-930, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n3/1413-8123-csc-22-03-0921.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

FALKENBERG, M. B, et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**. v.19, n.03, p.1-6, Mar. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n3/847-852/>>. Acesso em: 24 Mai. 2019.

FERREIRA, S. R. G, et al. Doenças cardiometabólicas. **Rev Bras Epidemiol**. São Paulo, v. 21, n. 2, p. 1-12, Jun. 2018. Disponível em:<<https://scielosp.org/pdf/rbepid/2018.v21suppl2/e180008/pt>>. Acesso em: 10 Mai. 2019.

IQUIZE et al. Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. **J Bras Nefrol**. Brasília, DF, v.39, n.2, p.196-204, Jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v39n2/pt_0101-2800-jbn-39-02-0196.pdf>. Acesso em: 25 Mai. 2019.

JANINI, J. P; BESSLER, D; VARGAS, A. B. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **SAÚDE DEBATE**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.480-490, abr.-jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00480.pdf>>. Acesso em: 24 Mai. 2019.

KANETO et al. Oficina educativa baseada em atividades lúdicas melhora o automonitoramento glicêmico entre crianças. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. São Paulo, v.26, p.1-8, Mai. 2018. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3039.pdf>. Acesso: 25 Mai. 2019.

LIMA et al. Educação em saúde: avaliação de intervenção educativa com pacientes diabéticos, baseada na teoria social cognitiva. **Ciênc. Educ.** São Paulo, v. 24, n. 1, p. 141-156, Jun. 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v24n1/1516-7313-ciedu-24-01-0141.pdf>>. Acesso: 25 Mai. 2018

LIMA, Cláudia Ribeiro de; MENEZES, Ida Helena Carvalho Francescantonio; PEIXOTO, Maria do Rosário Gondim. Educação em saúde: avaliação de intervenção educativa com pacientes diabéticos, baseada na teoria social cognitiva. **Ciênc. educ.** Bauru, v. 24, n. 1, p. 141-156, Jan. 2018. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-73132018000100141&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 25 Mai. 2019.

LOPES, A.A.F. EMPODERAMENTO, AMIZADE E CUIDADO DE SI Novas formas de relação de assistência à saúde. **RBCS**. V.33, n.98, p.1-21, Set., São Paulo, 2018. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v33n98/0102-6909-rbcsoc-33-98-e339806.pdf>>. Acesso: 25 Mai. 2019

MALLMANN, D. G, et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciênc. saúde coletiva**. Recife, v. 20, n.6, p.1763-1772, Jun., 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2015.v20n6/1763-1772/>>. Acesso em: 24 Mai. de 2019.

MENDONÇA, F. T. N. F, et al. Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária. **Rev Bras Enferm**. Brasília, DF, v.70, n.4, p.825-832, Jul., 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/pt_0034-7167-reben-70-04-0792.pdf>. Acesso em: 24 Mai. 2019.

MORESCHI, C., et al. Estratégias Saúde da Família: perfil/qualidade de vida de pessoas com diabetes. **Rev Bras Enferm**. Brasília-DF, v.71, n.6, p.3073-3080, Mar., 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n6/pt_0034-7167-reben-71-06-2899.pdf>. Acesso em: 10 Mai., 2019.

SALCI, M.A.; MEIRELLES, B.H.S; SILVA, D.M.V.G. Prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus à luz da complexidade. **Rev Bras Enferm**. Brasília, DF, v.70, n.5, p.1048-1056 Mar., 2017. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267052669015>>. Acesso em: 19 Mai. 2019

SANTOS, R.P.O; VELAZQUE, M.L.C. Oficinas educativas sobre o autocuidado de pacientes com diabetes mellitus em uma unidade de saúde atendida pelo “Programa Mais Médicos” no Brasil: relato de experiência. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**. Brasília, DF, v.9, n.4, p.183-189, Dez., 2015. Disponível em: <<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1749/1482>>. Acesso: 25 Mai. 2019.

SEVALHO, G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. **Interface**. Rio de Janeiro, v.22, n.64, p.177-188, Mai., 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/icse/2017.nahead/10.1590/1807-57622016.0822/>>. Acesso em: 24 Mai. 2019.

SILVA et al. Construção e validação de simulador de baixo custo para capacitação de pacientes com diabetes mellitus e/ou de seus cuidadores na aplicação de insulina. **Esc Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.22, n.8, p.1-9, Mai., 2018. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n3/pt_1414-8145-ean-22-03-e20170387.pdf>. Acesso: 25 Mai 2019.

SILVA et al. Consulta de enfermagem às pessoas com Diabetes Mellitus: experiência com metodologia ativa. **Rev Bras Enferm**. Brasília, DF, v.71, n.6, p.3281-3286, Mai., 2018. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n6/pt_0034-7167-reben-71-06-3103.pdf>. Acesso: 25 Mai. 2019.

SILVA, S.A.; ALVES, S.H.S. Conhecimento do diabetes tipo 2 e relação com o comportamento de adesão ao tratamento. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**. Londrina, v. 9, n. 2, p. 39-57, Ago., 2018 Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v9n2/a04.pdf>>. Acesso em: 13 Mai. 2019.

VELAZQUEZ, M. L. C. **Autocuidado, um projeto de intervenção. Contribuição para a melhoria clínica e laboratorial dos pacientes com diabetes mellitus na unidade de saúde Ipuca, município São Fidelis-RJ**. 2015. 20 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização). Universidade Aberta do SUS, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8093>>. Acesso: 23 Mai. 2019