



FREE THEME ARTICLE

HEALTH EDUCATION: OPERATIVE GROUP EXPERIENCE FOR DIABETIC ELDERLY PEOPLE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE GRUPO OPERATIVO PARA IDOSOS DIABÉTICOS
EDUCACIÓN EM SALUD: EXPERIENCIA DE GRUPO OPERATIVO PARA ANCIANOS DIABÉTICOS

Anna Karla de Oliveira Tito Borba¹, Roberta de Souza Pereira da Silva Ramos², Ana Paula de Oliveira Marques³, Francisca Márcia Pereira Linhares⁴, Vânia Pinheiro Ramos⁵, Márcia Carrera Campos Leal⁶

ABSTRACT

Objective: to enable the diabetic elderly people to cope with the disease and their limitations through operative groups for health education. **Method:** this is an experience report regarding the educative activity developed by the team of the university extension project called "Grupos operativos de educação em saúde para idosos diabéticos" aiming the segment assisted by the Nucleo de Atenção ao Idoso da Universidade Federal de Pernambuco (NAI/UFPE), carried out from June to July 2011. The group had the participation of twelve elderly people, identified as diabetic ones through consultation to their medical records, who were invited to participate in the educational activity through telephonic contact and posterior individual consultation. Four weekly two-hour meetings were held, and to carry out the activity the following strategy was used: Analysis of demand - survey; Pre-analysis of the group and context problematics - planning; Survey of generating issues and definition of focus - performance and evaluation. **Results:** the operative group provided the diabetic elderly people with encouragement for playing a leading role and having autonomy, appreciation of knowledge and personal experiences and the questioning of self-care strategies for living with diabetes through participatory and playful teaching methodologies. **Conclusion:** the practice of health education through operative groups for diabetic elderly people can contribute develop the ability to better cope with the disease through the (re)construction of knowledge on it and the consequent adoption of special self-care behaviors, allowing a higher quality to the additional years of life. **Descriptors:** health education; elderly; diabetes mellitus.

RESUMO

Objetivo: capacitar os idosos diabéticos a lidar com a doença e suas limitações por meio de grupos operativos de educação em saúde. **Método:** trata-se de um relato de experiência quanto à atividade educativa desenvolvida pela equipe do projeto de extensão universitária "Grupos operativos de educação em saúde para idosos diabéticos", voltada ao segmento assistido pelo Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Federal de Pernambuco (NAI/UFPE), realizada de junho a julho de 2011. O grupo contou com a participação de doze idosos, identificados como diabéticos pela consulta aos prontuários, os quais foram convidados a participar da atividade educativa por contato telefônico e posterior consulta individual. Foram realizados quatro encontros semanais com duração de duas horas e para condução da atividade utilizou-se a seguinte estratégia: Análise da demanda - levantamento; Pré-análise da problemática do contexto e do grupo - Planejamento; Levantamento dos temas geradores e definição do foco - execução e avaliação. **Resultados:** o grupo operativo proporcionou aos idosos diabéticos estímulo ao protagonismo e autonomia, valorização do saber e das experiências pessoais e a problematização de estratégias de autocuidado para a convivência com o diabetes através de metodologias de ensino participativas e lúdicas. **Conclusão:** as práticas de educação em saúde por meio de grupos operativos para idosos diabéticos podem contribuir para desenvolver a capacidade de lidar melhor com a doença pela (re)construção do conhecimento sobre ela e consequente adoção de comportamentos especiais de autocuidado, proporcionando maior qualidade aos anos adicionais de vida. **Descritores:** educação em saúde; idoso; diabetes mellitus.

