



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Fagner de Souza Jorge

Plano de intervenção para melhoria na atenção à saúde
do idoso portador de Diabetes Mellitus no distrito de
Laranjais, Itaocara-RJ

Florianópolis, Março de 2023

Fagner de Souza Jorge

Plano de intervenção para melhoria na atenção à saúde do idoso portador de Diabetes Mellitus no distrito de Laranjais, Itaocara-RJ

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Marina Gasino Jacobs
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Fagner de Souza Jorge

Plano de intervenção para melhoria na atenção à saúde do idoso portador de Diabetes Mellitus no distrito de Laranjais, Itaocara-RJ

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Marina Gasino Jacobs
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A equipe de saúde da UBS de Laranjais – Itaocara-RJ, enfrenta um problema com a alta prevalência de Diabetes Mellitus (DM) na população idosa, o que eleva a morbimortalidade dessa população, além de acarretar maiores gastos com a saúde pública. O processo de envelhecimento é fisiológico e natural e traz com ele o risco do desenvolvimento de doenças crônicas, como é o caso do DM. Que está associado ao déficit de insulina e/ou da incapacidade de ela exercer adequadamente seus efeitos e pode ser caracterizado por alterações metabólicas, neuropáticas ou vasculares, que apresenta uma condição crônico-degenerativa. É considerado um problema de saúde pública e cresce em grande escala no mundo atualmente. Por isso, e pela alta prevalência no território, o DM deve ter atenção especial nas UBS. **Objetivos:** Conhecer o perfil epidemiológico dos portadores de DM no território, realizar o controle e acompanhamento dos casos, assim como evitar o surgimento de casos novos. **Metodologia:** O ponto de partida será uma semana de temática sobre DM onde se dará o mapeamento do perfil dos usuários com DM e ações que estimulem a mudança de hábitos diários, tanto na alimentação quanto na prática de atividades físicas, assim como a detecção e adesão ao tratamento da DM. Em seguida, será implantada na UBS uma agenda de atividades relativas à prevenção, diagnóstico e tratamento da DM, a qual será reavaliada semanalmente. Estarão envolvidos os profissionais da UBS e do NASF. **Resultados esperados:** Espera-se ao final do plano de intervenção que as ações propostas influenciem significativamente na vida dos pacientes e também na comunidade, com a redução de novos casos. Espera-se também que haja melhoria na qualidade da atenção básica, com trabalho em equipe comprometido, de forma mais integral, longitudinal e humanizada.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Doença Crônica, Educação da População, Envelhecimento, Idoso

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
3.0.1	Diabetes Mellitus	13
3.0.1.1	Diabetes na terceira idade	14
3.0.2	Diabetes Mellitus na Atenção Básica	14
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) visa promover e proteger a saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. São instaladas nos bairros com intuito de promover um acesso mais instantâneo e prático por parte da comunidade a serviços rápidos de saúde, desempenhando um papel fundamental na promoção de atendimentos em áreas básicas, como vacinação, exames rápidos, sociais e psicológicos (BRASIL, 2020b).

A UBS abordada no presente estudo tem sua localização no distrito de Laranjais, pertencente a cidade de Itaocara-RJ. Sob o endereço: Rua Nilo Peçanha, SN - Laranjais - CEP 28580-000. O distrito pertencia primeiramente ao município de Cantagalo, quando tinha junção ao distrito de Santa Rita do Rio Negro, e neste localizava-se a fazenda Laranjeiras, posteriormente vendida ao Barão Álvaro Ferreira de Moraes, que foi o verdadeiro embrião de Laranjais, 2º distrito de Itaocara.

O distrito, segundo o último censo, possui cerca de 3 mil habitantes (BRASIL, 2017). A maioria da população é formada por trabalhadores rurais ou que trabalham nos pequenos comércios locais, grande parte dos trabalhadores rurais vivem com aposentadoria, devido o distrito ter uma faixa etária elevada de idosos. Os moradores apresentam um grau de escolaridade baixo, apesar de possuir escolas públicas tradicionais como os Colégios estaduais Johenir Henriques Viégas e o Or. Péricles Correa da Rocha. Seu desenvolvimento deu-se acerca do Engenho Central, com grande destaque na produção de cana de açúcar, mas ao longo dos anos com o fechamento do Engenho Central, essa atividade acabou-se por sucumbir também.

