

Estratégias para Promover a Adesão ao Tratamento no Diabetes Mellitus Tipo 2: Uma Revisão de Literatura

Strategies to Promote Treatment adherence in Type 2 Diabetes Mellitus: A Literature Review

Geovania Alencar de Sousa¹, Isabella Brito dos Santos², Marcela de Maria Pereira Teixeira³, Eduardo Araujo Santana⁴, Tainara Silva Gonçalves⁵, Salro dos Santos Silva⁶, Danyelle Carneiro de Souza Cavalcante⁷, Daniel Ferreira dos Santos⁸

RESUMO

Objetivo: Consolidar o conhecimento sobre estratégias de adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2), identificando as principais abordagens presentes na literatura, com ênfase nas intervenções mais eficazes e na avaliação de implementações práticas bem-sucedidas. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada em julho de 2024 nas bases de dados BDNF, SCIELO, MEDLINE, LILACS e IBECs, utilizando os descritores: Diabetes mellitus tipo 2, Educação em Saúde e Adesão ao Tratamento. Os dados foram obtidos com o auxílio do software Rayyan e extraídos por meio de um instrumento próprio. Após a classificação dos estudos, os dados foram agrupados em um quadro para análise descritiva. **Resultados:** Foram incluídos 6 artigos na amostra final, que destacaram estratégias como a influência do estado nutricional, a prática do autocuidado, intervenções comportamentais e programas de educação em saúde. Compreender as principais barreiras enfrentadas pelos portadores de diabetes no gerenciamento da condição e identificar as estratégias educativas mais eficazes é fundamental para melhorar a adesão ao tratamento. **Considerações Finais:** A adesão ao tratamento do DM2 é complexa, influenciada por fatores sociais, emocionais e comportamentais. As estratégias eficazes incluem avaliação do estado nutricional, autocuidado, treinamento para gerenciamento e prevenção de fatores de risco, e educação terapêutica.

Palavras-chave: Diabetes mellitus tipo 2. Educação em Saúde. Adesão ao Tratamento

ABSTRACT

Objective: To consolidate the knowledge on strategies for adherence to type 2 diabetes mellitus treatment by identifying and expanding on the main approaches in the literature, focusing on the most effective interventions and practical implementations. **Materials and Methods:** An integrative literature review was conducted between July and August 2024 across BDNF, SCIELO, MEDLINE, LILACS, and IBECs databases using descriptors: Type 2 Diabetes Mellitus, Health Education, and Treatment Adherence. Data were gathered with Rayyan software and extracted with a custom tool, then organized into a table for descriptive analysis. **Results:** Six articles were included, highlighting strategies such as the impact of nutritional status, self-care, behavioral interventions, and health education programs. Understanding barriers faced by diabetes patients and identifying effective educational strategies were crucial. **Conclusions:** Adherence to type 2 diabetes mellitus treatment is multifaceted, involving not only clinical but also social and emotional factors. Effective strategies include assessing nutritional status, self-care, risk management training, and therapeutic education.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Health Education, Treatment Adherence.

¹ Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1339-3066>. E-mail: geovania.alencar@discente.ufma.br.

E-mail: geovania.alencar@discente.ufma.br.

² Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão

³ Enfermeira. Graduada em Administração. Docente do curso de Técnico de Enfermagem da Escola Técnica Alvorada

⁴ Graduando em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão.

⁵ Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão.

⁷ Enfermeira. Preceptora da UEMA.

⁸ Enfermeiro. Docente do curso de Técnico de Enfermagem da Escola Técnica Alvorada.

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é uma doença crônica de alta prevalência mundial, caracterizada pela resistência à insulina e pela disfunção progressiva das células beta pancreáticas, que resulta em hiperglicemia persistente. Embora esteja fortemente associado a fatores genéticos, o DM2 é amplamente influenciado por hábitos de vida, como sedentarismo, alimentação inadequada e obesidade ¹.

A doença representa um grande desafio para a saúde pública devido ao aumento contínuo de casos. A *International Diabetes Federation (IDF)*, no ano de 2021, estimou que 537 milhões de adultos vivem com diabetes, sendo o tipo DM2 o mais diagnosticado, especialmente em países em desenvolvimento, e está diretamente relacionada a complicações graves, como doenças cardiovasculares, neuropatias, nefropatias e retinopatias ^{2,3}.

