UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

YAINE MONTERO MOLINA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MODIFICAR ESTILOS DE VIDA EM PACIENTES DIABÉTICOS MAIORES DE 18 ANOS, NA UBS ENTRONCAMENTO II, MUNICÍPIO DIAS D´ÁVILA – BA

São Luis
2017

YAINE MONTERO MOLINA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MODIFICAR ESTILOS DE VIDA EM PACIENTES DIABÉTICOS MAIORES DE 18 ANOS, NA UBS ENTRONCAMENTO II, MUNICÍPIO DIAS D´ÁVILA – BA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Anne Karine Martins Assunção.

São Luis
2017

Molina, Yaine Montero

Educação em saúde para modificar estilos de vida em pacientes diabéticos maiores de 18 anos, na UBS Entroncamento II, município Dias d´Ávila – BA /Yaine Montero Molina. – São Luís, 2017.

16 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Diabetes Mellitus. 2. Educação em saúde. 3. Promoção da Saúde. I. Título.

CDU 616.379-008.64

YAINE MONTERO MOLINA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MODIFICAR ESTILOS DE VIDA EM PACIENTES DIABÉTICOS MAIORES DE 18 ANOS, NA UBS ENTRONCAMENTO II, MUNICÍPIO DIAS D´ÁVILA – BA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Anne Karine Martins Assunção

(Orientadora)

Mestre em Ciências da Saúde
Universidade Federal do Maranhão

_____

2º MEMBRO

_____

3º MEMBRO

RESUMO

A Diabetes Mellitus é uma doença crônica não transmissível com alta prevalência no mundo. Existem vários fatores de risco para o desenvolvimento da Diabetes Mellitus, entre eles: história de pai ou mãe com diabetes, história de diabetes gestacional ou de recém-nascido com mais de 4 kg de peso, hipertensão arterial, dislipidemias, obesidade severa, alimentação não saudável, inatividade física, tabagismo e consumo excessivo de álcool. O presente plano de ação tem como objetivo promover educação em saúde para modificar estilos de vida em pacientes diabéticos maiores de 18 anos, na UBS Entroncamento II, município Dias D´Ávila-BA; direcionado ao promover a adesão ao autocuidado para melhorar a qualidade e expectativa de vida das pessoas com diabetes. Entre as ações de promoção e prevenção desenvolvidas podemos citar: as realizações de educação em saúde voltadas á alimentação saudável, redução da ingestão de bebidas alcoólicas, do tabagismo, práticas de exercícios físicos. Espera-se com este plano de ação modificar estilos de vida; lograr uma maior adesão ao tratamento para reduzir a morbimortalidade por esta doença.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a chronic non-communicable disease with a high prevalence in the word. There are several risk factors for the development of Diabetes Mellitus such as: history of father and mother with diabetes, history of gestational diabetes or newborns weighing more than 4 kg, hypertension, dyslipedimias, severe obesity, unhealthy eating, smoking, inactivity phisical and excessive alcohol consumption. The present action plan aims to promote healht education to modify lifestyles in Diabetic patients over 18 years of age at UBS Entroncamento II, Dias D´Ávila-BA, municipality, aimed at promoting self-care adherence to improve quality and expectation of people with diabetes. Among the activities of promotion and prevention developed we can mention the accomplishment of activities of education in healt directed to the healthy eating, reduction of ingestión of alcoholic beverages, smoking, practices of physical exercises. It is expected with this action plan to modify lifestyles, greater adherence to the treatment to reduce morbymortality by this disease.

Keywords: Diabetes Mellitus. Health Education. Health Promotion.

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO..... 06
1.1 Título..... 06
1.2 Equipe Executora..... 06
1.3 Parcerias Institucionais (OPCIONAL)..... 06
2 INTRODUÇÃO..... 06
3 JUSTIFICATIVA..... 08
4 OBJETIVOS..... 09
4.1 Geral..... 09
4.2 Específicos..... 09
5 METAS..... 09
6 METODOLOGIA 10
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES..... 12
8 IMPACTOS ESPERADOS..... 12
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 13
REFERÊNCIAS..... 15

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Educação em saúde para modificar estilos de vida em pacientes diabéticos maiores de 18 anos, na UBS Entroncamento II, município Dias D´Ávila – BA.

