



Ensino e Aprendizagem como Unidade Dialética 3

Kelly Cristina Campones
(Organizadora)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Kelly Cristina Campones
(Organizadora)

**Ensino e Aprendizagem como Unidade
Dialética**
3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E59	Ensino e aprendizagem como unidade dialética 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Kelly Cristina Campones. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ensino e Aprendizagem Como Unidade Dialética; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-482-5 DOI 10.22533/at.ed.825191507 1. Aprendizagem. 2. Educação – Pesquisa – Brasil. I. Campones, Kelly Cristina. CDD 371.102
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O e-book intitulado como: “Ensino e Aprendizagem como Unidade Dialética”, apresenta três volumes de publicação da Atena Editora, resultante do trabalho de pesquisa de diversos autores que, “inquietos” nos seus mais diversos contextos, consideraram em suas pesquisas as circunstâncias que tornaram viável a objetivação e as especificidades das ações educacionais e suas inúmeras interfaces.

Enquanto unidade dialética vale salientar, a busca pela superação do sistema educacional por meio das pesquisas descritas, as quais em sua maioria concebem a importância que toda atividade material humana é resultante da transformação do mundo material e social. Neste sentido, para melhor compreensão optou-se pela divisão dos volumes de acordo com assunto mais aderentes entre si, apresentando em seu volume I, em seus 43 capítulos, diferentes perspectivas e problematização acerca do currículo, das práticas pedagógicas e a formação de professores em diferentes contextos, corroborando com diversos pesquisadores da área da educação e, sobretudo com políticas públicas que sejam capazes de suscitar discussões pertinentes acerca destas preposições.

Ainda, neste contexto, o segundo volume do e-book reuniu 29 artigos que, constituiu-se pela similaridade da temática pesquisa nos assuntos relacionados à: avaliação, diferentes perspectivas no processo de ensino e aprendizagem e as Tecnologias Educacionais. Pautadas em investigações acadêmicas que, por certo, oportunizará aos leitores um repensar e/ou uma amplitude acerca das problemáticas estudadas.

No terceiro volume, categorizou-se em 25 artigos pautados na: Arte, no relato de experiências e no estágio supervisionado, na perspectiva dialética, com novas problematizações e rupturas paradigmáticas resultante da heterogeneidade do perfil acadêmico e profissional dos autores advindas das temáticas diversas.

Aos autores dos diversos capítulos, cumprimentamos pela dedicação e esforço sem limites. Cada qual no seu contexto e pautados em diferentes prospecções viabilizaram e oportunizaram nesta obra, a possibilidade de ampliar os nossos conhecimentos e os diversos processos pedagógicos (algumas ainda em transição), além de analisar e refletir sobre inúmeras discussões acadêmicas conhecendo diversos relatos de experiências, os quais, pela soma de esforços, devem reverberar no interior das organizações educacionais e no exercício da constante necessidade de pensar o processo de ensino e aprendizagem como unidade dialética.

Cordiais saudações e meus sinceros agradecimentos.

Kelly Cristina Campones

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
CARACTERÍSTICAS DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA REDE PRÓPRIA DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO	
<i>Bráulio Brandão Rodrigues</i> <i>Nathália Ramos Lopes</i> <i>Daniela Cristina Tiago</i> <i>Danianne Marinho e Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915071	
CAPÍTULO 2	12
A EXPERIMENTAÇÃO ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM INVESTIGATIVA PARA A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO QUÍMICO	
<i>Paulo Vitor Cardoso Figueiredo</i> <i>Angelita Silva Machado</i> <i>Samuel Robaert</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915072	
CAPÍTULO 3	21
AÇÃO EDUCACIONAL PARA CONTROLE DA GLICEMIA SANGUÍNEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Sally Cristina Moutinho Monteiro</i> <i>Ilka Kassandra Pereira Belfort</i> <i>Leticiane Teixeira Castro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915073	
CAPÍTULO 4	33
APLICAÇÃO DE METODOLOGIA COM ENFOQUE CTS NO CURSO DE FARMÁCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Kione Baggio Bordignon</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915074	
CAPÍTULO 5	38
ARTE-PERFORMANCE: EXPERIMENTAÇÃO PEDAGÓGICA NA EDUCAÇÃO BÁSICA	
<i>José Valdinei Albuquerque Miranda</i> <i>Carla Alice Faial</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915075	
CAPÍTULO 6	51
AS “TRÊS MARIAS” E O SOL: RECURSO DIDÁTICO À LUZ DA EPISTEMOLOGIA DE GASTON BACHELARD	
<i>Marcelo Antonio Amorim</i> <i>Edite Maria dos Anjos</i> <i>Virgínia Marlene Correia</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915076	