No Brasil, estima-se que a prevalência é de 9,2%, ocupando a quinta posição de pessoas com diabetes a nível mundial, colocando o Brasil logo atrás da China, Índia, Estados Unidos e Paquistão. Estima-se que até 2030 o número de casos possa aumentar para 21,5 milhões ^{2,3,4,5}.

Dessa forma, é fundamental estratégias para promover a adesão ao tratamento de pacientes com DM2. Que incentivem essa adesão, levando em conta fatores como o estado nutricional dos pacientes, a prática do autocuidado, intervenções comportamentais e programas de educação em saúde ⁶.

Implementar essas ações não só ajuda na gestão adequada do DM2, mas também contribui para a prevenção de complicações a longo prazo, fortalecendo o papel ativo dos pacientes no cuidado com a própria saúde ⁷.

A atenção básica desempenha um papel crucial como porta de entrada para pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2), oferecendo o primeiro contato com o sistema de saúde e facilitando o diagnóstico e acompanhamento contínuo. O tratamento abrange tanto medidas farmacológicas quanto não farmacológicas, como mudanças no estilo de vida e alimentação. Além disso, o acompanhamento regular por profissionais de saúde é fundamental para monitorar a progressão da doença e ajustar as intervenções conforme necessário ⁵.

Nesse sentido, estratégias para promover adesão ao tratamento são essenciais para promover e aumentar a eficácia das intervenções e na melhoria de vida dos pacientes com a comorbidade ⁸.

Analisar como a educação em saúde impacta a adesão ao tratamento em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, considerando a necessidade de consolidar o conhecimento disponível sobre as estratégias de adesão. Isso envolve identificar e ampliar as principais abordagens apresentadas na literatura, incluindo a análise das intervenções educativas mais eficazes e a avaliação das implementações práticas que demonstraram sucesso na promoção da adesão ao tratamento.

O objetivo é consolidar o conhecimento sobre estratégias de adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2), analisando as principais abordagens descritas na literatura, com ênfase nas intervenções mais eficazes e na avaliação de implementações práticas bem-sucedidas. Busca-se compreender como esses fatores influenciam o manejo da doença, promovendo um melhor controle glicêmico e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada pela proposta de Souza et al.⁹, tem como objetivo sintetizar o conhecimento sobre um determinado tema, utilizando um processo sistemático e com rigor científico, foram utilizadas as seis etapas propostas pelos autores 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão integrativa.

Para auxiliar na coleta de dados, foi utilizado a estratégia PICO, onde “P” compreende paciente ou problema (Pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2), “I” intervenção ou fenômeno de interesse (Educação em saúde) e “Co” para contexto da Intervenção (Adesão ao Tratamento). Assim, chegou-se a seguinte pergunta norteadora: “Como a educação em saúde impacta a adesão ao tratamento em pacientes com diabetes mellitus tipo 2?” ¹⁰.

As buscas dos estudos ocorreram no mês de agosto de 2024, nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Spanish Bibliographic Index in

Health Sciences (IBECS). Para a coleta foram utilizados os seguintes descritores: “Diabetes mellitus tipo 2”, “Educação em Saúde” e “Adesão ao Tratamento”. Os descritores foram cruzados através do operador booleano AND. A janela temporal utilizada deu-se de 2019 a 2024 para assegurar os resultados de pesquisas mais atuais.

Para a análise inicial dos artigos pré-selecionados, foi utilizado o software Rayyan Systems Inc. uma ferramenta gratuito disponível na versão web, que apresenta uma interface inicial que facilita a triagem inicial por meio de um processo semiautomatizado 11. Neste passo, foi realizada leitura detalhada de títulos e resumos foi realizada para identificar aqueles relacionados à pergunta de pesquisa e aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Os critérios de inclusão definidos abrangeram a seleção de artigos disponíveis em formato eletrônico, completos, de livre acesso, publicados em qualquer idioma e dentro do prazo estabelecido, que abordassem diretamente a questão de pesquisa. Estudos de natureza documental, editoriais, dissertações, teses e artigos que não estavam alinhados ao foco da pesquisa foram excluídos.

