

ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS: REVISÃO SISTEMÁTICA

STRATEGIES HEALTH FOR PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS: SYSTEMATIC REVIEW

Gilciane Vianna Peixoto¹; Rosângela Marion da Silva²

¹ Enfermeira Especialista Saúde Coletiva com Ênfase em Programa Saúde da Família, Hospital Universitário de Santa Maria-RS

² Enfermeira Mestre em Enfermagem, Hospital Universitário de Santa Maria-RS

Correspondência: (cucasma@terra.com.br)

RESUMO

Esta revisão sistemática teve como objetivo identificar as estratégias utilizadas para realizar ações educativas em saúde ao portador de Diabetes *Mellitus*. A busca dos artigos foi realizada de maio a junho de 2010, nas bases de dados LILACS e SCIELO e utilizou como descritores: Diabetes *Mellitus*, Educação em saúde, Enfermagem em saúde comunitária e Enfermagem. O recorte temporal estabelecido foi o período de 2000 e 2010. Foram identificados 17 artigos que foram organizados em unidades temáticas. Os resultados evidenciaram como estratégias para promover a qualidade de vida do portador de Diabetes *Mellitus*, a realização de ações educativas com a participação multiprofissional, a inclusão da família no tratamento e a realização de atividades em grupo. Ressalta-se a participação do enfermeiro como educador, constituindo como um desafio para esse profissional a sensibilização das pessoas para a prevenção desta síndrome. Destaca-se como limitação a carência de publicação sobre a temática.

Palavras-chave: Diabetes *Mellitus*. Enfermagem em Saúde Comunitária. Educação em Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

The following systematic review aimed to identify the strategies used to perform actions in health education to patients with diabetes *mellitus*. The search for papers has been conducted from May to June 2010, in the databases LILACS and SciELO and used as descriptors the words: Diabetes Mellitus, Health education, community health nursing, and nursing. The time frame was established between 2000 and 2010. Seventeen papers have been identified and organized into topic units. The results showed as strategies to promote quality of life of patients with Diabetes *Mellitus*, carrying out educational activities with multiprofessional participation, inclusion of family in the treatment and conducting group activities. It is worth mentioning the participation of the nurse as an educator, being a challenge for this professional the awareness of people to prevent this syndrome. It is highlighted as a limitation the lack of publication on the topic.

Keywords: Diabetes Mellitus. Community Health Nursing. Health Education. Nursing

INTRODUÇÃO

O cuidado integral ao portador de Diabetes *Mellitus* (DM) pode ser realizado por meio de prevenção de fatores de risco, como sedentarismo, obesidade, hábitos alimentares não saudáveis e identificação, tratamento de indivíduos de alto risco para essa síndrome (prevenção primária), identificação de casos não diagnosticados para tratamento (prevenção secundária), e intensificação de controle de portadores para complicações agudas e crônicas (prevenção terciária).

Essa prevenção é realizada, essencialmente, pela enfermagem, que tem como essência o cuidado humano. O enfermeiro cuida quando desempenha seu papel de educador, utilizando estratégias para realizar ações educativas em saúde. É dever desse profissional incentivar a equipe multidisciplinar no desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde em nível individual e coletivo, em que cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais profissões e nas instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, o enfermeiro precisa utilizar e desenvolver a criticidade para analisar os problemas da sociedade e procurar soluções que estejam de acordo com a realidade de cada pessoa¹.

Ao compreender a relevância do papel do enfermeiro na atenção ao portador de DM, delineou-se como objetivo deste estudo identificar, na produção científica nacional, quais são as estratégias utilizadas para realizar ações educativas em saúde ao portador de Diabetes *Mellitus*.

É fundamental explorar como tal questão tem sido abordada na produção científica nacional da enfermagem, identificando estratégias, limitações e desafios a serem superados para construção de novos modos de pensar e exercer a enfermagem no intuito de avançar no fortalecimento das ações educativas em saúde ao portador de Diabetes *Mellitus*.

PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática. A revisão sistemática é realizada para buscar consenso sobre alguma temática específica e sintetizar o conhecimento de uma dada área por meio de etapas metodológicas que incluem a formulação de uma pergunta, identificação, seleção e avaliação crítica de estudos científicos contidos em bases de dados eletrônicas^{2,3}. A pergunta da pesquisa foi: quais as estratégias descritas na literatura

científica nacional utilizadas para realizar ações educativas em saúde ao portador de Diabetes *Mellitus*?

A busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que hospeda bases de dados reconhecidas, dentre elas a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Scientific Electronic Library Online (SCIELO). LILACS é um índice bibliográfico da literatura relativa às ciências da saúde, publicada nos países da América Latina e Caribe a partir de 1982. SCIELO é um projeto consolidado de publicação eletrônica de periódicos científicos seguindo o modelo de *Open Access*, que disponibiliza de modo gratuito na Internet, os textos completos dos artigos de mais de 290 revistas científicas do Brasil, Chile, Cuba, Espanha, Venezuela e outros países da América Latina.

Para a busca dos artigos, foram utilizados descritores como indexadores da busca, em português, selecionados mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Diabetes *Mellitus*, Educação em saúde, Enfermagem em saúde comunitária e Enfermagem. Esses descritores foram submetidos a cruzamentos entre si na tentativa de encontrar a produção científica correspondente. Para tanto foi utilizado o formulário avançado disponibilizado pelas bases de dados supracitadas.

A coleta dos dados ocorreu no período de maio a junho de 2010. Para seleção dos artigos foi realizado, primeiramente, a leitura dos resumos com o objetivo de refinar a amostra por meio de critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: temas relacionados às ações educativas em saúde com ênfase ao portador de DM e publicados entre os anos de 2000 a 2010. Os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez, sendo este o critério de exclusão.

Para o processo de análise foi elaborado um instrumento amparado em preceitos metodológicos². Foram coletados dados referentes ao periódico (título, ano de publicação), ao autor (formação acadêmica, cenário de atuação) e ao estudo (objetivo, vinculação acadêmica, referencial teórico, tipo de estudo, aspectos metodológicos, resultados e recomendações).

A avaliação crítica dos artigos foi realizada segundo recomendação científica³, com base na leitura do estudo na íntegra e em seguida, na elaboração de quadros sinópticos com os dados coletados.

De forma auxiliar, foi realizada a técnica de análise temática por meio da leitura e re-leitura dos estudos na íntegra, procurando

identificar aspectos relevantes que se repetiam ou se destacavam. Os dados foram organizados em unidades temáticas assim denominadas: Equipe multiprofissional como planejamento para o cuidado integral ao portador de Diabetes *Mellitus*; Atividade em grupo como incentivo a reflexão e estímulo ao autocuidado; Família como fator contribuinte no tratamento ao portador de Diabetes *Mellitus*. Ressalta-se que alguns artigos tinham maior abrangência e foram incluídos em mais de uma temática.

Por se tratar de uma revisão sistemática, não foi necessário submeter o projeto à avaliação de Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas bases de dados pesquisadas, utilizando os descritores selecionados, foi encontrado um total de 30 publicações. A partir dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 17 artigos para análise conforme mostra Figura 1.

Observa-se na Figura 1 que em 2001 e 2010 não foram encontradas publicações sobre as estratégias utilizadas para realizar ações educativas em saúde ao portador de DM nas bases de dados selecionadas e que 2006 foi o ano com maior número de publicações (cinco).