RESUMEN

Objetivo: capacitar los ancianos diabéticos a lidiar con la enfermedad y sus limitaciones por medio de grupos operativos de educación en salud. **Método:** esto es un relato de experiencia en cuanto a la actividad educativa desarrollada por el equipo del proyecto de extensión universitaria "grupos operativos de educación em saúde para idosos diabéticos" dirigida al segmento asistido el Núcleo de Atenção ao Idoso de la Universidade Federal de Pernambuco (NAI/UFPE), realizada de junio hasta julio de 2011. El grupo contó con la participación de doce ancianos, identificados como diabéticos por la consulta a los prontuarios, los cuales fueron invitados a participar en la actividad educativa por contacto telefónico y posterior consulta individual. Fueron realizados cuatro encuentros semanales de dos horas de duración y para llevar a cabo la actividad se utilizó la siguiente estrategia: Análisis de la demanda - Encuesta; Pre-análisis de la problemática del contexto y del grupo - planeamiento; Levantamiento de los temas generadores y definición del enfoque - ejecución y evaluación. **Resultados:** el grupo operativo proporcionó a los ancianos diabéticos el estímulo al protagonismo y la autonomía, valorización del saber y de las experiencias personales y la problematización de estrategias de autocuidado para convivir con la diabetes a través de metodologías de enseñanza participativas y lúdicas. **Conclusión:** las prácticas de la educación en salud por medio de grupos operativos para ancianos diabéticos pueden contribuir para desarrollar la capacidad de hacer frente mejor a la enfermedad a través de la (re)construcción de conocimiento sobre ella y la consecuente adopción de comportamientos especiales de autocuidado, proporcionando mayor calidad a los años adicionales de vida. **Descriptores:** educación en salud; anciano; diabetes mellitus.

^{1,2}Enfermeiras. Discentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco/PPGen/UFPE - Mestrado Acadêmico. Recife (PE), Brasil. E-mails: anninhatito@hotmail.com; roberta_sps@hotmail.com; ³Nutricionista. Professora Doutora do Departamento de Medicina Social da UFPE vinculada ao PPGEn/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: marquesap@hotmail.com; ⁴Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da UFPE e vinculada ao PPGEn/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: marciapl@terra.com.br; ⁵Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem e do PPGEn/CCS/UFPE. Doutora em Neuropsiquiatria e Ciência do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: vpinheiroramos@uol.com.br; ⁶Odontóloga. Professora Doutora do Departamento de Medicina Social da UFPE e vinculada ao PPGEn/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: marciacarrera@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus, dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) complexas e onerosas, próprias das faixas etárias mais avançadas, destaca-se pela sua alta taxa de morbimortalidade entre os mais velhos. De acordo com as estimativas da Organização Mundial de Saúde, o número de pessoas com a doença em todo o mundo era de 177 milhões em 2000, com expectativa de alcançar 350 milhões de pessoas em 2025.¹

O reconhecimento da alta frequência e impacto do DM na população vêm determinando a necessidade dos serviços públicos de saúde se estruturarem adequada e criativamente para conseguir enfrentar o problema com eficácia. Em 2007, a Assembléia-Geral da ONU aprovou a Resolução nº 61/225, considerando o diabetes um problema de saúde pública e conclamando os governos a definirem políticas e suporte adequados para os portadores da mesma, tendo em vista ser uma doença crônica, debilitante e dispendiosa e que entrava seriamente o desenvolvimento.²

Nessa perspectiva, a organização do sistema para uma eficiente atenção à população idosa portadora do diabetes afigura-se como um dos principais desafios que o setor saúde tem que enfrentar o mais rápido possível. Sendo assim, a prática educativa pelos grupos operativos visa a contribuir para a adoção de comportamentos especiais de autocuidado no sentido de promover a saúde e uma melhor convivência com a doença e possíveis limitações impostas pela mesma.³

A técnica de grupos operativos pressupõe um sujeito ativo que, ao interagir com o meio ambiente, constrói e reconstrói seu ritmo e estilo de vida próprio relacionado à sua doença. Dessa forma, pode contribuir para a adesão ao tratamento e maior responsabilidade em relação à doença, com consequente melhoria de sua qualidade de vida.⁴

Considerando a formação de grupos operativos como uma técnica de trabalho que busca promover um processo grupal de aprendizagem; fazer uma leitura crítica da realidade com uma apropriação ativa da mesma; estimular nos participantes uma atitude investigadora, na qual cada resposta obtida se transforme imediatamente em uma nova pergunta e ter a aprendizagem como sinônimo de mudança, este estudo teve por objetivo capacitar os idosos diabéticos a lidar com a doença e suas limitações por meio de de grupos operativos de educação em saúde.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de atividade de extensão universitária executada pela equipe do projeto intitulado “Grupos operativos de educação em saúde para idosos diabéticos” voltado para o segmento assistido pelo Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Federal de Pernambuco (NAI/UFPE), cenário de desenvolvimento deste trabalho.