A estratégia utilizada para a busca e seleção dos artigos foi baseada no modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 12. Os estudos selecionados para a aplicação dos critérios de elegibilidade foram lidos e analisados na íntegra para identificar quais atendiam ao objetivo da revisão, permitindo a seleção dos que foram incluídos na amostragem final.

A partir da coleta de dados, foram identificados 1.036 artigos nas cinco bases de dados descritas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 94 artigos foram selecionados para leitura dos títulos e resumos, 57 artigos foram excluídos por duplicidade. Em relação à elegibilidade, 94 artigos para leitura na íntegra, que atendiam à temática proposta. Por fim, 6 artigos respondiam à questão norteadora. (Figura 1).

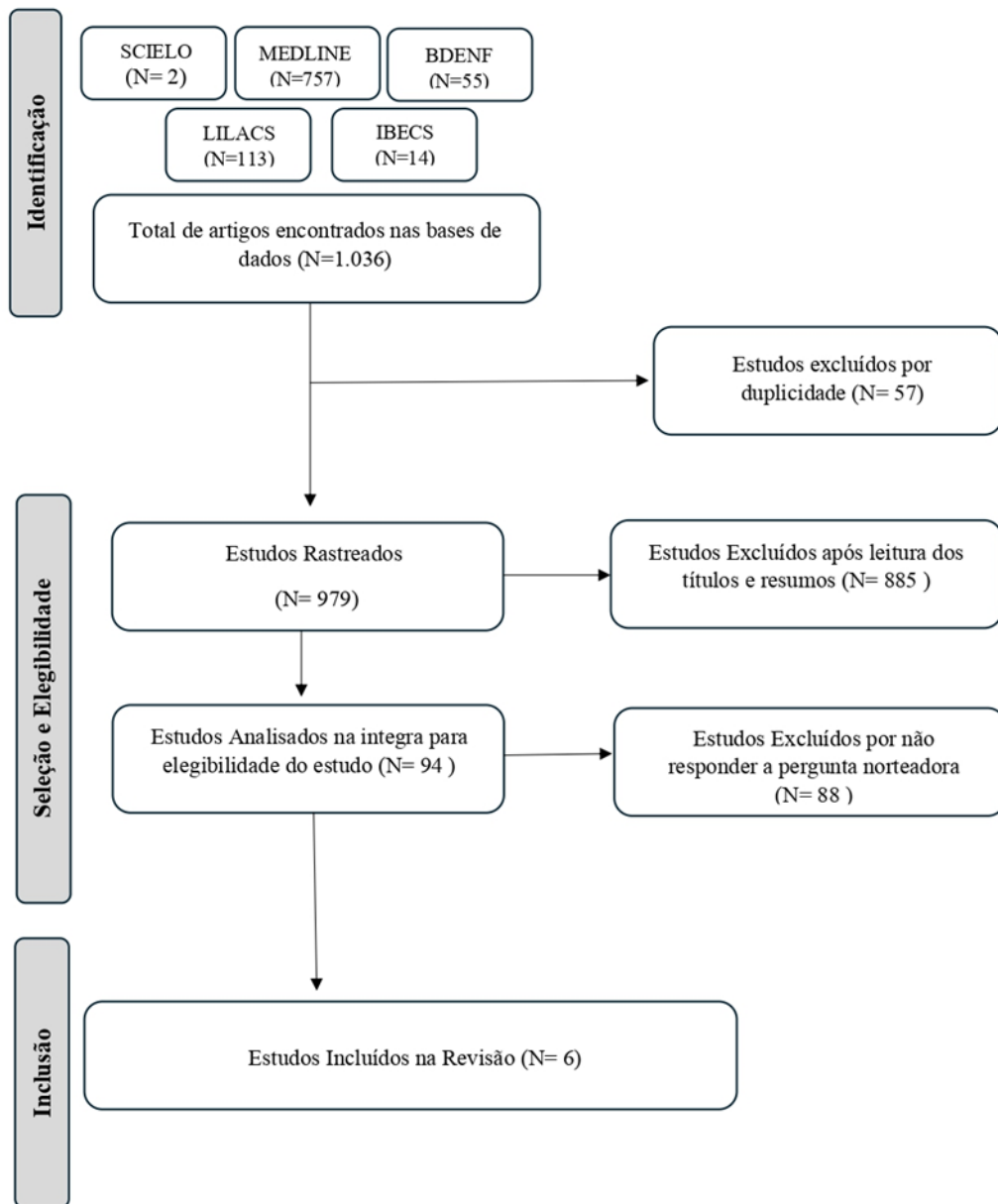


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos incluídos no estudo. Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2024.