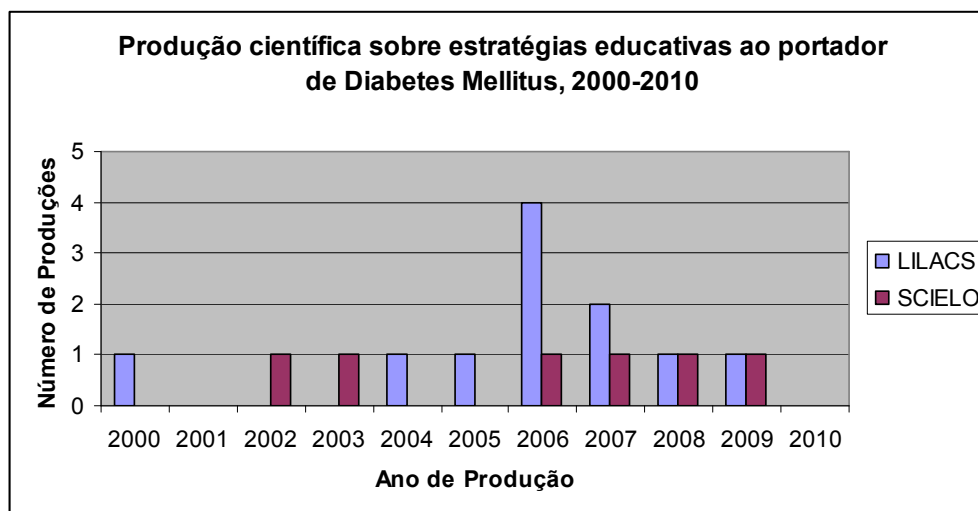


Figura 1- Distribuição da produção científica segundo base de dados e ano de publicação.

Quanto ao tipo de estudo, foram encontradas pesquisas focadas em estudos descritivos, exploratórios, avaliativos, convergentes assistenciais, revisão de literatura, estudo experimental e produções de dissertação e tese. Em relação aos autores, mencionam-se Enfermeiros, Acadêmicos de Enfermagem, Psicólogos e Filósofo.

As unidades temáticas, construídas após leitura exaustiva dos artigos na íntegra, serão apresentadas e discutidas a seguir.

Equipe multiprofissional como planejamento para o cuidado integral ao portador de Diabetes *Mellitus*

Com referência a essa temática foram categorizados 5 artigos que se referem às estratégias desenvolvidas por equipes multiprofissionais para realizar ações educativas em saúde ao portador de DM.

O trabalho da equipe multiprofissional ao portador de DM é considerado uma inovação nas propostas assistenciais do SUS,

pois concretiza no cotidiano a ideia da integralidade uma vez que as ações são planejadas em conjunto, de acordo com as especificidades e necessidades individuais, o que implica união de saberes, continuidade do trabalho e responsabilização. Nesse contexto, autores consideram que o trabalho multiprofissional em diabetes pode ser um diferencial na redução dos parâmetros clínicos e antropométricos do portador⁴.

Esse planejamento em conjunto das ações ao portador de DM pode ser um fator que incentive a responsabilização e continuidade do tratamento, pois a pessoa portadora de Diabetes *Mellitus* vivencia sentimentos e comportamentos no transcorrer do tratamento que dificultam tanto a aceitação de sua condição crônica de saúde quanto a adoção de hábitos saudáveis que permitam enfrentar as limitações decorrentes da enfermidade⁵.

Exemplo disso é um estudo conduzido por uma equipe de enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e educador físico realizado com 24

portadores de Diabetes *Mellitus* em que foram encontradas inúmeras dificuldades relacionadas ao seguimento do tratamento para o controle da doença, como a rejeição e a negação da condição de doente, o sofrimento e a revolta devido, principalmente, às restrições impostas pela alimentação e medicamento⁶.

É nesse contexto que se torna fundamental a atuação de uma equipe multiprofissional que utilize estratégias para realizar ações educativas em saúde na perspectiva de auxiliar esse indivíduo a desenvolver hábitos de vida saudáveis e para promover a qualidade de vida.

Muitas vezes a difícil adaptação do portador à doença é suscitada pela falta de motivação, atrelada ao desconhecimento em relação às complicações, dois fatores importantes para o autocuidado, pois as mudanças no estilo de vida são difíceis de serem implementadas. Essa situação pode ser modificada se houver uma estimulação constante ao longo do acompanhamento⁷.