CAPÍTULO 7	57
CURSOS TÉCNICOS A DISTÂNCIA: A EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA PROFUNCIÓNÁRIO NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE EDUCAÇÃO	
<i>Marize Lyra Silva Passos</i>	
<i>Danielli Veiga Carneiro Sondermann</i>	
<i>Isaura Alcina Martins Nobre</i>	
<i>Mariana Biancucci Apolinário Barbosa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915077	
CAPÍTULO 8	71
DESCONSTRUINDO ESTEREÓTIPOS NO ESPAÇO ESCOLAR: COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS – ARTE, EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO DE PROFESSORES	
<i>Mikael Miziescki</i>	
<i>Marcelo Feldhaus</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915078	
CAPÍTULO 9	76
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA: O IFPR – CAMPUS PARANAÍ EM CONTEXTO	
<i>Valeriê Cardoso Machado Inaba</i>	
<i>José Barbosa Dias Júnior</i>	
<i>Antão Rodrigo Valentim</i>	
<i>Rafael Petermann</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8251915079	
CAPÍTULO 10	86
ESCOLA E UNIVERSIDADE: FORTALECENDO DIÁLOGOS ATRAVÉS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO	
<i>Edileuza Dias de Queiroz</i>	
<i>Renato Gadioli Augusto</i>	
<i>Guilherme Preato Guimarães</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150710	
CAPÍTULO 11	97
EXPERIMENTOS INVESTIGATIVOS NO ENSINO DE CIÊNCIAS DA NATUREZA	
<i>Raquel Pereira Neves Gonçalves</i>	
<i>Mara Elisângela Jappe Goi</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150711	
CAPÍTULO 12	107
FIOS E TRAMAS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO CURRICULAR: SABERES E FAZERES NA FORMAÇÃO DOCENTE NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO	
<i>Regina Celi Frechiani Bitte</i>	
<i>Vilmar José Borges</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150712	

CAPÍTULO 13	122
HIDROGÊNIO: UM OBJETO DE APRENDIZAGEM PARA O ENSINO DE QUÍMICA ORGÂNICA	
<i>Ingrid Souza Brikalski</i>	
<i>Denis da Silva Garcia</i>	
<i>Claiton Marques Correa</i>	
<i>Bruno Siqueira da Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150713	
CAPÍTULO 14	128
INTEGRANDO JUVENTUDE E INFÂNCIA: ENSINANDO E APRENDENDO EM DIFERENTES CONTEXTOS	
<i>Camila Ribeiro Menotti</i>	
<i>Elexandra Sueli Wagner</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150714	
CAPÍTULO 15	137
METODOLOGIA DE PROJETOS E A EXPERIÊNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL	
<i>Andréa Cristina da Silva Viana</i>	
<i>Raquel Aparecida Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150715	
CAPÍTULO 16	144
O ESTÁGIO COMO ENCONTRO NOS CURSOS DE PEDAGOGIA A DISTÂNCIA	
<i>Sandra Regina dos Reis</i>	
<i>Klaus Schlünzen Junior</i>	
<i>Okçana Battini</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150716	
CAPÍTULO 17	158
OS DESAFIOS DAS PESQUISAS NO CAMPO DA ARTE E DA EDUCAÇÃO: CARTOGRAFANDO POSSIBILIDADES METODOLÓGICAS	
<i>Aurélia Regina de Souza Honorato</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150717	
CAPÍTULO 18	167
POBREZA DE EXPERIÊNCIA CONTRAPONDO-SE AO ACÚMULO DE INFORMAÇÕES NO SÉCULO XXI, À LUZ DAS TEORIAS DE JORGE LARROSA E WALTER BENJAMIN	
<i>Mariluci Almeida da Silva</i>	
<i>Cintia Luzana da Rosa</i>	
<i>Janine Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.82519150718	
CAPÍTULO 19	172
RECICLAGEM DE MATERIAIS – UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO ENSINO MÉDIO	
<i>Venina dos Santos</i>	
<i>Maria Alice Reis Pacheco</i>	
<i>Magda Mantovani Lorandi</i>	

Paula Sartori

DOI 10.22533/at.ed.82519150719

CAPÍTULO 20 186

REESTRUTURAÇÃO DE CURSOS DE GRADUAÇÃO DE LICENCIATURA: RELATOS DE UMA EXPERIÊNCIA

Eliane Paganini da Silva

DOI 10.22533/at.ed.82519150720

CAPÍTULO 21 199

TEXTOS ESCRITOS- O DIZER ÀS MARGENS: O DITO E O NÃO DITO NA CONSTRUÇÃO DOS SENTIDOS

Vânia Carmem Lima

DOI 10.22533/at.ed.82519150721

CAPÍTULO 22 206

A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO PEDAGÓGICO E O TRATO COM A DIVERSIDADE NA ESCOLA PÚBLICA: TAREFAS DA GESTÃO ESCOLAR DEMOCRÁTICA

Paulo Antônio dos Santos Júnior

Maria Jucilene Lima Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.82519150722

CAPÍTULO 23 222

ARTE AFRO-BRASILEIRA E AFRICANA NA ESCOLA: REVENDO A LITERATURA, ENTENDENDO OS PERCURSOS

Lucas de Vasconcelos Soares

Maria Antonia Vidal Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.82519150723

CAPÍTULO 24 228

A PRÁTICA PEDAGÓGICA NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO: EXPERIÊNCIA NO CURSO DE PEDAGOGIA EM EAD

Rosalva Pereira de Alencar

Waghma Fabiana Borges Rodrigues

Alexandre Ferreira Alencar

Viviane Rodrigues Mendes

Thiago Silva Garcia Duarte

DOI 10.22533/at.ed.82519150724

CAPÍTULO 25 240

INTERNET Y CINE COMO ALIADOS EN LA ENSEÑANZA DE HISTORIA DE LA EDUCACIÓN: UNA EXPERIENCIA EN BRASIL

Antônia de Araújo Farias

DOI 10.22533/at.ed.82519150725

SOBRE A ORGANIZADORA..... 249

AÇÃO EDUCACIONAL PARA CONTROLE DA GLICEMIA SANGUÍNEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sally Cristina Moutinho Monteiro

Universidade Federal do Maranhão –UFMA.
Farmacêutica. Docente do Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Maranhão.
UFMA. São Luís, MA – Brasil.