1.2 Equipe Executora

- Yaine Montero Molina - Médica
- Anne Karine Martins Assunção - Orientadora

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde do município Dias D´Ávila – BA.

2 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM), é uma doença que tem como característica principal o aumento da glicose em sangue por defeito do funcionamento do pâncreas tendo como resultado defeitos da secreção e ação da insulina no organismo; alem de transtornos no metabolismo de carboidratos, gorduras e proteínas. (BRASIL, 2013).

Estudos epidemiológicos realizados estimam que de 415 milhões de pessoas com DM a nível mundial no ano 2015, a prevalência para o ano 2040 seja de 642 milhões de pessoas (Internacional Diabetes Federation, 2012). Os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), de 2016; mostram que o número de pessoas com DM teve um aumento em 61,8 %; em 2006 foi de 5,5 % e passou para 2016 para um 8,9 %. De acordo com o gênero, o sexo masculino em 2006 eram 4,6 % e passou para 7,8 % em 2016; o sexo feminino de 6,3% em 2006 passou a 9,9 % em 2016. Referente as capitais no Brasil, Rio de Janeiro tem a maior prevalência (10,4 %) e Boa Vista a menor (5,3 %).

Além disso, existem vários fatores de risco para o desenvolvimento da DM como: história de pai ou mãe com diabetes; história de diabetes gestacional ou de recém-nascido com mais de 4 kg; hipertensão arterial; dislipidemias; obesidade severa; alimentação não saudável; tabagismo; inatividade física e consumo excessivo de álcool. A maioria dos fatores de risco apresentados nos pacientes diabéticos podem-se prevenir. (BRASIL, 2013).

Para proporcionar uma boa educação em saúde é necessário modificar estilos de vida que inclui atividade física (tem como objetivo a manutenção o perda de peso) e as modificações dietéticas (que está baseada em uma alimentação variada e equilibrada) para ajudar a manter o controle glicêmico em pacientes diabéticos (MILECH, ANGELUCCI, *et al*., 2016). Esta educação em saúde faz que os pacientes tenham uma autopercepção positiva para o controle da doença, melhorando a qualidade de vida em quanto á capacidade funcional, estado geral de saúde, vitalidade. (FARIAS, VERAS, *et al*., 2013).

Os pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus se relacionam de diferentes modos sobre o conhecer e os desafios que a doença causa de modo direito na adesão ao tratamento. (NUNILA FERREIRA DE OLIVEIRA, ZANETTI e SANTOS, 2011). Quando falamos de adesão ao autocuidado não é só cumprir as orientações do profissional de saúde, familiares, amigos ou vezinhos; é a autonomia que tem os pacientes para aceitar ou não as orientações e recomendações dos profissionais da saúde, voltando-se ativo do processo de cura. Buscar estratégias relacionadas com percepções, atitudes, conhecimentos, medos e práticas dos pacientes em um contexto familiar e comunitário, e as crenças das pessoas favorecem a adesão ao tratamento. (PONTIERI e BACHION, 2010).

Sendo assim, os pacientes diabéticos podem adquirir novos conhecimentos e autonomia mediante o trabalho em grupo, desenvolvendo e realizando atividades educativas, que sejam os cimentos para promoção de saúde, onde o paciente deve ser o principal ator para conseguir uma melhor saúde. (PEREIRA, COSTA, *et al*., 2012).