Apesar do impacto negativo gerado, pode-se considerar que o distrito vem se desenvolvendo mesmo que lentamente. Hoje, boa parte das ruas são pavimentadas, têm boa iluminação pública, bom abastecimento de água e rede de telefonia. O município tem riquezas naturais, destacando a reserva de calcário, matéria prima para a fabricação de cimento, o que abre brechas para a construção de um polo cimenteiro o que, aliás, já se propaga.

A UBS de Laranjais possui 1833 cadastrados, dentre esses 34 crianças menores de 2 anos, 482 mulheres entre 18 e 59 anos e 521 idosos. A comunidade enfrenta alguns problemas como um número elevado de gravidez na adolescência, 11 casos no período de um ano, e queixas que podem estar relacionadas à exploração do calcário e fabricação de cimento como: infecção das vias aéreas superiores, faringites e alergias.

Dentre as queixas e doenças mais comuns encontradas na comunidade, chama a atenção para o número de novos casos de diabetes em idosos encontrados em um ano: 28

novos casos. Liga-se um sinal de alerta para os profissionais da UBS, pois a população idosa cadastrada é grande, 521 pessoas, além do fato da Diabetes ser uma doença grave, cada vez mais presente em nossa sociedade, que deve-se aos maus hábitos alimentares, sedentarismo e fatores hereditários (CARMO et al., 2019).

Segundo os dados do Ministério da Saúde, a incidência da Diabetes aumenta com o avançar da idade, atingindo 7,6% nos indivíduos com 30-69 anos, chegando a 20% naqueles com mais de 70 anos . Justifica-se a presente intervenção, pois trata-se de um problema que traz graves complicações para essa população, alto índices de mortalidade, além de altos custos financeiros e sociais envolvidos no tratamento (BRASIL, 2002a).

Quanto à realidade da UBS de Laranjais, por se tratar de um lugar de baixo poderio financeiro, traz grande preocupação esse número elevado de novos casos, até por demandar uma atenção maior a essa população, o que pode vir a sobrecarregar os profissionais da UBS, tanto em recursos quanto a equipe física, fazendo necessário um estudo de intervenção para atenuar os problemas da população já portadora da doença e também evitar o aparecimento de novos casos.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Construção de um plano de ação para possíveis estratégias de intervenção no problema do avanço de novos casos de Diabetes na terceira idade no distrito de Laranjais, em Itaocara – RJ.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Conceituar a Diabetes Mellitus e seus diferentes tipos;
- b) Apresentar o perfil epidemiológico dos portadores da Diabetes no distrito de Laranjais;
- c) Definir um plano de ação para o controle e acompanhamento dos portadores da Diabetes do distrito de Laranjais;
- d) Definir estratégias para evitar o surgimento de novos casos de Diabetes na população de Laranjais.

3 Revisão da Literatura

3.0.1 Diabetes Mellitus

O Diabetes Mellitus (DM) está associado ao déficit de insulina e/ou à incapacidade de ela exercer adequadamente seus efeitos (BARBOSA; SANTOS; FARIA, 2017). A insulina é um hormônio e no corpo humano age na quebra das moléculas de glicose, transformando-as em energia necessária para a manutenção das células (BRASIL, 2002b). O diabetes pode ser caracterizado por alterações metabólicas, neuropáticas ou vasculares, que apresentam uma condição crônico-degenerativa (BARBOSA; SANTOS; FARIA, 2017), pode causar o aumento da glicemia e as altas taxas podem levar a complicações no coração, nas artérias, nos olhos, nos rins e nos nervos. Em casos mais graves, o diabetes pode levar à morte (BRASIL, 2002b). A doença é associada frequentemente a complicações que comprometem a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevida, além de envolver altos custos aos sistemas de saúde (BRASIL, 2002a).