Ilka Kassandra Pereira Belfort

Universidade Federal do Maranhão –UFMA.
Enfermeira. Discente do Programa de Doutorado em Biotecnologia – Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO). São Luís, MA – Brasil.

Leticiane Teixeira Castro

Universidade Federal do Maranhão –UFMA.
Farmacêutica. Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Maranhão. UFMA. São Luís, MA – Brasil.

RESUMO: Objetivo: Relatar um processo de intervenção em saúde, baseado em estratégias de ações educativas e aconselhamento medicamentoso, para o controle glicêmico de pessoas com diabetes mellitus do tipo 2. **Métodos:** Estudo de intervenção em saúde com usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de uma capital do Nordeste brasileiro. Foram selecionadas 44 pessoas com diabetes tipo 2, inseridos em um programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF). As ações intervencionais envolveram equipe multiprofissional, com realização de atividades educativas, visitas domiciliares e

acompanhamento ambulatorial. Para análise dos resultados utilizou-se a análise descritiva e estatística (por meio do teste T de Student), para comparação da concentração glicêmica pré e pós-intervenção. **Resultados:** O grupo apresentou média de idade de 62,5 ($\pm 10,4$) e todos apresentavam co-morbidades, por exemplo, 68,2% com hipertensão arterial, 100% com dislipidemia e 27,3% com obesidade. Verificou-se que 86,4% são sedentários e 54,6% possuem ensino fundamental incompleto. A média da glicemia de jejum pré e pós intervenção foi 161,3 ($\pm 89,5$) e 145,05 ($\pm 76,4$), respectivamente, apresentando-se estatisticamente significativo ($p < 0,002$). **Conclusões:** Constatou-se uma contribuição positiva das atividades desenvolvidas em relação ao cuidado e ao controle da glicemia, tornando-se potenciais modificadores da realidade dos usuários, principalmente no que diz respeito aos fatores de risco cardiovascular. **PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes *Mellitus*. Educação em saúde. Glicemia.

ABSTRACT: Objective: Report about a health intervention process, based on strategies of educational actions and medication counseling, for the glycemic control of people with type 2 diabetes mellitus. Methods: Health intervention study with users of a Basic Health Unit Health (UBS) of a Brazilian Northeast capital. We

selected 44 people with type 2 diabetes, enrolled in a Family Health Strategy (FHS) program. The intervention actions involved multiprofessional team, with educational activities, home visits and outpatient follow-up. For the analysis of the results, the descriptive and statistical analysis (through the Student's T-test) was used to compare the pre and post-intervention glycemie concentration. RESULTS: The group had a mean age of 62.5 (± 10.4) years and all had comorbidities such as 68.2% hypertension, 100% dyslipidemia and obesity. It was verified that 86.4% are sedentary and 54.6% have incomplete primary education. The mean pre and post-intervention fasting blood glucose levels were 161.3 (± 89.5) and 145.05 (± 76.4), respectively, and were statistically significant ($p < 0.002$). Conclusion: A positive contribution was made to the activities developed in relation to the care and control of glycemia, becoming potential modifiers of the users' reality, especially with regard to cardiovascular risk factors.

KEYWORDS: Diabetes Mellitus. Health Education. Glycemia.

1 | INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre os maiores problemas de saúde pública da atualidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011). Diabetes *Mellitus* (DM) é uma doença crônica não transmissível de grande relevância para a saúde pública e para a sociedade e é caracterizado por elevada concentração de glicose no sangue (hiperglicemia) causada por deficiência na secreção de insulina, frequentemente combinada com resistência a este hormônio (SANTOS; TORRES, 2012).

Estimativas globais indicam que 382 milhões de pessoas vivem com DM (8,3%), e esse número poderá chegar a 592 milhões em 2035 (GUARIGUATA et al., 2014). Em 2013, o Brasil ocupou a quarta posição entre os países com maior número de pessoas com diabetes mellitus, contando com 11,9 milhões de casos entre indivíduos adultos (20 - 79 anos) (FLOR; CAMPOS, 2017). Hoje, no Brasil, há mais de 13 milhões de pessoas vivendo com diabetes, o que representa 6,9% da população (FLOR; CAMPOS, 2017). Em São Luís existem cadastrados 7.063 diabéticos, destes 6.912 realizam acompanhamento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2016).