Nesse contexto, acredita-se que os profissionais da saúde sejam aqueles mais preparados para promover isso. No entanto, essas pessoas nem sempre estão dispostas ou mesmo organizadas para fornecer informações com qualidade e para acompanhar como os portadores de Diabetes *Mellitus* fazem uso das informações, como a processam e a interpretam dentro de seus esquemas cognitivos e emocionais⁸.

É necessário o incentivo da educação em saúde por meio de uma equipe multiprofissional para possibilitar o planejamento de programas de atenção à saúde voltada para pessoas diabéticas⁷. A educação em saúde é uma das atividades de promoção da saúde e para acontecer é imprescindível a concatenação de três pilares: educação sanitária do usuário, atuação integralizada e interdisciplinar do profissional de saúde e a acessibilidade aos serviços de saúde. Os profissionais devem planejar estratégias para realizar ações educativas, objetivando a adesão dos usuários às condutas de promoção da saúde, e devem desenvolver um atendimento integral e interdisciplinar ao usuário, visando à satisfação de suas necessidades⁹.

Acredita-se que o nível primário de atenção à saúde seja o ideal para o desenvolvimento de estratégias educativas centradas nas necessidades do portador de Diabetes *Mellitus* para atuar na condução à adesão, ao tratamento e no incentivo à autonomia dos cuidados.

Importante mencionar que a abordagem educativa não deve se restringir

apenas à transmissão de conhecimentos. É importante englobar os aspectos emocionais, sociais e culturais que influenciam no seguimento do tratamento⁶. Conhecer cuidadosamente as concepções para motivar ou sensibilizar os portadores de DM pode ajudar, favorecer ou desencadear o processo de mudança em direção a um novo estilo de vida ou reorganização do estilo já incorporado⁵.

Estudo com o objetivo de refletir sobre o trabalho multiprofissional com grupo de diabéticos na implementação de um Serviço de Medicina Preventiva destaca como resultados a necessidade de participação de cada profissional da equipe de saúde para apurar as diferenças técnicas e teóricas na equipe. Essa união de saberes possibilita a integralidade do cuidado em saúde⁶.

Para que ocorra a garantia da integralidade no cuidado individual e coletivo por meio de ações educativas em saúde, é necessária a capacitação da equipe multiprofissional como processo de cooperação e disponibilização de saberes de cada membro da equipe. A convivência motiva a socialização, além de apoio mútuo.

Atividade em grupo como incentivo à reflexão e estímulo ao autocuidado

Nesta temática foram agrupados 10 estudos que abrangeram questões referentes a atividades em grupo como estratégia para realizar ações educativas em saúde ao portador de Diabetes *Mellitus*.

Estudo com o objetivo de conhecer as expectativas das mulheres diabéticas assistidas em um programa de educação em diabetes realizou grupos focais. Encontrou que as representações sociais que as mulheres com diabetes elaboram acerca de um programa educativo devem ser valorizadas pelos profissionais de saúde, uma vez que constitui um componente que pode favorecer a adesão às atividades de educação em diabetes⁸.

Estudo descritivo objetivou analisar o processo de educação enquanto estratégia de intervenção de enfermagem junto às pessoas diabéticas. Foi identificado que o trabalho em grupo mostra-se como uma estratégia possível e adequada para desenvolver propostas educativas, na perspectiva emancipadora, possibilitando a participação ativa dos sujeitos e do enfermeiro na elaboração e construção de novos conhecimentos, ultrapassando o ato de ensinar e aprender¹⁰.

Antes de iniciar o processo educativo, é necessário conhecer, observar, olhar e questionar a realidade concreta e a partir daí

planejar com os sujeitos o que desejam realizar, e buscar, coletivamente, soluções de enfrentamento dentro da realidade e aplicação dos novos conhecimentos ao cotidiano. É preciso oportunizar espaços participativos, estimular o pensamento crítico dos portadores de Diabetes *Mellitus* e possibilitar a discussão coletiva no intuito de encontrar soluções, pois o mais importante neste processo é aprender uns com os outros e não fornecer respostas já elaboradas¹⁰.