É notável que o Ministério de Saúde tenha traçadas políticas importantes para a promoção de saúde em quanto a promoção, de atividade física; uso de tabago e álcool; alimentação saudável. Tem implantado o Programa de Academia da Saúde para a promoção da saúde estimulando a atividade física e práticas corporais. Destacam-se ações de prevenção de cessação de tabagismo em toda a população;

intensificação de ações fiscalizatórias em relação á venda de bebidas alcoólicas. Tem em existência uma Guia de Alimentação Saudável, a rotulagem dos alimentos e acordos com a indústria para a eliminação das gorduras trans e redução de sal nos alimentos. (SAÚDE, 2011).

O Município Dias D´ Ávila, estado Bahia; tem uma população total de 66,440 habitantes, deles 3175 pertencem a Unidade Básica de Saúde Entroncamento II; 1737 homes e 1438 mulheres. Maior de 18 anos 2065. Cadastrados como diabéticos 143 pessoas; 18 pacientes com DM tipo 1 e 125 pacientes com DM tipo 2; deles 65 homes e 78 mulheres. Faz um 5,4 % da população total e 6,9 % da população maior de 18 anos. (IBGE, 2017) (DATASUS, 2017).

Tendo em consideração todo o exposto anteriormente o presente trabalho tem como proposta oferecer aos pacientes diabéticos de nossa UBS uma visão mas amplia do que é a DM, oferecendo conhecimento e motivação para vencer os desafios da doença e adotar atitudes saudável para melhorar a qualidade de vida.

3 JUSTIFICATIVA

No trabalho com os pacientes diabéticos acompanhados na Unidade Básica de Saúde, Entroncamento II, município Dias D´Ávila, estado Bahia; foi possível observar que eles apresentam dificuldades na adesão ao autocuidado, escasso conhecimento sobre estilos de vida saudável e sobre os fatores de risco.

Assim, o presente projeto de intervenção pretende observar quais informações que os pacientes possuem sobre a doença e estimular a adesão deles ao autocuidado através de intervenções educativas realizadas em grupos visados mudanças no estilo de vida e desenvolvendo atitudes que conduzam ao portador da enfermidade melhoria do controle metabólico e redução das complicações, melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

Diante dessa situação é preciso desenvolver uma interação que permita unir na prática a educação em saúde voltada na prevenção da Diabetes para modificar os hábitos pessoais e estilos de vida para reduzir os riscos de morte.

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD 2009) aporta que á pratica da educação em saúde voltada para a prevenção da Diabetes Mellitus deve ser feita mediante a união de varias disciplinas, integrando atendimento clínico, promoção de

saúde e aconselhamento individual onde a capacitação dos profissionais é muito importante para o desenvolvimento das ações educativas.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Promover nos pacientes portadores de Diabetes Mellitus a adesão ao autocuidado no âmbito da atenção primaria á saúde, na UBS Entroncamento II, Dias D´Ávila, Bahia.

4.2 Específicos

- Identificar os pacientes portadores de Diabetes Mellitus com dificuldade na adesão ao autocuidado.
- Avaliar a informação que possuem os pacientes com relação ao autocuidado e complicações da doença.
- Estimular autocuidado nos pacientes por meio da formação de grupos com atividades educativas entre profissionais de saúde e usuários diabéticos.
- Comparar conhecimento e comportamento sobre diabetes antes e depois de aplicar o programa.
- Sensibilizar os pacientes para adesão ao tratamento para melhorar qualidade e expectativa de vida de pessoas com diabetes.

5 METAS

- Proporcionar educação em saúde voltada á prevenção das complicações da DM para um 80% dos diabéticos cadastrados na UBS mediante a implantação de dos grupos quinzenais de educação em saúde em a UBS Entroncamento II.

- Ofertar capacitação para o 100% dos componentes na UBS (que lidam com pacientes diabéticos), em um mês, a fim de ampliar o conhecimento destes em ralação á DM, melhorando assim a qualidade do cuidado e do acompanhamento oferecido.
- Evitar o surgimento de complicações em 60% dos pacientes envolvidos no plano de ação em um ano.
- Garantir orientação nutricional sobre alimentação saudável a 70 % dos diabéticos incluídos no trabalho.
- Alcançar que 60% dos diabéticos da unidade pratiquem regularmente exercício físico.