Essa doença é a principal causa de amputação de membros inferiores e aproximadamente 13% dos pacientes que ingressam em programas de diálise são diabéticos de acordo com um estudo realizado (OLIVEIRA JUNIOR; FORMIGA; ALEXANDRE, 2014). Pessoas com diabetes têm maior incidência de doença coronariana, doença arterial periférica e doença vascular cerebral. Além disso, o diabetes mellitus pode determinar neuropatia, artropatia e disfunção autonômica, inclusive sexual (OLIVEIRA JUNIOR; FORMIGA; ALEXANDRE, 2014).

A deficiência no controle glicêmico e pressórico são os principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações crônicas do DM, além de ser importante fator de risco cardiovascular (RODRIGUES, T. C. et al., 2010). Neste contexto, a

implantação de serviços de acompanhamento e educação em saúde tem papel fundamental na adesão terapêutica, visando à integralidade de atenção à saúde (RIBEIRO; FARIA; LEMOS, 2013).

Não é possível pensar em saúde sem, simultaneamente, pensar em educação e nas relações que existem entre ambas, pois educação em saúde é, acima de tudo, um contato, uma transmissão, um desenvolvimento e troca de conhecimentos, competências, hábitos e valores. Como um processo de diálogo, indagação, reflexão e ação partilhada, a educação propõe tornar as pessoas capazes de pensar e de encontrar formas alternativas de resolver seus problemas, entre os quais os que envolvem o processo saúde vs doença (GAZZINELLI; REIS; MARQUES, 2006).

No Brasil, a promoção da saúde faz parte da atenção integral ao usuário do sistema de saúde e inclui a educação, que se destaca como componente da atenção e do cuidado. É certo que qualquer intervenção em saúde isolada não será bem-sucedida caso não seja acompanhada de intervenções educacionais, monitoramento clínico e multiprofissional contínuos (BERMUDEZ; ROZENFELD; PORTELA, 1997). Deste modo, o presente teve como objetivo relatar um processo de intervenção em saúde, baseado em estratégias de ações educativas e aconselhamento medicamentoso, para o controle glicêmico de pessoas com diabetes mellitus do tipo 2.

2 | METODOLOGIA

Estudo de intervenção em saúde com usuários cadastrados no Programa do Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (SIS-HiperDia) de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de São Luís, Maranhão, Brasil.

A amostragem foi por conveniência utilizando como critérios de inclusão: estar cadastrado no SIS-HiperDia, possuir o diagnóstico prévio de diabetes mellitus do tipo 2, possuir idade maior ou igual a 60 anos e frequentar a UBS regularmente (pelo menos uma vez por mês). Não foram incluídos os portadores de doenças crônicas degenerativas, doenças autoimunes e que passaram por processo cirúrgico nos últimos três meses, gestantes, lactantes, bem como usuários que não puderam participar das ações educativas em saúde e orientações relacionadas ao processo de cuidado.

Foi montada uma equipe multiprofissional para as ações educativas e o acompanhamento ambulatorial, composta por médico, enfermeiro, farmacêutico, nutricionista e agentes comunitários de saúde (ACS). A equipe foi capacitada quanto às ações que seriam realizadas para que as mesmas pudessem seguir uma padronização de condutas e habilidades técnicas. Enfatizou-se o respeito e a valorização dos saberes da comunidade, uma vez que, por meio do diálogo e da troca de conhecimentos, favorece-se o reconhecimento dos usuários enquanto sujeitos portadores de saberes sobre o processo saúde-doença-cuidado e de condições concretas de vida.

Houve a formação de quatro grupos com 10 a 12 usuários cada, de ambos os sexos. Os encontros aconteceram mensalmente durante um período de seis meses consecutivos. Nesse interim os usuários passaram por consultas médicas e de outros profissionais de saúde (farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas e agentes comunitários de saúde), visitas domiciliares e ações educativas. As ações educativas tiveram como objetivo orientação sobre o diabetes e suas complicações, fatores de risco cardiovascular, cuidados necessários para o controle glicêmico e a importância da adesão ao tratamento medicamentoso.

Em dia pré-agendado realizou-se a primeira consulta multidisciplinar, onde houve um diálogo assimétrico, com a utilização de um questionário semiestruturado, para a coleta de dados e características sociodemográficas e de saúde (sexo, idade, escolaridade, etnia, morbidades, terapêutica medicamentosa e não medicamentosa, histórico familiar de saúde, entre outros). Além disso, foi aferida a pressão arterial (PA) de acordo com a Diretriz Brasileira de Hipertensão, com *esfigmomanômetro aneroide e estetoscópio*¹¹ e a *verificação do peso (em quilo) e altura (em metro) para cálculo do índice de massa corpórea (IMC), considerando sobrepeso o IMC maior que 25 kg/m², e como obeso IMC maior que 30 kg/m², calculados a partir do quociente entre o peso e o quadrado da altura* (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). *Nesta mesma consulta foi coletado sangue venoso, com materiais estéreis e descartáveis de acordo com a NR32, para a determinação (Equipamento automatizado – COBAS 6000 - Roche®) da glicemia de jejum (10 a 12 horas) e perfil lipídico. Os valores de corte para glicose e perfil lipídico seguiram as recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017) e Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016).*

A etapa seguinte constituiu-se de visita domiciliar para entrega e explicações sobre os resultados das análises laboratoriais (glicemia de jejum e do perfil lipídico) e clínicas (IMC e PA). Ainda neste encontro, foram realizadas orientações sobre a importância da adesão terapêutica e medicamentosa, coleta de relato de reações adversas e/ou colaterais à medicação, posologia da medicação prescrita; bem como explicação sobre guarda e descarte de medicamentos (utilizando gravuras coloridas e lúdicas), entre outros.