Segundo Minicucci (2017) pode-se classificar o DM em 3 grandes tipos: tipo 1, tipo 2 e diabetes gestacional. O diabetes tipo 1 pode ser diagnosticado em qualquer idade, mas é mais comum em crianças, adolescentes e adultos jovens. Ocorre pela não produção de insulina, é uma doença crônica não transmissível, hereditária e tem como único tratamento o uso de insulina. O DM tipo 2 ocorre pela menor produção de insulina, mas também pela resistência do organismo à ação dela. Pode ser diagnosticado em qualquer idade, mas é mais comum em adultos (MINICUCCI, 2017). Têm maiores riscos a desenvolver o diabetes tipo 2 ou a tolerância reduzida à glicose, pessoas com histórico familiar, mas também está associada ao sobrepeso, sedentarismo, triglicérides elevados, hipertensão e hábitos alimentares inadequados (BRASIL, 2020a). Pode-se acrescentar também o consumo de álcool, tabaco e outras drogas, e por fim a obesidade, que se apresenta como uma causa primordial relacionada ao sedentarismo e ao caráter calórico aumentado das dietas atualmente (GONÇALVES; GURGEL, 2019). Já o DM gestacional é caracterizado pelo aumento dos níveis de glicose no sangue durante a gravidez. É uma doença que coloca em risco a saúde do bebê e da gestante, e geralmente ocorre em mulheres com uma predisposição ao diabetes tipo 2 (MINICUCCI, 2017). Independentemente do tipo de diabetes, com aparecimento de qualquer sintoma é fundamental que o paciente procure com urgência o atendimento médico especializado para dar início ao tratamento (BRASIL, 2020a).

O DM é considerado um problema de saúde pública e cresce em grande escala no mundo atualmente (BARBOSA; SANTOS; FARIA, 2017). Segundo Souza, Figueiredo e Machado (2017) a incidência e prevalência da doença aumentaram em proporções epidêmicas ao longo das últimas décadas. O número de pessoas com DM no mundo já perfaz 246 milhões de indivíduos, sendo esperado que atinja os 380 milhões em 2025.

Estima-se que no Brasil hoje existam cerca de 12 milhões de pessoas diabéticas. Em 2012 estimava-se que a doença atingia pelo menos 7,4% dos adultos brasileiros, e esse número vem crescendo em escala exponencial (SOUZA; FIGUEIREDO; MACHADO, 2017). Dos casos no país, entre 5% e 10% têm diabetes tipo 1 e cerca de 90% do tipo 2 (BRASIL, 2020a). Pode-se observar, ainda, que tanto no Brasil quanto nos demais países, cerca de 46% à 50% dos diabéticos desconhecem seu diagnóstico, já que a causa do tipo de diabetes ainda é desconhecida e ainda tem um tempo de latência assintomática, que varia entre 4 e 12 anos e, por isso, não obtêm tratamento efetivo (GONÇALVES; GURGEL, 2019). A prevalência da DM é a mesma entre os sexos, a incidência aumenta com o avançar da idade, podendo atingir 7,6% nos indivíduos com 30-69 anos e 20% naqueles com mais de 70 anos (BRASIL, 2002a) .

3.0.1.1 Diabetes na terceira idade

O processo de envelhecimento é fisiológico e natural, onde os sistemas humanos apresentam declínio em sua estrutura e funcionamento, que está normalmente associado a um crescente decréscimo de movimento, limitações ou incapacidades e principalmente, a alta prevalência de doenças crônicas, que resultam em consideráveis causas de mortalidade (SILVEIRA; PASQUALOTTI; COLUSSI, 2012).

O avançar da idade traz alterações de ordem biológica, dentre elas a sarcopenia, que é a diminuição da massa muscular. Mudanças na quantidade e distribuição do tecido gorduroso, alterações na compressibilidade e elasticidade dos tecidos. Todas essas mudanças agravam o risco de doenças crônicas, que acarretam, muitas vezes, problemas estruturantes e de difícil resolução, principalmente Hipertensão e Diabetes (MOREIRA et al., 2019).