6 METODOLOGIA

O projeto foi desenvolvido na área de saúde da UBS Entroncamento II, município Dias D´Ávila, BA; contando com uma população de 3175 pessoas cadastradas no sistema, deles 143 são diabéticos maiores de 18 anos; foi feito no período de abril/2017 a fevereiro/2018. O problema enfrentado foi o escasso conhecimento que apresentam os pacientes diabéticos sobre estilos de vida saudável e na adesão ao autocuidado.

Inicialmente, o trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão bibliográfica no Scientific Electronic Library Online, na Biblioteca Virtual de Saúde, no Google Acadêmico e nos módulos do curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal de Maranhão, onde foram revisados artigos científicos e textos em língua portuguesa, no período de 2007-2017, todos relacionados com o problema encontrado em nossa área de trabalho.

Depois a equipe fez a identificação dos usuários portadores de Diabetes Mellitus I e II; revisão dos prontuários a fim de conhecer os principais fatores de risco que eles tiveram e assim, propiciar mais embasamento para as ações de educação que foram oferecidas; identificou qual era o regime dietético, medicação, prática de atividades físicas, complicações e autocuidados que eles tiveram.

Após a coleta dos dados acima, realizaram a seleção dos pacientes diabéticos com dificuldades na informação e adesão de atitudes ao autocuidado no seu cotidiano.

Realizou-se uma reunião com todos os membros da equipe para fazer uma capacitação sobre o problema a tratar e como planejar estratégias de trabalho sobre vários temas (conceito de Diabetes Mellitus, fatores de risco, tratamento medicamentoso e não medicamentoso, autocuidado, alimentação saudável, prática de exercícios físicos); sendo estas reuniões uma vez por semana no período de três meses; fazendo uso de dinâmicas de grupo, diálogos; nos encontros tratando-se de sensibilizar sobre o tema em especial os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para que em suas visitas domiciliares, divulgaram as ofertas do serviço as famílias.

Elegemos uma ACS da unidade para que um dia na semana realize caminhada com os pacientes diabéticos envolvidos no trabalho com o objetivo de incentivar essa população a realizar exercícios físicos regularmente; atividade que foi supervisionada pela enfermeira do posto e por o equipo do NASF (Núcleo de Apoio á Saúde da Família) da unidade. Além disso, visitas domiciliares foram realizadas aos pacientes com dificuldades de assistir á Unidade de Saúde em conjunto com a equipe do NASF para orientar sobre alimentação saudável e como eles poderiam fazer algum exercício físico nas suas casas. Este trabalho foi desenvolvido uma vez por semana durante quatro meses.

No trabalho efetuado com os pacientes o conteúdo educativo foi repassado através de atividades de educação para o autocuidado em grupos, que foram desenvolvidas por meio de atividades educativas como dinâmica de grupo, diálogo, apresentações de vídeos (sobre alimentação saudável, autocuidado, prática de exercícios físicos), distribuição de panfletos educativos.

A periodicidade dos encontros foi quinzenal, cada encontro teve duração máxima de 50 minutos; tendo-se em conta uso de palavras simples e claras, respeitando crenças, valores, abordando temas relacionados com a doença e o autocuidado como: conceito e tipos de Diabetes Mellitus, tratamento, atividade física na enfermidade, alimentação, exames e cuidados dos pés, controle glicêmico, complicações da doença e importância do autocuidado. No final de cada encontro teve um espaço para que os pacientes expusessem suas dúvidas e poderiam discuti-las juntamente com os profissionais envolvidos.

Os portadores de diabetes eram reavaliados durante a consulta em quanto a mensuração da glicemia capilar, circunferência abdominal, peso, altura, pressão arterial, uso de medicamentos, hábitos alimentares, práticas de atividades físicas. Os resultados foram analisados pela equipe de saúde da família.