O acompanhamento dos grupos foi realizado mensalmente com avaliação da pressão arterial, glicemia capilar e realização de ações educativas. Essas ocorreram em locais de vivência (salão de festas, salão de igrejas, entre outros) da comunidade e contaram primeiramente com o acolhimento do usuário, por meio de conversa, música e lanche (saudável e com baixo índice glicêmico, aproveitando a oportunidade para esclarecimentos e orientações, do profissional nutricionista, sobre alimentação saudável e escolhas alimentares inteligentes), para que os mesmos pudessem se sentir acolhidos, seguros e desinibidos. As informações sobre saúde e diabetes mellitus foram abordadas utilizando-se jogo educativo (Bingo do Diabetes) com participação ativa dos mesmos (valorizando os saberes da comunidade) e troca de experiências. As cartelas do jogo foram confeccionadas a partir do *software* livre

Bingo *Card Maker* (versão 3.8) e essas abordavam as causas do DM, suas possíveis complicações, orientações sobre o cuidado em saúde e a importância da adesão terapêutica (medicamentosa e não medicamentosa).

No sexto mês de acompanhamento foi pré-agendado outra consulta multiprofissional para coleta de sangue venoso em jejum (determinação da glicemia de jejum e perfil lipídico) e aferição da PA. Além disso, nessa oportunidade as orientações em saúde foram enfatizadas, bem como a importância da adesão medicamentosa para o adequado tratamento do DM.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Presidente Dutra da Universidade Federal do Maranhão HU/UFMA com parecer número 289.937.

Os dados foram analisados através de estatística descritiva e expressos em média e desvio padrão. Para análise da comparação entre as médias de glicemia pré e pós intervenção, foi realizado o teste *T de Student*.

3 | RESULTADOS

Durante o acompanhamento não houve desistências, casos de complicações clínicas ou óbitos. As características sociodemográficas dos participantes (n = 44) estão sumarizados na Tabela 1. A maioria dos participantes pertenciam ao sexo feminino (86,4%), com idade média de 65,2 (\pm 10,4) anos, não branco (59%) e ensino fundamental incompleto (54,6%).

Características	Frequência (n)
Sexo	
Feminino	86,4% (38)
Masculino	13,6% (6)
Cor (autodeclarada)	
Branco	41% (18)
Não Branco	59% (26)
Escolaridade	
Analfabeto	18,2% (8)
≤ 8 anos	54,6% (24)
> 8 anos	27,2% (12)
Histórico Familiar de DM	
Sim	68,2% (30)

Não	31,8 (14)
Co-morbidades	
Hipertensão	68,2% (30)
Dislipidemia	100% (44)
Tabagista	
Sim	9,1% (4)
Não	90,9% (40)
Etilista	
Sim	9,1% (4)
Não	90,9 (40)
Atividade Física	
Sim	13,6% (6)
Não	86,4% (38)

Tabela 1 - Características sociodemográficas e hábitos de vida de usuários diabéticos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde de São Luís/MA.

Fonte: Dados da Pesquisa

O tempo médio de diagnóstico de diabetes mellitus foi igual ou superior a 5 anos em 63,6% dos participantes; 68,2% relataram história de diabetes mellitus na família; 68,2% também possuem hipertensão arterial e 100% apresentaram dislipidemia. No quesito hábitos de vida, 9,1% se declararam fumantes, 9,1% etilistas e 13,6% praticante de atividade física.

A avaliação do índice de massa corpórea demonstrou que 27,3% dos participantes encontram-se obesos, 59,1% apresentaram sobrepeso e 13,6% eutróficos. A média da pressão arterial sistólica foi 139 ($\pm 15,6$) mmHg e da diastólica 90 ($\pm 12,7$) mmHg, sendo que 54,5% dos participantes apresentaram pressão arterial alterada, mesmo com prescrição medicamentosa para hipertensão arterial. No que diz respeito ao perfil lipídico observou-se que 100% dos participantes apresentam algum tipo de dislipidemia, seja esta isolada ou mista; onde a média do colesterol total, LDL colesterol, HDL colesterol e triglicerídeos foi 208,5 mg/dL ($\pm 44,4$), 140,9 mg/dL ($\pm 37,1$), 30 mg/dL ($\pm 7,4$) e 188,7 mg/dL ($\pm 86,3$), respectivamente. Ressalta-se que todos os participantes apresentaram HDL colesterol abaixo de 35 mg/dL.