O número estimado de portadores de DM foi de 35 milhões para o ano 2000 nas Américas, com perspectiva de 64 milhões em 2025. Nos países desenvolvidos, o aumento ocorrerá, principalmente, nas faixas etárias mais avançadas, decorrentes do aumento da expectativa de vida e do crescimento populacional. Esse aumento deverá ser notado em todas as faixas etárias, principalmente no grupo de 45 a 64 anos, quando a prevalência deverá triplicar (SIGNOR et al., 2016).

3.0.2 Diabetes Mellitus na Atenção Básica

Tendo em vista a complexidade da doença e do tratamento, o DM é considerado um problema de importância crescente em saúde pública. Além de afetar a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevivência das pessoas, o DM envolve altos custos para manutenção do tratamento e prevenção e/ou tratamento de complicações crônicas e agudas (SANTOS et al., 2011).

Evidencia-se, então, a necessidade de empenho dos governantes e gestores de saúde na criação de mecanismos que minimizem o aparecimento, bem como o agravamento da DM. Esses mecanismos devem ser direcionados tanto à reorganização da atenção à pessoa com diabetes quanto ao provimento de insumos necessários para o controle da doença, com o objetivo de reduzir os custos advindos da não detecção precoce e das complicações relacionadas à falta de controle metabólico no DM (SANTOS et al., 2011).

No Brasil, há anos existem propostas de reorganização do suporte no combate ao DM no Sistema Único de Saúde (SUS), com objetivos de se aprimorar os serviços prestados dentro das Redes de Atenção à Saúde (RAS), na busca de tratamentos mais resolutivos e de melhor qualidade. Recomenda-se que 60% a 80% dos casos de DM sejam tratados na Atenção Básica (AB), principalmente nas UBS, visto que essa, é a porta de entrada preferencial do SUS e local privilegiado para os cuidados nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (SOUZA; FIGUEIREDO; MACHADO, 2017).

Por se tratar de um problema de saúde pública, o DM deve ter atenção especial nas UBS, com planos de intervenção que estimulem a adesão do paciente ao tratamento e a mudança em seus hábitos diários, tanto na alimentação quanto na prática de atividades físicas que juntamente com as ações implantadas pela equipe multidisciplinar da UBS fará com que os pacientes alcancem níveis normais ou próximos aos normais de glicose sanguínea, acarretando assim melhora de sua saúde (BARBOSA; SANTOS; FARIA, 2017).

Em contrapartida, já é sabido que as práticas educativas tradicionais voltadas à transmissão de conhecimento do profissional de saúde para o paciente não são o suficiente devido à complexidade do autocuidado no DM. Torna-se, então, mais relevante ainda a participação de equipe multiprofissional como diferencial no desenvolvimento adequado dos diversos assuntos relacionados à doença e ao tratamento, levando em conta o contexto e as dificuldades enfrentadas pelo paciente. O envolvimento dos profissionais da equipe no processo educativo, com habilidades de comunicação, torna-se essencial na formação do vínculo e no estímulo às mudanças de estilo de vida (SOUZA; FIGUEIREDO; MACHADO, 2017).

É preciso buscar novas estratégias que possibilitem que a pessoa com diabetes incorpore o conhecimento no seu dia a dia para que o mesmo possa transformar sua atitude frente à doença. As UBS devem elaborar um conjunto de ações que envolvem o conhecimento, de um modo geral, sobre a doença, além de buscar a promoção do bem-estar físico psíquico e social e a aceitação da doença, mas deve ser acompanhado por um suporte psicológico que os motive a entender que qualquer diabético pode viver com qualidade de vida (RODRIGUES, 2011).

A equipe multiprofissional de saúde deve buscar estratégias efetivas que auxiliem o indivíduo a manejar o DM. Estes são os mais importantes investimentos em longo prazo que a sociedade pode oferecer, já que os custos da saúde dos indivíduos diabéticos, acom-

panhados pelas complicações da doença, são enormes. Para minimizar o surgimento de complicações advindas da falta de cuidado no tratamento do DM ao longo do tempo torna-se fundamental então, a atuação da equipe interdisciplinar de forma contínua, persistente, e em conjunto com o paciente e família ([SIGNOR et al., 2016](#)).