Ao finalizar o trabalho, foram avaliados em dinâmica de grupo os conhecimentos adquiridos pelos pacientes. O projeto foi avaliado pelo autor e equipe de saúde responsável pelas atividades executadas frequentemente. O Gestor Municipal de Saúde foi informado sobre os dados para analisar, avaliar e sugerir mudanças no caso que fora necessário, após a realização das atividades propostas.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 04/2017	Mês 05/2017	Mês 06/2017	Mês 07/2017	Mês 08/2017	Mês 09/2017	Mês 10/2017	Mês 11/2017
Realização do diagnóstico situacional	x							
Revisão bibliográfica	x	X						
Elaboração do plano de ação		X						
Apresentação do plano de ação á equipe		X						
Capacitação da equipe		X	x	x				
Implantação dos grupos de educação em saúde		X	x	x	x	x	x	
Realização de visitas domiciliares		X	x	x	x	x	x	
Organização de caminhadas e atividades esportivas			x	x	x	x	x	
Análise dos resultados								X

8 IMPACTOS ESPERADOS

Ao capacitar a equipe de saúde com o conhecimento adequado da DM para dar orientações precisas de promoção e prevenção, esperamos eu ocorra uma diminuição da incidência desta doença e dos fatores de risco.

Espera-se proporcionar aos pacientes diabéticos desta área de atuação da UBS Entroncamento II, no município Dias D´Ávila, BA; um melhor controle voltado na prevenção das complicações da DM, estimular autocuidado nos pacientes por meio da formação de grupos com atividades educativas entre profissionais de saúde e usuários diabéticos; melhorar qualidade e expectativa de vida de pessoas com diabetes estimulando hábitos de vida saudável incluindo alimentação e atividades físicas e por fim a população que será capacitada sobre o tema será orientada a multiplicar essas informações na comunidade e assim reduzir os fatores de risco e a morbimortalidade desta doença na população.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho esperamos sejam atendidos os nossos objetivos. Tentaremos aumentar estilos de vida saudável, diminuir os fatores de risco e a incidência da doença na população da área de Entroncamento II, município Dias D´Ávila; através de ações de promoção e prevenção, mudanças no estilo de vida da população, nas atividades educativas sobre as aderências a práticas saudáveis como redução da ingestão de bebidas alcoólicas, do tabagismo e reduzir o peso corporal; com a preparação da equipe de saúde e o grupo de apoio de NASF.

É fundamental que os mesmos sejam multiplicadores na prevenção para conseguir reduzir os fatores de risco e a morbimortalidade desta doença na população com simples medidas de prevenção primária e a participação efetiva da comunidade. É notável a redução no número de pessoas com Diabetes mellitus nas consultas.

Realizamos no posto um monitoramento continuo da glicemia para que o tratamento fosse realizado de forma correta e informamos a toda á população diabética maior de 18 anos sobre a necessidade de verificar a glicemia.

As principais fragilidades foram que muitos pacientes não tomavam as medicações de forma continua e trocavam de médicos assim como de tratamentos. As propostas para combater estes problemas foram: o agendamento adequado das consultas a pacientes diabéticos e visitas frequentes pelos Agentes de Saúde Comunitários e integrantes da equipe de saúde.

Temos como potencialidade a união da equipe e o grupo de diabéticos que assiste as atividades com o educador físico, isto pode ser otimizado mantendo este trabalho bem planejado e continuo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016**. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016-pdf>. Acesso em: 5 de abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias Para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica: Diabetes Mellitus.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013 (Cadernos de Atenção Básica, n 36). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno-36.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2ª Edição. Ed Brasília: MS/CGDI, 2014. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bsv/publicacoes/guia alimentar populacao brasileira 2ed.pdf>. Acesso em 12 de abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil**. Brasília-DF, 2011. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano-acoes-enfrent-dcnt-2011.pdf>. Acesso em 13 de abril de 2017.