O hipoglicemiante (glibenclamida ou metformina) oral isoladamente (63,6%) foi a medicação mais utilizada para diabetes mellitus do tipo 2, sendo que 2 participantes afirmaram que não fazem uso diário de medicamentos para diabetes. Entre os

usuários portadores de hipertensão arterial todos utilizam medicamento para controle da pressão arterial (losartana potássica, hidroclorotiazida ou captopril) e dentre os com dislipidemia apenas 33,3% faziam uso de medicamento hipolipemiante oral (estatina). A utilização diária de fitoterápicos foi relatada por 63,6% dos participantes objetivando, no geral, tratar a glicemia, a função renal e os níveis elevados de colesterol total. Entre os mais utilizados estão os chás de erva cidreira (*Melissa officinalis*) e de berinjela (*Solanum melongena*) (Tabela 2).

Variáveis	Número (n)	Percentual
Tipo de Medicação		
Hipoglicemiante oral	28	63,6%
Hipoglicemiante oral + Insulina	14	31,8%
Sem medicação para DM	2	4,6%
Utilização de “remédios caseiros”*		
Sim	28	63,6%
Não	16	36,4%

Tabela 2 - Perfil de medicamentos utilizados para o controle do diabetes mellitus em usuários acompanhados em uma Unidade Básica de Saúde de São Luís/MA.

* chás de erva cidreira (*Melissa officinalis*), berinjela (*Solanum melongena*), pata-de-vaca (*Bauhinia forficata*) e insulina (*Cissus sicyoides* L.).

Em relação aos efeitos adversos dos medicamentos, 17,6% relataram algum tipo de desconforto como, por exemplo, náuseas, diarreia, tosse seca, inchaço nos pés e pernas, dentre outros. Sendo estes, encaminhados ao médico para avaliação clínica e medicamentosa, com intuito de ponderar e explicar para os usuários essas reações orgânicas.

A média da glicemia de jejum pré-intervenção foi 161,3 ($\pm 89,5$) mg/dL, sendo que 13,6% encontravam-se com glicemia menor ou igual a 120 mg/dL. Após as ações de intervenção a concentração média de glicemia foi 145,1 ($\pm 76,4$) mg/dL ($p = 0,002$) e a porcentagem de pessoas com glicemia menor ou igual a 120 mg/dL foi de 63,6,5%.

Como resultado secundário da intervenção observou-se melhor adesão ao programa terapêutico, verificada pelo aumento do número de retornos para as consultas mensais a UBS, bem como a sensibilização dos usuários e profissionais sobre a potencialidade das ações multidisciplinares e educacionais no acompanhamento e melhora na qualidade de vida, verificada pela maior demanda de solicitação de ações conjuntas educacionais e níveis de satisfação com o atendimento prestado (dados não demonstrados).

4 | DISCUSSÃO

Estudos têm reportado a importância de programas educativos para promover maior adesão ao tratamento, resultando em melhor controle do diabetes mellitus e hipertensão arterial. Com a finalidade de enriquecer o conhecimento popular, obter um controle glicêmico satisfatório e diminuir as complicações crônicas do diabetes, este estudo realizou atendimento multiprofissional e ações educacionais para um grupo de usuários do SUS, as quais são de simples realização e forneceram informações úteis aos usuários sobre a sua doença, seu tratamento e acompanhamento (RIBEIRO; FARIA; LEMOS, 2013; SANTOS; TORRES, 2012; SAKATA *et al.*, 2007; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2013; TORRES; SANTOS; CORDEIRO, 2014).

A prática de prestar assistência nos domicílios e em locais de vivência dos usuários do SUS favorece a aproximação com os profissionais de saúde, formando uma rede complexa de cuidado, possibilitando ainda uma reflexão e revisão da própria atitude quanto à saúde (SAKATA *et al.*, 2007). O risco aumentado de complicações cardiovasculares no indivíduo com DM não só é independente de outros fatores de risco, como hipertensão arterial, obesidade e dislipidemia, como o somatório destes. Assim, a prevenção e educação em saúde objetivam reduzir significativamente a morbidade e a mortalidade nessas pessoas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2013).

A redução significativa dos níveis glicêmicos nos participantes demonstra a importância do papel do cuidado multidisciplinar para a condução do tratamento e melhora na qualidade de vida dos usuários. As ações realizadas foram componentes relevantes para maior adesão ao tratamento, principalmente para os participantes que apresentam comorbidades, tais como hipertensão arterial, obesidade e dislipidemia. Além disso, o seguimento pode estreitar a relação entre os profissionais e os usuários, favorecendo o diálogo e a confiança.

Nesta intervenção utilizou-se um modelo de educação lúdica e interativa por meio de jogos (Bingo), onde os participantes eram constantemente estimulados a identificar suas necessidades e dificuldades. Os resultados positivos e níveis controlados de glicemia provavelmente terão reflexo direto no cotidiano e convívio social dos participantes.

Verificou-se ainda que os usuários são idosos e possuem baixo grau de escolaridade. A idade avançada e baixo nível de instrução podem limitar o acesso às informações, uma vez que é menor a compreensão dos usuários frente às orientações passadas pelos profissionais de saúde (TORRES; SANTOS; CORDEIRO, 2014). Desta forma, o diálogo e as atividades lúdicas, utilizadas nesta intervenção, são essenciais para o intercâmbio técnico-científico e popular, visando a construção compartilhada do saber, possibilitando o fortalecimento do serviço de saúde e o vínculo com a comunidade.