Para formação do grupo operativo, realizou-se, inicialmente, a identificação dos idosos diabéticos a partir de consulta aos prontuários e, posteriormente, feito o convite a participação da atividade educativa através do contato telefônico. Por esse procedimento foi formado um grupo de 12 idosos diabéticos, os quais foram seguidos durante o período de junho e julho de 2011 por quatro encontros educativos, sendo um por semana.

O desenvolvimento das ações educativas utilizou como aporte teórico-metodológico os Círculos de Cultura de Paulo Freire. O desenvolvimento dos Círculos de Cultura consiste em três momentos: a) investigação temática, pela qual os componentes do círculo e o animador buscam, no universo vocabular dos participantes e da sociedade onde eles vivem, as palavras e temas centrais de suas biografias; b) tematização, mediante a qual eles codificam e decodificam esses temas buscando o seu significado social, tomando assim consciência do mundo vivido; e c) problematização, por meio de que eles buscam superar a primeira visão mágica por uma visão crítica, partindo para a transformação do contexto vivido.⁵

Assim, visando a atender a metodologia preconizada pelos Círculos de Cultura, a realização dos grupos se deu através da Análise da Demanda (Levantamento); Pré-análise da Problemática do Contexto e do Grupo (Planejamento); Levantamento dos Temas-Geradores e Definição do Foco (Execução) e Avaliação. Na etapa de levantamento realizou-se observação e escuta dos idosos diabéticos a partir de uma roda de conversas objetivando-se a obtenção das temáticas a serem abordadas nos demais encontros bem como metodologia para abordagem das mesmas, prioridades e expectativas dos idosos com o grupo. A análise desta demanda permitiu a equipe do projeto extensionista a realização do planejamento das atividades a serem executadas durante o ciclo dos quatro encontros educativos de forma a propiciar a formação de vínculo grupal.

A etapa de execução compreendeu a implementação das atividades planejadas, de forma a atender a demanda dos idosos através de metodologias ativas voltadas à doença, fatores associados e a importância da adesão terapêutica. Por fim, realizou-se a avaliação do grupo operativo, viabilizada pela expressão verbal dos idosos quanto à seguinte pergunta: O que representou para o Sr participar do grupo? Este questionamento serviu para compreender o significado da experiência vivenciada pelo idoso diabético no grupo.

Para que a técnica dos círculos de cultura atingisse seu êxito, participaram dos encontros educativos sempre, no mínimo, dois integrantes, distribuídos e organizados da seguinte forma: mediador, responsável pela orientação do conteúdo temático do diabetes mellitus e/ou pela motivação e interação com os participantes e pelo desenvolvimento e conclusão dos debates; e o observador, responsável por anotar as falas e enfatizar as idéias nelas contidas, como também por monitorar o processo de condução do grupo.

Com o auxílio de um gravador de voz, o material obtido nos encontros dos grupos operativos foi gravado e, posteriormente transcrito na íntegra, sendo utilizado para realização do planejamento das atividades e análise dos dados.

RESULTADOS

Dos 12 idosos diabéticos participantes, a maioria era do sexo feminino, na faixa etária de 67 a 74 anos e apenas um indivíduo tinha 83 anos, casados, com 9 a 12 anos de estudo, aposentados, renda mensal de um a dois salários-mínimos e contribuíam totalmente com o sustento da casa.