Fonte: adaptado do PRISMA (PAGE et al., 2021)

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessária a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, é fundamental destacar que todas as informações dos artigos utilizados foram descritas de acordo com os padrões éticos profissionais e devidamente referenciadas.

3. RESULTADOS

Dentre os 6 artigos selecionados, eram uma revisão sistemática, um estudo quase-experimental, um estudo transversal com abordagem qualitativa e dois estudos transversais.

Os estudos incluídos envolveram três países: Nepal, Brasil e na África Subsaariana. Ainda sobre o panorama do estudo, quatro foram realizados no Brasil, sendo um com publicação internacional (Colômbia), um no Nepal e um na região da África Subsaariana, que engloba os países, Nigéria, África do Sul, Quênia, Tanzânia, Gana, Angola, entre outros (Quadro 1)

Quadro 1. Síntese e classificação dos estudos incluídos na amostra da pesquisa. Imperatriz, MA, Brasil, 2024.

Autoria	Local do Estudo	Título	Metodologia	Principais Resultados
Silva et al., 2020¹³	Brasil (Minas Gerais)	“Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2”	Estudo transversal	Observou-se elevada prevalência de sobrepeso e obesidade entre os participantes de ambos os sexos. Metade da amostra encontrava-se com glicemia de jejum <130 mg/dL, os indivíduos com glicemia <130 mg/dL apresentaram menor consumo de carboidratos e lipídios em relação ao que estavam com glicemia >130 mg/dL.
Assunção et al., 2024¹⁶	Brasil (Juiz de Fora)	“A prática do autocuidado no tratamento do diabetes mellitus tipo II por usuários de insulina”	Estudo transversal com abordagem qualitativa	Os entrevistados demonstraram baixa adesão ao exercício e à atividade física, com uma média abaixo de 2, o que

				representou o pior resultado obtido no QAD. Em contrapartida, a adesão ao uso dos medicamentos orais e insulina foi satisfatória, com médias superiores a seis dias por semana. A maioria dos entrevistados apresentou melhor adesão ao tratamento medicamentoso, seja de forma isolada ou associada com cuidados específicos, como cuidado com os pés, ou baixa ingestão de doces.
Gyawali et al., 2021¹⁸	Nepal	“Eficácia de uma intervenção realizada por uma voluntária de saúde comunitária na redução da glicemia entre adultos com diabetes tipo 2”	Ensaio clínico randomizado	Dos 244 participantes, 120 mulheres (56,6%) e 92 homens (43,4%) completaram o estudo, com idade média de 51,71 anos. A glicemia em jejum no grupo de intervenção caiu 22,86 mg/dL em 12 meses, enquanto no grupo de controle aumentou 7,38 mg/dL, resultando em uma redução média 27,90 mg/dL maior no grupo de intervenção (P < 0,001). A pressão arterial sistólica

				também diminuiu mais no grupo de intervenção (-5,40 mm Hg; P = 0,002), e o uso de medicamentos anti-hiperglicêmicos foi maior no grupo de intervenção (risco relativo 1,35; P = 0,02).
Iwelomen et al., 2024²⁰	África Subsaariana	“Programas de educação terapêutica para pacientes em diabetes na África Subsaariana: Um estudo sistemático análise”	Revisão Sistemática	Os parâmetros clínicos, como índice de massa corporal (IMC), pressão arterial e níveis lipídicos também exibiram alguns resultados significativos. melhorias. O conhecimento aumentou substancialmente após a intervenção, enquanto a atitude, as práticas de autocuidado e a adesão à medicação não apresentaram melhorias significativas.
Silva et al., 2020²³	Brasil	“Barreiras percebidas e estratégias de enfrentamento desenvolvidas por portadores do diabetes mellitus tipo II para adesão à caminhada”	Estudo descritivo exploratório	A amostra foi predominantemente feminina (74%), com média de idade de 61,55 anos. A maioria (85%) era composta por aposentados ou responsáveis pelo lar, 88% tinham escolaridade até o