4 Metodologia

A intervenção almeja atingir a população idosa portadora de Diabetes na localidade de Laranjais – Itaocara, além do alcance à comunidade em geral visando prevenir o aparecimento de novos casos da doença.

As ações terão início com a “Semana Todos contra a Diabetes”, que será um conjunto de atividades promovidas pela equipe da UBS em parceria com outros profissionais, com o intuito de atualizar o conhecimento da Unidade sobre a diabetes no território, assim como conscientizar e instrumentalizar a população local sobre a prevenção e controle da doença. Terá início no dia 09/11/2020 e finalizará no dia 14/11/2020, o Dia Mundial do Diabetes. O cronograma de atividades está descrito na tabela 1.

Após o término da semana do evento, já com os dados dos pacientes recadastrados em um novo sistema, a UBS implantará novas ações para o acompanhamento desses pacientes, além de ações para a diminuição de novos casos, conforme apresentado na tabela 2. Essas ações serão protocoladas e avaliadas semanalmente.

Toda sexta-feira será feita a avaliação dos resultados da semana, da evolução dos pacientes, da presença nas reuniões e nas turmas de atividade física.

Tabela 1 – Cronograma das atividades

Data	Atividades	Responsáveis
9/11 e 10/11	Convocação de todos os Pacientes Diabéticos para comparecimento na Unidade. Será realizada uma nova avaliação Física e um recadastramento de todos objetivando traçar o perfil epidemiológico dos pacientes.	Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Agentes comunitários de Saúde e Médico da UBS, além do Nutricionista e Educador Físico do NASF
11/11	Palestra realizada na Unidade sobre as características da Diabetes e os cuidados com a doença.	Médico da UBS
12/11	Palestra sobre Alimentação Saudável e mini-curso de “Culinária para Diabéticos”, com preparação de receitas práticas.	Nutricionista do NASF
13/11	Palestra sobre a importância da prática de atividade física. Aula coletiva de Ginástica ao ar livre.	Educador Físico do NASF
14/11	Encerramento. Distribuição na comunidade de materiais didáticos contendo informações sobre a Diabetes, cuidados e prevenção. Show com banda local.	Todos os profissionais

Tabela 2 – Ações de acompanhamento no combate e prevenção da Diabetes na UBS de Laranjais.

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Aula de atividade física em grupo. Lista de presença.	Reunião semanal com enfermeiro(a) e Nutricionista do NASF	Aula de atividade física em grupo. Lista de presença.	Visita dos ACS, onde será recolhido o histórico do paciente naquela semana, se necessário agenda-se uma consulta.	Consulta pré-agendada com o médico da unidade.

Para a execução do plano será necessária a disponibilidade de todos os membros da equipe de saúde da UBS - Laranjais e de membros do NASF.

Quanto aos recursos materiais, será necessário papel e canetas para registro dos dados, balança e fita métrica além de alimentos para realização de receitas saudáveis para estimular o consumo destes alimentos pelos usuários-alvo.

Quanto à estrutura referente à “Semana Todos contra a Diabetes”, será necessária a parceria com a Prefeitura Municipal, para disponibilização de uma tenda, que será utilizada em todo o evento, além de um palco pequeno para a realização do show de encerramento.

A Prefeitura deverá arcar com as despesas da confecção do material educativo (folhetos), dos alimentos para as receitas e do show de encerramento. Totalizando um valor estimado de R\$2.300,00.

5 Resultados Esperados

A equipe de saúde da UBS de Laranjais – Itaocara, preocupada com os altos índices de portadores de Diabetes Mellitus na população idosa em sua localidade buscou na presente pesquisa, apresentar um plano de intervenção para melhorar a assistência a essa população, além de, junto à comunidade, promover ações que contribuam para a diminuição de novos casos.