Os resultados dos grupos operativos de educação em saúde para idosos diabéticos foram construídos segundo as etapas de desenvolvimento e apresentados a seguir:

• 1º encontro: Apresentação dos participantes e escolha das temáticas

Os idosos diabéticos convidados a participar dos grupos foram alocados em uma sala no NAI/UFPE destinada a realização de oficinas. Neste primeiro momento, houve a apresentação da equipe multiprofissional (professoras, mestrandas e estudantes de Enfermagem, nutricionista, educadores físicos e psicólogo), e os idosos diabéticos pela dinâmica “Crachás”, onde, além do nome e da maneira como gostariam de ser chamados, escreviam algumas sentenças que expressassem gostos e sentimentos. A escolha por este instrumento buscou um maior aprofundamento interpessoal e aproximação

dos participantes, sendo continuamente explorado nos demais grupos.

Em seguida, pela roda de conversa, oportunizou-se aos idosos diabéticos falar sobre quais temas teriam interesse que fossem abordados nos encontros posteriores, sendo elencados: diabetes, sexualidade, atividade física e nutrição. Além disso, a forma como estes assuntos deveriam ser abordados também foi pesquisada junto aos participantes, sendo apontadas como estratégias as aulas expositivas dialogadas, vídeos, fotos, figuras e jogos educativos.

Dessa forma, os encontros posteriores puderam ser planejados a partir da solicitação dos próprios idosos, sendo possível apreender pelos relatos o estímulo ao protagonismo e autonomia, com a valorização do saber e das experiências pessoais.

• 2º encontro: Conhecendo o diabetes

Diante da necessidade relatada pelo grupo, neste segundo encontro foi explorada a temática sobre o diabetes através da exposição de vídeo educativo “Diabetes - prevenção e controle”, abordando alguns dos aspectos da doença solicitados pelos idosos para esclarecimento, tais como tipos de diabetes, exames laboratoriais e seus cuidados, bem como o tratamento proposto e métodos experimentais para o controle da doença. Posteriormente, abriu-se para discussão e as dúvidas surgidas puderam ser discutidas com o grupo de forma dinâmica.

Este encontro foi conduzido por enfermeiras e estudantes de Enfermagem e pelo relato dos idosos diabéticos. Este momento possibilitou a problematização de estratégias de autocuidado para a convivência com o diabetes pela ampliação do conhecimento sobre a doença por meio de metodologias de ensino participativas e lúdicas.

• 3º encontro: Atividade física e diabetes

Neste terceiro momento do grupo, os facilitadores foram dois educadores físicos, enfermeiras e estudantes de Enfermagem. Inicialmente houve uma abordagem sobre a importância da prática da atividade física regular para o controle glicêmico, bem como os cuidados com alimentação e vestimenta para a sua realização.

Em seguida, os idosos diabéticos foram levados a quadra poliesportiva da UFPE, na qual, pela orientação de profissionais especializados, foram realizados exercícios de alongamento e atividades voltadas para sua condição clínica, com uso de materiais que

podem ser construídos e utilizados em domicílio.

● 4º encontro: Sexualidade e Nutrição no diabetes

O quarto e último encontro foi dividido em dois momentos: o primeiro, “nutrição e diabetes” teve como facilitadora uma nutricionista que realizou uma abordagem sobre a nutrição para diabéticos através do jogo operativo, “Semáforo da Dieta”. Este instrumento educativo consiste em um painel ilustrativo, sob a forma de semáforo, e várias figuras de alimentos, os quais são julgados pelo grupo nas cores verde (alimentos sem contra-indicação), amarelo (alimentos parcialmente contra-indicados) e vermelho (alimentos contra-indicados). Através deste jogo foi possível abordar: definição e importância da nutrição, grupos alimentares, substituições, fracionamento e alimentos dietéticos.

O segundo momento, “Vivendo a sexualidade enquanto diabético”, foi conduzido por um psicólogo, terapeuta de casal e família e pesquisador sobre o tema. Foram utilizadas como estratégias educativas a exposição dialogada, uso de figuras e próteses dos órgãos genitais relacionadas com a temática.