CICHOCKI, Marcelo *et al*. Atividade Física e Modulação de Risco Cardiovascular. **Rev Brasileira Med. Esporte**, São Paulo. v. 23, n. 1, p. 21-25, Feb. 2017. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?> Acesso em 28 de abril de 2017.

DIAS D´ÁVILA (BA). **Secretaria Municipal de Saúde. Banco de dados da Prefeitura Municipal**, Dias D´Ávila, BA, 2016.

Dias, Flavia Aparecida; Tavares, Darlene Mara dos Santos. Fatores associados á participação de idosos em atividades educativas grupais**. Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 70-77, Jonho 2013. Disponível em: <http://www.scielo.php?> Acesso em 3 de abril de 2017.

DATASUS. **Secretaria Executiva do Ministério da Saúde: Informações de Saúde (TABNET),** 2017**.** Disponível em <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6942>. Acesso em 18 de abril de 2017.

Faria, Heloisa Turcatto Gimenes *et al*. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 24, p. 348-354, Abr. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?> Acesso em 25 de abril de 2017.

GIMENES, Heloisa Turcatto; ZANETTI, Maria Lúcia, HAAS, Vanderlei José. Fatores relacionados á adesão do paciente diabético á terapêutica medicamentosa. **Rev**. **Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto. v. 17, n. 1, p. 46-51, Feb. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?> Acesso em 11 de abril de 2017.

GRILLO, Maria de Fátima Ferreira *et al*. Efeito de diferentes modalidades de educação para autocuidado a pacientes com diabetes**. Rev. Assoc. Méd. Bras**. São Paulo, v. 59, n. 4, p. 400-405, Aug 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php? > Acesso em 16 de abril de 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTADISTICA-IBGE. **Município Dias D´Ávila 2017.** Disponível em: <https://cod.ibge.gov.br/2VUHB> Acesso em 21 de abril de 2017.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2012. Disponível em: <https://www.idf.org/our-activities/care-prevention/prevention.html>. Acesso em 4 de abril de 2017.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Avanços do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011-2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília, v. 25, n. 2, p. 373-390, jun. 2016. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?> Acesso em 14 de abril de 2017.

OLIVEIRA, Nunila Ferreira de *et al*. Diabetes Mellitus: desafios relacionados ao autocuidado abordados em Grupos de Apoio Psicológico. **Rev. bras. enferm**, Brasília, v. 64, n. 2 p. 301-307, Abr.2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?> Acesso em 27 de abril de 2017.

PEREIRA, Dalma Alves *et al*. Efeito da intervenção educativa sobre o conhecimento da doença em pacientes com diabetes mellitus**. Rev. Latino-Amer.de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, p. 478-485, Junho 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?> Acesso em 28 de abril de 2017.

PEREIRA, F.R.L.*et al*. Promovendo o Autocuidado em Diabetes na Educação Individual e em Grupo. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 4, p. 594-599, oct/dez 2009. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile>. Acesso em 9 de abril de 2017.

PONTIERI, Flavia Melo; BACHION, Maria Márcia. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influencia na adesão ao tratamento**. Cienc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 151-160, Jan. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?> Acesso em 20 de abril de 2017.

SILVA, E. M. D. *et al*. Assistência de Enfermagem na Promoção de Autocuidado do Idoso com Diabetes Mellitus tipo 2**. Anais cieh**, v. 2, 2015. Disponível em <http://www.editorarealize.com,br/revistas/cieh/anais.php>. Acesso em 27 de abril de 2017.

VIEIRA, Gisele de Lacerda Chaves; CECILIO, Sumaya Giarola; TORRES, Heloisa de Carvalho. A percepção dos usuários sobre a estratégia de educação em grupo na promoção do autocuidado**. Esc. Anna Nery.** Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, e20170017, 2017. Disponível em <http://scielo.br/scielo.php?>. Acesso em 30 de abril de 2017.

VIGITEL 2016. Disponível em <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/17/Vigitel.pdf>. Acesso em 17 de abril de 2017.