Nessa mesma perspectiva destaca-se estudo que teve como objetivo desenvolver uma proposta de educação em saúde participativa voltada para a prevenção e o cuidado da complicação do pé diabético. Essa prática foi conduzida por três encontros denominados respectivamente: Reconhecimento e revelação; Buscando o autoconhecimento e Construindo o autocuidado com os pés. Os autores concluíram que na construção do conhecimento em grupo de educação-apoio todos contribuem para a formação do saber, aprendem e ensinam. Trata-se de um momento em que são estabelecidos laços de amizade, apoio, terapia e lazer e que não se restringe a um momento educativo, pois nesse espaço as pessoas podem falar, ser ouvidas e compreendidas¹¹.

O Diabetes *Mellitus* é considerado um dos mais importantes problemas de saúde pública e necessita de mudanças no estilo de vida para que ocorra tanto prevenção das possíveis complicações quanto promoção da saúde. Diante disso, é relevante a realização da atividade em grupo mediada pelo enfermeiro e por meio de ações educativas em saúde, em que esse profissional torna-se ouvinte das necessidades bio-psico-sociais do portador, sugerindo estratégias para a adesão ao autocuidado.

Para educar em DM, é necessário conhecimento sobre as várias situações que podem expor o portador. O papel do educador em Diabetes *Mellitus* inclui avaliar o comportamento do portador pelo auto-controle (auto-monitoramento, auto-aplicação de insulina e cuidados com os pés) visando redução dos fatores de risco, ter flexibilidade nas ações quando for identificado obstáculos do portador ao tratamento (fator sócio-econômico), estimular e co-responsabilizar o portador para o auto-cuidado, para que o mesmo se sinta responsável pelo seu tratamento¹².

Nessa perspectiva, autora relatou a experiência de uma implementação da Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA), caracterizada pela propriedade de articulação com a prática assistencial em saúde, com o

objetivo de introduzir inovações no cuidado de enfermagem. Nessa experiência foi realizado um grupo com 12 pessoas portadoras de Diabetes *Mellitus*. A prática assistencial em saúde, predominantemente educativa, foi realizada a partir de um processo de discussão e reflexão na prevenção de complicações relacionadas à diabetes. A PCA serviu de estratégia para a prática de educação em saúde, pois, os depoimentos e dúvidas dos sujeitos sugeriram temas para novas discussões e novas técnicas de educação para a saúde¹³.

Para a adesão ao tratamento, além das consultas regulares com o médico e/ou enfermeira, é essencial a participação do portador de Diabetes *Mellitus* em grupos terapêuticos¹⁴. A participação dessas pessoas em grupos de reflexão com seus pares, familiares e profissionais de saúde auxilia na maneira de enfrentar essa condição e ajuda na manutenção da qualidade de vida¹⁵.

Investigação realizada com 19 profissionais que atuam como coordenadores de grupos nas equipes da Estratégia de Saúde da Família teve como objetivo discutir as limitações e as possibilidades no desenvolvimento do trabalho com grupos de diabéticos e hipertensos. Identificou que para a efetivação das transformações da prática em grupo, é necessário que o profissional utilize o conhecimento teórico/prático para a construção de um novo saber-fazer que resgate o grupo, como espaço social, possibilidade operativa e humanizadora em uma perspectiva crítica e transformadora¹⁶.

Descrever como o Diabetes *Mellitus* interfere na vivência do ser adolescente, analisar como implementam o cuidado de si, e discutir como a prática educativa contribui nesta situação foram os objetivos de um estudo realizado com um grupo de nove adolescentes portadores de Diabetes *Mellitus* Tipo 1. Encontrou que a educação em saúde representa um elo de integração e equilíbrio entre os elementos necessários ao tratamento do diabetes, sendo que a enfermeira tem papel crucial na vivência de adolescentes com diabetes, principalmente quando desenvolve a prática educativa de acordo com as necessidades manifestadas pelos clientes, de forma individualizada, integral e humanizada¹⁷.