Ao final deste encontro, os idosos diabéticos avaliaram o momento como oportuno para o esclarecimento de dúvidas comuns no cotidiano dos diabéticos, seguimento da dieta através da adaptação das orientações nutricionais de acordo com os fatores culturais e socioeconômicos dos participantes, bem como a desmistificação da sexualidade como uma prática possível para o idoso diabético.

Ressalta-se que, ao final de cada encontro, foi realizada avaliação de forma verbal pelos idosos diabéticos participantes e equipe do projeto quanto ao alcance dos objetivos propostos, metodologia utilizada e dificuldades encontradas para adequar tais propostas ao cotidiano com o diabetes. E ao final dos quatro encontros, avaliou-se verbalmente a satisfação quanto à experiência de participação no grupo operativo.

DISCUSSÃO

A promoção da saúde é viabilizada pela educação em saúde, processo político de formação para a cidadania ativa, para a ação transformadora da realidade social e busca da melhoria da qualidade de vida através de intervenções preventivas no âmbito comunitário, particularmente, no que se refere às doenças crônicas.⁶

O conviver com diabetes requer uma vida inteira de comportamentos especiais de autocuidado. Dessa forma, prestar assistência a essa pessoa vai além de ajudá-la a controlar os sintomas, a viver com incapacidades e adaptar-se às mudanças sociais e psicológicas decorrentes da doença. É preciso ter com ela uma abordagem compreensiva, que leve em conta a complexidade, a multiplicidade e a diversidade da doença crônica.⁷

Dessa forma, optou-se, neste estudo, por utilizar o aprendizado através de grupos operativos, visto que se fundamenta na reunião de pessoas com um objetivo comum chamado de grupo centrado na tarefa que tem por finalidade aprender a pensar em termos de resolução das dificuldades criadas e manifestadas no campo grupal.⁸

Em tais grupos a implementação do aporte teórico-metodológico dos Círculos de Cultura de Paulo Freire, contribuíram para a promoção de conhecimento, reflexão e decisão dos idosos diabéticos no ato de cuidar-se e serem protagonistas, tendo em vista ter sido oportunizado aos idosos, no primeiro encontro, a escolha das temáticas a serem abordadas nos encontros educativos subsequentes.

Esse tipo de abordagem possibilita a troca de idéias no âmbito da aprendizagem levando a liberdade de comunicação e dinâmica nas ações. Essa forma de trabalho valoriza a experiência pessoal dos indivíduos envolvidos e permite o compartilhamento desses conhecimentos.⁹

A problematização de estratégias de autocuidado foi trabalhada no segundo encontro pela compreensão do processo educativo como um ato de compartilhamento de experiências entre o educador e o educando. Tal prática possibilita a busca conjunta de soluções para as questões a serem enfrentadas na convivência com o diabetes através da ampliação do conhecimento sobre a doença, favorecendo, portanto, o compartilhamento de saberes e experiências, tendo como resultado a promoção de mais autonomia para seus integrantes.

Estimular os indivíduos diabéticos a problematizar sobre sua condição, desencorajando a acomodação e discutindo com eles as opções, poderá levá-los a mudanças de uma realidade passível de ser mudada por eles.¹⁰ Porém, às vezes isto, representa um grande desafio em se tratando de idosos, tendo em vista que os aspectos fisiológicos inerentes a velhice podem influenciar na motivação e na habilidade do aprendizado para o manejo da doença.

Na perspectiva tanto do paciente quanto do profissional de saúde, o tratamento do diabetes mellitus é complexo e difícil de ser realizado, acarretando em dificuldades para o controle da doença. Conforme as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, os fundamentos da terapia são constituídos por modificações nos hábitos de vida relacionados ao tipo de dieta ingerida, a realização de atividade física, monitorização glicêmica e uso diário de medicamentos.¹

Corroborando com tais diretrizes, foi solicitado pelos idosos diabéticos a abordagem da atividade física voltada para suas condições clínicas de saúde bem como a nutricional considerando os aspectos socioeconômicos e culturais apresentados por eles. Quanto à atividade física, esta foi trabalhada no terceiro encontro, onde se priorizou a realização de atividades com instrumentos de fácil confecção que favorecessem o seguimento posterior mesmo em domicílio.