				<p>ensino fundamental e 97% recebiam até um salário mínimo. O tempo médio de diagnóstico de diabetes mellitus foi de nove anos, e 81% dos participantes relataram comorbidades, sendo a hipertensão arterial a mais comum (73%). Complicações como problemas visuais (27,9%) e nos pés (20,5%) também foram frequentes. O sentimento de "desânimo" foi relatado por 36,1%, e o principal recurso de enfrentamento foram os apoios social de familiares, vizinhos e amigos.</p>
Paes et al., 2022²⁵	Brasil (Curitiba)	“Efeitos de intervenção educativa no letramento em saúde e no conhecimento sobre diabetes: estudo quase-experimental”	Estudo quase-experimental	As características sociodemográficas e clínicas dos 33 participantes, A comparação entre os tempos T0 e T1, usando o HLAT-8, mostrou que as questões relacionadas à capacidade de identificar a qualidade das informações de saúde na internet e compreender bulas

				de medicamentos mantiveram as menores médias em ambos os momentos, sem diferença significativa nos níveis de letramento em saúde após a intervenção educativa ($p = 0,868$). No T1, 61% ($n = 20$) dos participantes responderam os questionários. Com o SKILLD, no T0, as questões com menos acertos estavam ligadas a sinais de hiperglicemia e hipoglicemia, valor normal da HbA1c e frequência do exame nos pés. Após a intervenção, houve aumento significativo nos acertos sobre o conhecimento da doença ($p = 0,001$).
--	--	--	--	--

Fonte: Autores (2024).

4. DISCUSSÃO

A adesão ao tratamento é um desafio fundamental no manejo do DM2, uma condição crônica que exige controle rigoroso para evitar complicações graves. Diversas estratégias têm sido investigadas para promover essa adesão, incluindo a influência do estado nutricional dos pacientes, a prática do autocuidado, intervenções comportamentais e programas de educação em saúde.

Além disso, é crucial entender as principais barreiras enfrentadas pelos portadores de diabetes no gerenciamento da condição e identificar as estratégias educativas mais

eficazes para melhorar a adesão ao tratamento ⁸.

Observou-se que a caracterização do estado nutricional dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 foi um fator fundamental para a adesão ao tratamento ¹³. Os resultados deste estudo são consistentes com uma pesquisa realizada em Pelotas, Rio Grande do Sul ¹⁴. Com isso, a caracterização do estado nutricional dos pacientes pode ser uma estratégia eficaz para melhorar a adesão ao tratamento ¹⁵.

Os resultados da revisão evidenciaram que a prática do autocuidado é um fator crucial para o tratamento de DM2, havendo uma baixa adesão no aspecto exercícios físicos, mas a adesão ao uso dos medicamentos orais e insulina foram satisfatórias ¹⁶. Com isso, é importante reconhecer que o desequilíbrio entre o controle farmacológico e a prática de atividade físicas são um desafio que requer atenção. É necessário, portanto, reconhecer que estratégias que equilibrem ambos os aspectos do tratamento são essenciais para uma boa adesão ^{16,17}.

Ensaio clínico randomizado realizado em Pokhara, no Nepal, destaca uma abordagem eficaz para o tratamento de DM2, um treinamento que inclui o gerenciamento e prevenção dos fatores de risco, que resultou em uma diminuição dos níveis de glicemia nos pacientes participantes ¹⁸. Essa descoberta é coerente com os resultados apresentado em outro estudo conduzido em outro país de baixa renda que envolveu pessoas com diabetes ¹⁹.

Assim, o alinhamento entre esses estudos reforça a importância de investir em programas de treinamento focados na conscientização e gestão dos fatores de risco, especialmente em ambientes com menos recursos, onde os desafios para o controle da doença são maiores ¹⁸.

Estudo realizado na região da África Subsaariana, indicou que a educação terapêutica foi uma estratégia fundamental para a melhora do Índice de Massa Corporal (IMC), pressão arterial e níveis lipídicos dos pacientes estudados ²⁰. Estudos indicam que a educação terapêutica, pode influenciar de forma expressiva o controle de fatores de risco associados ao diabetes, apesar do aumento substancial do conhecimento dos pacientes após a intervenção, as práticas de autocuidado, atitude e adesão à medicação não apresentaram melhorias significativas ^{21,22}.