A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem determina, no Artigo 8, que cabe ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, participar em programas e atividades de educação sanitária, visando a melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral¹⁸. Assim, é imprescindível a participação desse profissional na elaboração, no planejamento, na implementação e na

avaliação de atividades educativas em saúde ao usuário, contribuindo para a melhoria das condições de vida e para o bem-estar desses indivíduos.

As intervenções grupais realizadas no contexto de promoção do autocuidado às pessoas portadoras de Diabetes *Mellitus*, permite troca de experiências, compreensão da dimensão ampliada do problema, vivências positivas evidenciadas pelos fatores terapêuticos (**instilação de esperança**: melhora baseada na esperança; **universalidade**: o seu sofrimento não é único; **oferecimento de informações**: informações didáticas, aconselhamento ou orientações; **altruísmo**: sensação de utilidade, compartilhar problemas; **desenvolvimento de técnicas de socialização**: habilidades sociais; **comportamento imitativo**: aprendizagem por substituição; **coesão do grupo**: atração entre os membros; **aprendizagem interpessoal**: interação)¹⁹.

Com o objetivo de estimular o indivíduo a refletir sobre seu estilo de vida relacionado ao Diabetes *Mellitus*, estudo descreve e discute uma estratégia educativa como um instrumento de educação em saúde sob uma perspectiva de promoção, prevenção e controle. Utilizou uma dinâmica de interação profissional-indivíduo, que teve por base o uso de jogos educativos em grupos operativos. Essas técnicas pedagógicas adotadas possibilitaram a construção do conhecimento pelos participantes, a troca de vivências entre os mesmos, além do entendimento da experiência individual da doença pelo profissional de saúde. A dinâmica de grupo estimulou a relação interpessoal entre os portadores de DM e os profissionais de saúde, facilitou a discussão entre pessoas com os mesmos objetivos e possibilitou a troca de informações. A atividade também permitiu aos integrantes expressar dúvidas, expectativas e permitiu o apoio mútuo²⁰.

Com base no exposto, ressalta-se a importância da realização da atividade em grupo e a dialogicidade como estratégia nas ações educativas em saúde, pois possibilita a participação dos sujeitos e do enfermeiro na construção de novos conhecimentos e a adesão a um novo estilo de vida.

Família como fator contribuinte no tratamento ao portador de Diabetes Mellitus

Nesta temática, 3 publicações foram agrupadas e abordaram estratégias para realizar atividades educativas que incluíram a família no tratamento ao portador de Diabetes *Mellitus*.

Pesquisa com portadores de DM teve como objetivo identificar os déficits de autocuidado desses indivíduos a fim de realizar atividades educativas, encontrou que dentre os fatores que contribuíram para adesão ao tratamento está a família como elo de suporte¹⁴. O profissional enfermeiro possui papel relevante nas atividades educativas frente ao Diabetes *Mellitus*, pois por meio da troca de saberes e incentivo da participação familiar nesse processo, esse profissional intensifica a co-responsabilização e promove mudanças no estilo de vida desse indivíduo, pois as informações têm sentido e se tornam conhecimento quando são contextualizadas.

Nesse contexto, na missão de educar, de promover a informação dos indivíduos, deve-se tanto utilizar os conhecimentos quanto superar os equívocos existentes nos conhecimentos especializados²¹.

Com o objetivo de identificar o conhecimento dos clientes que frequentam um Ambulatório de Diabetes em relação à sua doença e cuidados com os pés, estudo concluiu que os clientes sabiam que os cuidados adequados com o pé eram necessários para evitar as complicações, porém o autocuidado não era realizado corretamente. O estudo destaca para que isso seja incorporado no cotidiano, é fundamental o acesso do portador de Diabetes *Mellitus* e seus familiares às informações sobre a doença diabetes, além de mobilidade e motivação²².