Os dados mostraram que 68,2% dos participantes referiram história de DM na

família, a qual é reconhecida como fator de risco para desenvolvimento de doença coronariana, enfatizando a importância do trabalho em equipe multiprofissional na busca de estratégias que incentivem homens e mulheres a procurarem as equipes de saúde para o empoderamento e cuidado em saúde (ALMEIDA, F. K.; GROSS, J. L.; RODRIGUES, 2010).

O sobrepeso e a obesidade estão associados ao DM e são problemas de saúde de grande importância, 53,8% da população brasileira está acima do peso e 18,9% estão obesos (BRASIL, 2017). A obesidade é uma doença crônica e progressiva e está associada a numerosas comorbidades, dentre elas o DM e a dislipidemia. A hiperglicemia pode provocar complicações a longo prazo e alterações no perfil lipídico podem contribuir para a doença cardiovascular, a principal causa de morte nessas pessoas (BRASIL, 2017).

Neste estudo, a prevalência foi de sedentários o que corrobora com os resultados destes estudos (; CARVALHO *et al.*, 2012; MEDEIROS *et al.*, 2016; SOUZA; SILVA; SANTOS, 2014) onde 54,84%, 75,16%, 72,1% respectivamente não praticavam atividade física. Existem evidências consistentes dos efeitos benéficos do exercício na prevenção e no tratamento do diabetes. O exercício atua na prevenção do DM, principalmente nos grupos de maior risco, como obesos e com familiares diabéticos. Além disso, é um forte aliado na predição desse risco assim como na sua redução por meio da sua prática regular (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2013).

O uso combinado de hipoglicemiantes orais e insulina por 31,8% dos participantes auxilia no maior controle metabólico, porém, estes devem estar associados ao controle alimentar e atividade física. Observou-se que a maioria dos dislipidêmicos não utilizam estatina o que gera um risco maior de DCV. As estatinas são potentes agentes para controle das principais dislipidemias, sendo utilizadas na prevenção primária e secundária de doenças cardiovasculares e produzem reduções significativas, tanto na morbidade como na mortalidade (SILVA, 2013).

O bairro Coroadinho, segundo os dados do censo 2010, é a quarta maior favela do Brasil e a amostra deste estudo é advinda desta população que é caracteristicamente negra, de baixa renda e rica em cultura popular (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2011). O uso de chás pela maioria dos participantes reflete a busca por terapias alternativas e mais acessíveis economicamente na tentativa de manter-se saudável. Ressalta-se que o uso de fitoterápicos pode dificultar a adesão ao tratamento medicamentoso recomendado pelo médico, pela falsa crença de que não traz malefícios a saúde porque é natural. Essas ideias são confirmadas nos estudos (PONTIERI; BACHION, 2010), que afirmam que os profissionais da saúde devem compreender os limites dos pacientes e que suas ações devem ser voltadas para abranger a subjetividade da população, de modo a produzir estratégias para potencializar as transformações das crenças em saúde. Neste contexto as atividades desenvolvidas também buscaram preservar a cultura local (costumes e alimentação) no que diz respeito as melhores escolhas para a saúde e controle metabólico.

As ações de orientações em saúde envolvendo equipe multiprofissional auxiliam a comunidade a alcançar competências envolvidas na manutenção e melhoria da qualidade de vida, além de tornarem as ações socialmente referenciadas e demonstrarem o comprometimento da equipe com a saúde da população.

Ressalta-se que os dados apresentados se referem a um pequeno período de intervenção (6 meses), mas os benefícios dessa interposição poderão ser avaliados a curto e longo prazo, já que o controle glicêmico reduz os riscos tanto de complicações micro como macrovasculares. Além disso, os benefícios na mudança metabólica pós-intervenção podem ser ainda maiores após reavaliação completa dos usuários participantes (glicemia de jejum juntamente com o perfil lipídico, os dados antropométricos e a pressão arterial) e a avaliação da adesão medicamentosa e potenciais interações medicamentosas. Dados estes que poderão contribuir para ajuste ou implantação de um novo plano terapêutico pela Equipe de Saúde da Família, em um trabalho colaborativo e mutiprofissional.

5 | CONCLUSÕES

A intervenção e o acompanhamento dos participantes, através do cuidado e educação em saúde multidisciplinar, mostraram-se notadamente positivas no controle da glicemia sanguínea, tornando-se potenciais modificadores da realidade dos usuários, principalmente no que diz respeito às complicações crônicas do diabetes e fatores de risco cardiovascular. Ações neste âmbito devem ser implementadas e ampliadas efetivando deste modo, a integralidade do cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. K.; GROSS, J. L.; RODRIGUES, T. C. Complicações microvasculares e disfunção autonômica cardíaca em pacientes com diabetes melito tipo 1. **Arquivos Brasileiro de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 6, p. 484-489, 2010. ISSN 1678-4170.

BERMUDEZ, J.; ROZENFELD, S.; PORTELA, M. C. **Avaliação do Programa Farmácia Básica**: Brasil, 1997/1998: projeto submetido ao Ministério da Saúde. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016**: hábitos dos brasileiros impactam no crescimento da obesidade e aumenta prevalência de diabetes e hipertensão. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/17/Vigitel.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2017.