Isso sugere que, embora a educação terapêutica seja eficaz para promover mudanças fisiológicas, são necessárias abordagens complementares para motivar e

sustentar mudanças comportamentais de longo prazo que fortaleçam o autocuidado e a adesão ao tratamento ²².

Um estudo descritivo exploratório, revelou que as principais barreiras para a aceitação ao tratamento, são a idade, escolaridade, ser do sexo feminino, rendimentos limitados, a presença de comorbidades, além disso, barreiras emocionais, também podem agravar o consentimento ao tratamento de diabetes mellitus tipo 2 ²³. Estudos realizados em Santa Catarina, e outro realizado na Paraíba, demonstraram dados semelhantes com resultados encontrados neste estudo, revelando que a adesão ao tratamento não depende apenas de uma prescrição médica, mas de um contexto social, emocional e econômico favorável, o que torna essencial a adoção de abordagens integradas e personalizadas no cuidado ao paciente ^{22,24}.

As intervenções educativas demonstraram-se importantes na estratégia de adesão ao tratamento de DM2, pois após as intervenções houve aumento significativo nos acertos sobre o conhecimento da comorbidade ²⁴. As medidas adotadas ajudam na mudança de conhecimentos de pessoas portadoras de diabetes mellitus tipo 2, pois muitas, formam uma visão da doença com base em concepções populares e senso comum, o que frequentemente resulta em desconhecimento das causas reais da doença e negligência dos sinais de complicação ^{25,26}.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se que a seleção dos artigos pode ter sido afetada pela disponibilidade e pelo acesso às bases de dados utilizadas, possivelmente excluindo estudos relevantes não indexados nessas fontes. Além disso, a diversidade metodológica entre os estudos incluídos torna difícil a comparação direta dos resultados, pois as diferenças nos desenhos de pesquisa, amostras e contextos podem influenciar as conclusões.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho foram incluídos 6 artigos na amostra final do estudo. Destacou-se que a adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 2 é um desafio complexo, influenciado por fatores sociais, emocionais e comportamentais. Dentre as estratégias a caracterização do estado nutricional, a prática do autocuidado, um treinamento que inclui o gerenciamento e prevenção dos fatores de risco, educação terapêutica, as principais barreiras para a aceitação ao tratamento.

Com isso, os achados sugerem que a adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 2 é multifacetada, envolvendo não apenas aspectos clínicos, mas também sociais e emocionais.

REFERÊNCIAS

1. Brehmer LCF, Canever BP, Rosa LM, Locks MOH, Manfrini GC, Willrich GPB. Diabetes Mellitus: Estratégias se Educação em Saúde para o Autocuidado Diabetes. Rev enferm UFPE on line. 2021;15:246321 <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246321>
2. Federação Internacional de diabetes. IDF Diabetes Atlas. 10a ed. Bruxelas, Bélgica: Federação Internacional de Diabetes, 2021.
3. Antunes YR, Oliveira EM, Pereira LA, Picanço MFP. Diabetes Mellitus Tipo 2: A importância do diagnóstico precoce da diabetes. Brazilian Journal of Development, Curitiba, 2021. DOI:10.34117/bjdv7n12-419.
4. Muzy J, Campos MR, Emmerick I, Silva RS, Schramm JMA. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro 2021; DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00076120>
5. Alemeida DV, Santos JC, Santos WL. A importância da educação em diabetes para o autocuidado do paciente. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Distrito Federal, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.775
6. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 24];44(Suppl 1):S1- S207. Available from: https://care.diabetesjournals.org/content/44/Supplement_1
7. Powers MA, Bardsley JK, Cypress M, Funnell MM, Hams D, Fischl AH, et al. Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes: A Consensus Report of the American Diabetes Association, the Association of Diabetes Care & Education Specialists, the Academy of Nutrition and Dietetics, the American Academy of Family Physicians, the American Academy of PAs, the American Association of Nurse Practitioners, and the American Pharmacists Association. Diabetes Care, 2020, DOI: <https://doi.org/10.2337/dci20-0023>
8. Gama CAP, Bicalho JMF, Dupin TO, Fonseca PC, Diase ME, Moreira MFE. Estratégia de Saúde da Família e Adesão ao Tratamento do Diabetes: Fatores Facilitadores. Revista Baiana de Saúde Pública, Salvador. 2021. DOI: 10.22278/2318-2660.2021.v45.n1.a3285
9. SOUZA M.T., et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. einstein. 8(1 Pt 1):102-6, 2010.

10. Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2007;15(3):508–11. Doi: 10.1590/S0104-11692007000300023.
11. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z et al. Rayyan -a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*. 2016;(5):210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.
12. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM et al. A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Systematic Reviews*. 2021;(372):71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>
13. Silva AD, Júnior NLM, Dmasceno DD, Guimarães NS, Gomes JMG. Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2. *HU Rev*. 2020, DOI: 10.34019/1982-8047
14. Souza KR, Pretto ADB, Pacheco FB, Salerno PSV, Moreira AN. Adesão ao Tratamento Dietoterápico e Hábitos Alimentares de Diabéticos Atendidos em um Ambulatório de Nutrição. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo. 2020. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1425>
15. Rodrigues LR, Souza CT, Souza DT, Ferron AJT, Ferron FVF. Estado Nutricional e Perfil Alimentar dos Pacientes Atendidos em Ambulatório de Nutrição. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo. 2019. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1016>
16. Assunção MFB, Welter A. A prática do autocuidado no tratamento do diabetes mellitus tipo II por usuários de insulina. *Rev. APS*. 2024. DOI: 10.34019/1809-8363.2024.v27.43646
17. Portela RA, Silva JRS, Nunes FBBF, Lopes MLH, Batista RFL, Silva ACO. Diabetes mellitus tipo 2: fatores relacionados com a adesão ao autocuidado. *Rev Bras Enferm*. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0260>
18. Gyawali B, Sharma R, Mishra SR, Neupane D, Vaidya A, Sandbaek A, Kallestruo P. Effectiveness of a Female Community Health Volunteer–Delivered Intervention in Reducing Blood Glucose Among Adults With Type 2 Diabetes. *JAMA Network Open*. 2021. DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.35799
19. Howlett N, Trivedi D, Troop NA, Chater AM. Are physical activity interventions for healthy inactive adults effective in promoting behavior change and maintenance, and which behavior change techniques are effective? A systematic review and meta-analysis. *Comportamento Med Transl*. 2019. DOI: 10.1093/tbm/iby010
20. Iwelomen O, Toniolo J, Preux PM, Beloni P. Therapeutic patient education programs on diabetes in sub-Saharan Africa: A systematic review. *PLOS ONE*. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299526>

-
21. Mogueo A., Oga-Omenka C., Hatem M., Defo BK. Effectiveness of interventions based on patient empowerment in the control of type 2 diabetes in sub-Saharan Africa: A review of randomized controlled trials. *Forward Series. Volume4, Issue1* January 2021 e00174. DOI: <https://doi.org/10.1002/edm2.174>
22. Mendonça IR, Rosendo AB, Silva BB, Iser BPM. Associação entre a adesão terapêutica e o controle glicêmico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *Demetra*. 2023. DOI: [10.12957/demetra.2023.70199](https://doi.org/10.12957/demetra.2023.70199)
23. Silva MAV, Gouvêa GR, João TM, Agondi RF, Mialhe FL. Barreiras percebidas e estratégias de enfrentamento desenvolvidas por portadores do diabetes mellitus tipo II para adesão à caminhada. *Rev. Salud Pública*. 2020. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n5.54427>
24. Santos WP, Silva MM, Sousa FT, Freitas FBD. Interfaces da (não) Adesão ao Tratamento do Diabetes Mellitus Tipo II. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*. DOI: [10.17695/revnevol17n2p56-63](https://doi.org/10.17695/revnevol17n2p56-63)
25. Paes RG, Mantovani MF, Costa MC, Pereira ACL, Kalinke LP, Moreira RC. Efeitos de intervenção educativa no letramento em saúde e no conhecimento sobre diabetes: estudo quase-experimental. *Esc Anna Nery*. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0313pt>
26. Santos LSC, Andrade AT, Rodrigues FMS, Ávila LK. Estado de Saúde e Representações sobre a Doença na Perspectiva de Portadores de Diabetes Mellitus. *Revista Baiana De Enfermagem*. 2021. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.42071>