É importante a presença do familiar junto ao portador de Diabetes *Mellitus* no processo de cuidado. O familiar pode trazer informações importantes e necessárias para programar cuidado qualificado, pois ele conhece a singularidade do portador, o que influenciará no tratamento. A inclusão do familiar no tratamento traz benefícios, pois ajuda a diminuir o sentimento de desamparo e solidão diante das situações do dia a dia.

Estudo encontrou que mulheres diabéticas assistidas em um programa de diabetes buscaram conhecer sobre o tratamento e se capacitar a fim de colaborar com um maior esclarecimento aos seus familiares, que as acompanham no convívio da trajetória do tratamento ao diabetes⁸.

No contexto da educação ao portador de Diabetes *Mellitus*, é indispensável que também o enfermeiro conheça as expectativas frente ao seu problema de saúde e que por meio de estratégias educativas, realize orientações quanto aos cuidados necessários para a recuperação e manutenção do seu bem-estar visando à continuidade do tratamento.

Considerar a cultura e as condições singulares bem como incluir o familiar nesse

processo precisa ser considerada estratégia preliminar nas ações educativas em saúde porque possibilita a criação de vínculo e co-responsabilização no cuidado além de permitir a socialização de conhecimentos e a busca de soluções conjuntas a partir das necessidades apresentadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo possibilitou identificar temas comuns nas 17 publicações nacionais disponíveis nas bases de dados LILACS e SCIELO, no recorte temporal de 2000 a 2010, que incluem a estratégia de se utilizar a equipe multiprofissional nas ações educativas em saúde, a realização de atividades em grupo com portadores de Diabetes *Mellitus* e a participação da família no tratamento.

O trabalho da equipe multiprofissional possibilita a integralidade do cuidado na saúde, pois as ações educativas são planejadas integralmente, considerando a socialização de saberes dos diferentes profissionais da área da saúde e a individualidade das pessoas, o que implica na responsabilização com as diretrizes do Sistema Único em Saúde. As atividades em grupo possibilitam o diálogo, a reflexão, a troca de saberes e a co-responsabilização dos portadores de Diabetes *Mellitus* com a sua saúde, o que contribui para a melhoria das condições de vida. A participação da família é fundamental no tratamento, pois o familiar é quem conhece a singularidade do portador. Estabelecer e estimular o diálogo possibilita a reflexão, auxilia no desenvolvimento do pensamento crítico e amplia a busca conjunta por estratégias educativas para promover a qualidade de vida do portador de Diabetes *Mellitus*.

Ressalta-se que para iniciar o processo educativo é primordial observar, olhar e questionar a realidade concreta, planejando o que se deseja realizar. O enfermeiro, enquanto educador, precisa incentivar a realização de grupos de apoio ao portador de Diabetes *Mellitus*, incluir a família e estimular a responsabilização dos demais profissionais da área da saúde no planejamento de ações multiprofissionais.

Pode-se citar como uma das limitações deste estudo a carência de publicação sobre a temática proposta, o que revela que a produção científica brasileira sobre o assunto ainda é limitada e que é necessário maior incentivo na divulgação de relatos de experiências, atividades de extensão universitária entre outras nos periódicos nacionais no intuito de difundir,

socializar e produzir o conhecimento na saúde e na enfermagem.