No entanto, apesar das evidências científicas quanto aos benefícios da atividade física na prevenção e retardo no aparecimento das complicações da doença¹¹, é necessário que haja uma transformação na maneira de pensar das pessoas e, principalmente, na ótica dos profissionais de saúde envolvidos nesse processo, sendo necessária a promoção de processos participativos, que desenvolvam no idoso a capacidade de decisão ante os problemas.¹²

Quanto aos aspectos nutricionais, pôde-se observar no grupo o conhecimento quanto à necessidade de mudança nos hábitos alimentares como parte essencial do tratamento, no entanto, percebeu-se a dificuldade em fazê-la. É importante ressaltar que os hábitos alimentares são construídos ao longo da vida e são influenciados pelo convívio social e familiar.

Resultados fornecidos por estudo sobre a adesão a terapia nutricional de pacientes diabéticos, demonstrou que tal terapia está de certa forma massificada, com os profissionais presos a conceitos e valores tradicionais, que não facilitam o processo de conhecimento dos indivíduos a respeito da terapêutica que está sendo utilizada. Desta forma, os diabéticos, recebem as prescrições de forma unilateral, deixando uma lacuna onde caberia a orientação, o diálogo e a construção do conhecimento.¹³

Dessa forma, no quarto e último encontro, para a abordagem nutricional, optou-se por trabalhar a temática através de um jogo operativo “Semáforo da Dieta”. A utilização deste jogo, além de ter contribuído com a formação técnica da equipe envolvida no

projeto, uma vez que proporcionou aperfeiçoamento da criatividade e incentivo de novas alternativas no processo educativo, permitiu a educação alimentar pautada nos próprios objetivos dos idosos diabéticos de uma forma lúdica, contrapondo-se ao modelo tradicional de educação.

Quanto à sexualidade, este conceito não apresentou um consenso no grupo de idosos diabéticos participantes, os quais atribuíram o termo ao caráter puramente fisiológico focado na satisfação genital. As maiores dúvidas estavam relacionadas às alterações na sexualidade associadas à doença e à boa performance e satisfação sexual do companheiro, cercados de mitos e tabus culturais que influenciam negativamente o exercício e a satisfação sexual.¹⁴

A escassez de informações sobre o processo de envelhecimento e as mudanças na sexualidade em pacientes com DCNT tem contribuído para a manutenção desses preconceitos, reforçando a assexualização dos idosos e das pessoas com DCNT. Trabalhar esclarecendo o idoso sobre essas distorções difundidas pela sociedade em relação à sexualidade pode contribuir para ressignificar os preconceitos e melhorar a vivência da sexualidade¹⁵, contribuindo de forma favorável para sua qualidade de vida.¹⁶

Para que se possa trabalhar com as questões da sexualidade é requerido dos profissionais de saúde conhecimento que ultrapassem a mera suposição de quem pratica ou não o ato sexual. Deve-se procurar compreender as diversas manifestações da sexualidade, sejam clínicas, sociais, psicológicas ou relacionais. Sua pluralidade conceitual suscita ações interdisciplinares, envolvendo interlocutores em diversas áreas do conhecimento, além de estimular a autoreflexão sobre sua sexualidade.