CARVALHO, A. L. M. *et al.* Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1885-1892, jul. 2012. ISSN 1413-8123. DOI 10.1590/S1413-81232012000700028. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000700028&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 21 nov. 2017.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Revista**

Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 16-29, 2017. ISSN 1415-790X. DOI 10.1590/1980-5497201700010002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2017000100016&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 7 nov. 2017.

GAZZINELLI, M. F.; REIS, D. C.; MARQUES, R. C. **Educação em saúde: teoria, método e imaginação**. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2006. 166 p.

GUARIGUATA, L. *et al.* Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 103, n. 2, p. 137-149, feb. 2014. DOI 10.1016/j.diabres.2013.11.002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24630390>. Acesso em: 19 nov. 2017

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População de aglomerados subnormais: Coroadinho**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: < http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/aglomerados_subnormais/tabelas_pdf/tab2.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2017.

MEDEIROS, L. S. S. *et al.* Importância do controle glicêmico como forma de prevenir complicações crônicas do *diabetes mellitus*. **Revista Brasileira de Análises Clínicas, Belo Horizonte**, v. 48, n. 3, p. 262-267, 2016. ISSN 2448-3877.

OLIVEIRA JUNIOR, H. M.; FORMIGA, F. F. C.; ALEXANDRE, C. S. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes em programa crônico de hemodiálise em João Pessoa – PB. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 36, n. 36, p. 367-374, 2014. ISSN 0101-2800. DOI 10.5935/0101-2800.20140052. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002014000300367&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 7 dez. 2017.

PONTIERI, F. M.; BACHION, M. M. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 151-160, jan. 2010. ISSN 1413-8123. DOI 10.1590/S1413-81232010000100021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100021. Acesso em: 24 out. 2017.

RIBEIRO, M.; FARIA, L.; LEMOS, G. Atenção farmacêutica em pacientes com hipertensão arterial sistêmica em uma Unidade de Saúde de Jequié-BA. **Journal of Management and Primary Health Care**, v. 176, n. 3, p. 176-182, 2013.

Disponível em: www.jmphc.com.br/jmphc/article/download/186/189/. Acesso em: 26 out. 2017.

RODRIGUES, T. C. *et al.* Caracterização de pacientes com diabetes mellitus tipo 1 do sul do Brasil: complicações crônicas e fatores associados. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 1, p. 67-73, 2010. ISSN 0104-4230. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000100019. Acesso em: 3 dez. 2017.

SAKATA, K. N. *et al.* Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 659-664, 2007. ISSN 0034-7167. DOI 10.1590/S0034-71672007000600008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000600008&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 dez. 2018.

SANTOS, L.; TORRES, H. C. Práticas educativas em diabetes mellitus: compreendendo as competências dos profissionais de saúde. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 574-580, jul./set. 2012.

SILVA, S. M. **As estatinas como anti-dislipidêmicos hoje e como anti-inflamatórios amanhã**. 2013. 46f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2013. ISSN 0104-0707. Disponível em: ofona.pt/xmlui/bitstream/handle/10437/3284/tese_final.pdf?sequence=1. Acesso em: 10 dez. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Rio de Janeiro: Pocket Book, 2016. p. 171-192.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2012-2013**. São Paulo: SBD, 2012-2013.

_____. **O que é diabetes?**. São Paulo, 2017.

_____. **São 12 milhões de diabéticos no Brasil**. São Paulo, 2016. 106 p.

SOUZA, S. S.; SILVA, J. M.; SANTOS, M. F. Análise do perfil de hipertensão e diabetes no município de Jequié – BA. **Revista InterScientia**, v. 2, n. 1, p. 63 -76, jan./abr. 2014.

TORRES, H. C.; SANTOS, L. M.; CORDEIRO, P. M. C. S. Visita domiciliaria: estratégia educativa em saúde para o autocuidado em diabetes. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 23-28, jan./feb. 2014. ISSN 1982-0194. DOI 10.1590/1982-0194201400006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0103-21002014000100006&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 23 nov. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases country profiles**. Geneva: WHO, 2011. 210 p. Disponível em: https://www.who.int/nmh/publications/ncd_profiles2011/en/. Acesso em: 23 nov. 2018.

SOBRE A ORGANIZADORA

Kelly Cristina Campones - Mestre em Educação (2012) pela Universidade Estadual de Ponta Grossa , na linha de pesquisa História e Políticas Educacionais. É professora especialista em Gestão Escolar, pela Universidade Internacional de Curitiba (2005). Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2004) diplomada para Administração, Direção e Supervisão Escolar . Membro do GEPTADO- Grupo de Pesquisa sobre o trabalho docente na UEPG. Tem experiência como docente e coordenadora na: Educação Infantil, Ensino Fundamental, Médio, graduação e pós-graduação. Atualmente é professora adjunta na Faculdade Sagrada Família com disciplinas no curso de Licenciatura em Pedagogia. Tem ampla experiência na área educacional atuando nas seguintes vertentes: educação infantil, processo de ensino aprendizagem; gestão; desenvolvimento e acompanhamento de projetos ; tecnologias educacionais; entre outros.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-482-5