Este estudo contribuiu para construção do conhecimento sobre as estratégias utilizadas para realizar ações educativas em saúde ao portador de Diabetes *Mellitus* e aponta como um dos desafios para o enfermeiro a sensibilização das pessoas para a prevenção do Diabetes *Mellitus*, o que deve ocorrer nos diferentes cenários de atenção à saúde e com diferentes faixas etárias, considerando a cultura e a individualidade nas ações.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. **Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM):** protocolo. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
2. Drumont JP, Silva E, Coutinho M. **Medicina baseada em evidências: novo paradigma assistencial e pedagógico.** 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2004.
3. Segura-Muñoz WIS, Takayanagui AMM, Santos CB, Sanchez-Sweatman O. Revisão Sistemática da literatura e metanálise: noções básicas sobre seu desenho, interpretação e aplicação na área da saúde. In: **Anais do 8 Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem - Sibracen;** 2002, Ribeirão Preto (SP); 2002.
4. Teixeira CRS, Zanetti ML, Martins DC. Parâmetros clínicos de pacientes diabéticos atendidos no programa educativo do serviço de medicina preventiva ú sempre. **Ciênc Cuid Saúde** 2005; 4(3): 231-41.
5. Teixeira CRS, Zanetti ML. O trabalho multiprofissional com grupo de diabéticos. **Rev Bras Enferm** 2006; 59(6): 812-7.
6. Santos MA, Zanetti ML. Dificuldades dos pacientes diabéticos para o controle da doença: sentimentos e comportamentos. **Rev Latino-am Enferm** 2007; 15(6): 1105-12.
7. Grillo MFF, Gorini MIPC. Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2. **Rev Bras Enferm** 2007; 60(1):49-54.
8. Ribas CRP, Santos MA, Teixeira CRS, Zanetti ML. Expectativas de mulheres com diabetes em relação a um programa de educação em saúde. **Rev Enferm UERJ** 2009; 17(2): 203-8.

9. Vieira LJES, Santos SMSA, Landim FLP, Caetano JÁ, Sá Neta CA. Prevenção do câncer de próstata na ótica do usuário portador de hipertensão e diabetes. **Ciênc Saúde Coletiva** 2008; 13(1): 145-52.
10. Rego MAB, Nakatani AYK, Bachion MM. Educação para a saúde como estratégia de intervenção de enfermagem às pessoas portadoras de diabetes. **Rev Gaúch Enferm** 2006; 27(1): 60-70.
11. Coelho MSS, Denise MGV. Grupo educação-apoio: visualizando o autocuidado com os pés de pessoas com Diabetes Mellitus. **Ciênc Cuid Saúde** 2006; 5(1):11-5.
12. Oliveira O. Ação educativa de enfermagem no controle do diabetes. **Acta Paul Enferm** 2000; 1(n esp): 133-5.
13. Trentini M, Beltrame V. A pesquisa convergente-assistencial (PCA) levada ao real campo de ação da enfermagem. **Cogitare enferm** 2006; 11(2): 56-60.
14. Comiotto G, Martins JJ. Promovendo o autocuidado ao indivíduo portador de diabetes: da hospitalização ao domicílio. **ACM Arq Catarin Med** 2006; 35(3): 59-64.
15. Trentini M, Beltrame V. Relações humanizadas na assistência às pessoas com diabetes mellitus. **Acta Sci Health Sci** 2004; 26(2): 261-9.
16. Fernandes MTO, Soares SM, Silva LB. Limitações e possibilidades no desenvolvimento do trabalho com grupos na estratégia de saúde da família. **REME Rev Min Enferm** 2008; 12(3): 335-41.
17. Freitas FV, Sabóia VM. Vivências de adolescentes diabéticos e contribuições da prática educativa da enfermeira. **Rev Enferm UERJ** 2007; 15(4): 569-73.
18. Brasil. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei 7.498, de 26 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF; 1987.
19. Oliveira NF, Munari DB, Bacchion MM, Santos WS, Santos QR. Fatores terapêuticos em grupo de diabéticos. **Rev Esc Enferm USP** 2009; 43(3): 558-65.
20. Torres HC, Hortale VA, Schall V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. **Cad Saúde Pública** 2003; 19(4): 1039-47.
21. González AD, Almeida MJ. Onde nascem e como se concretizam as mudanças na formação superior da área da saúde? **Espaç Saúde** 2008; 10(1): 25-33.
22. Barbui EC, Cocco MIM. Conhecimento do cliente diabético em relação os cuidados com os pés. **Rev Esc Enferm USP** 2002; 36(1): 97-103.

Enviado em 22/11/2010.

Aceito em 30/11/2011.