As mudanças de comportamentos tão significativas quanto as que se espera de um indivíduo diabético não podem ser impostas e somente se fazem ao longo do tempo, com a compreensão da necessidade da mudança, o que torna o trabalho com idosos portadores de diabetes ainda mais desafiadores. Sensibilizar os diabéticos para compreender essa necessidade de alterações pessoais no estilo de vida é papel fundamental dos profissionais envolvidos com o tratamento da enfermidade.⁷

Assim, a convivência com um grupo que congrega pessoas com problemas semelhantes proporciona experiência que pode desenvolver um clima de muito valor terapêutico. Essa situação ajuda os integrantes de um grupo a vencerem os obstáculos, especialmente pela

possibilidade de receberem *feedback* e sugestões construtivas de outras pessoas que vivenciaram ou vivenciam os mesmos problemas.¹⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas de educação em saúde por meio de grupos operativos para idosos diabéticos possibilitaram um processo de troca entre o diálogo e a elaboração das vivências relacionadas ao conviver com o diabetes, desenvolvendo nos idosos o empoderamento de lidar melhor com a doença pela (re)construção do conhecimento sobre a temática e a adoção de comportamentos especiais de autocuidado.

Sendo assim, ressalta-se a importância da adequada capacitação dos profissionais de saúde para trabalhar com metodologias ativas voltadas ao idoso com diabetes que transcendam o tratamento puramente medicamentoso e possibilite a visão holística dos indivíduos para a adoção de hábitos saudáveis de vida. Assim, busca-se garantir melhoria da qualidade da assistência prestada.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Tratamento e acompanhamento do diabetes mellitus - Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. Rio de Janeiro; 2009.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Política de atenção ao diabetes no SUS [homepage na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [acesso em 2010 Dez 20]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29794&janela=1
3. Torres HC, Franco LJ, Stradioto MA, Hortale VA, Schall VT. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. Rev saúde pública. 2009; 43(2):291-98.
4. 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.
5. Freire P. A Educação como Prática da liberdade. 34ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
6. Pelicioni MCF, Pelicioni AF. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. Mundo saúde. 2007; 31(3):320-28.
7. Seley JJ, Weinger K. The state of science on nursing best practices for diabetes self-management. The Diabetes Educators. 2007; 33 (4):616-26.
8. Pichon-Riviére H. O processo grupal. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1986.
9. Langendorf TF, Padoin SMM, Paula CC, Costa UT, Tronco CS. Education actions mediated by problematizing: an extension experience with community health agents. Rev enferm UFPE on line [periódico de enfermagem]. 2011 jun [acesso em 2011 Out 12];5(4):1072-77. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1326/pdf_534 doi: 10.5205/reuol.1302-9310-1-LE.0503201129
10. Grossi, SAA. O manejo do diabetes mellitus sob a perspectiva da mudança comportamental. In: Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Cuidados de Enfermagem em diabetes mellitus. Manual de Enfermagem. São Paulo; 2009.
11. Knuth AG, Bielemann RM, Silva SG, Borges TT, Duca GFD, Kremer MM et al. Conhecimento de adultos sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento de diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no Sul do Brasil. Cad saúde pública. 2009; 25(3): 513-20.
12. Costa JA, Balga RSM, Alfenas RCG, Cotta RMM. Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos participantes de programas de saúde. Ciênc saúde coletiva. 2011;16(3):2001-9.
13. Pontieri FM, Bachion MM. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. Ciênc saúde coletiva. 2010; 15(1):151-60.
14. Almeida T, Lourenço ML. Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado. RBCDH. 2008; 5(1):130-40.
15. Vasconcellos D, Novo RF, Castro OP, Vion-Dury K, Ruschel A, Couto MCPP, Colomby P, Giami A. A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas - comparação transcultural. Estud. psicol. 2004; 9(3):413-19.
16. Silva RMO. A sexualidade no envelhecer: um estudo com idosos em reabilitação. Acta fisiátrica. 2003; 10(3):107-12.
17. Francioni FF, Silva DGV. O processo de viver saudável de pessoas com diabetes mellitus através de um grupo de convivência. Texto Contexto Enferm. 2007;16(1):105-11.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/12/15

Last received: 2011/12/15

Accepted: 2011/12/15

Publishing: 2011/12/22

Address for correspondence

Anna Karla de Oliveira Tito Borba

Universidade Federal de Pernambuco

Departamento de Enfermagem

Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A,

anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE

Cidade Universitária

CEP: 50670-901 – Recife (PE), Brazil