Pretende-se, com esse projeto, alcançar benefícios para todos os envolvidos, como: orientação de forma clara a todos os pacientes diabéticos e à comunidade sobre o que é a doença, suas complicações e tratamentos; acompanhamento de todos os pacientes diabéticos da área, identificando e orientando os que não aderem de forma correta ao tratamento, buscando aumentar a adesão; capacitação da equipe de saúde para detectar e intervir em pacientes de maior risco; aumentar o controle da doença; diminuir o índice de internações, complicações e mortalidade por diabetes na localidade; apresentar opções de melhoria da qualidade de vida, como dicas de melhores hábitos alimentares e iniciação a prática de atividade física; oferecer um serviço de qualidade a população idosa diabética; prevenir o desenvolvimento da doença na comunidade visando diminuir a incidência de casos.

Espera-se que a equipe multiprofissional em saúde se torne um agente de mudanças na comunidade, podendo influenciar significativamente na melhoria da qualidade da atenção básica, tendo como objetivo um trabalho em equipe comprometido e de forma mais integral e humanizada. Além de demonstrar a sensibilidade e o engajamento público na comunidade, mostrando que é possível dar continuidade às ações propostas como parte da rotina do serviço da UBS de Laranjais - Itaocara.

Referências

- BARBOSA, A. P. S.; SANTOS, G. F. A.; FARIA, J. A. de. O paciente com diabetes mellitus: uma revisão bibliográfica. *Unievangélica*, p. 1–30, 2017. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- BRASIL, I. B. de Geografia e Estatística do. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. BRASÍLIA: Portal da Transparência, 2017. Citado na página 9.
- BRASIL, M. da Saúde do. *A construção de vidas mais saudáveis*: Projeto de promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Citado 3 vezes nas páginas 10, 13 e 14.
- BRASIL, M. da Saúde do. *A construção de vidas mais saudáveis. Projeto de Promoção da Saúde*. Brasília. 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vidas_saudaveis.pdf>. Acesso em: 05 Jun. 2020. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Diabetes*. 2020. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/diabetes>>. Acesso em: 10 Jun. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- BRASIL, M. do Planejamento do. *UBS - Unidade Básica de Saúde*. 2020. Disponível em: <<http://pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/ubs-unidade-basica-de-saude>>. Acesso em: 06 Mai. 2020. Citado na página 9.
- CARMO, K. da Silva do et al. Rede de atenção à saúde na perspectiva de usuários com diabetes. *Ciência, Cuidado e Saúde*, p. 1–7, 2019. Citado na página 10.
- GONÇALVES, J. R.; GURGEL, C. P. Breves considerações sobre os cuidados e prevenções ao diabetes no Brasil. *Anais do Congresso de Políticas Públicas e Desenvolvimento Social da Faculdade Processus*, p. 22–26, 2019. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- MINICUCCI, W. J. *Diabetes:: o que fazer em situações especiais?* Campinas: Grupo Sanofi Aventis, 2017. Citado na página 13.
- MOREIRA, J. P. D. et al. Diabetes mellitus em idosos: A importância das mudanças no estilo de vida. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, p. 1–11, 2019. Citado na página 14.
- RODRIGUES, F. F. L. Conhecimento e atitudes de usuários com diabetes mellitus em uma unidade básica distrital de saúde de ribeirão preto-sp. São Paulo, n. 72, 2011. Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Cap. 5. Citado na página 15.
- SANTOS, E. C. B. dos et al. Políticas públicas e direitos dos usuários do sistema Único de saúde com diabetes mellitus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, p. 952–957, 2011. Citado na página 14.
- SIGNOR, F. et al. Conhecimento e educação em saúde de idosos portadores de diabetes mellitus. *Fisioterapia Brasil*, p. 171–175, 2016. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- SILVEIRA, M. M. da; PASQUALOTTI, A.; COLUSSI, E. L. Prevalência de doenças crônicas e prática de atividade física em adultos e idosos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, p. 209–214, 2012. Citado na página 14.

SOUZA, L. de O.; FIGUEIREDO, W. dos S.; MACHADO, M. L. As práticas de educação em diabetes vivenciadas no sus: Uma discussão da literatura com ênfase na atenção primária à saúde. *Revista de APS*, p. 423–433, 2017. Citado 3 vezes nas páginas [13](#), [14](#) e [15](#).