

Paula Heloisa Correia de Oliveira (Belo)<sup>1</sup>, Jônatas Nogueira da Lima<sup>2</sup>,  
Daniela da Cunha e Souza da Cunha<sup>3</sup>, Luiziane da Pátria Kirchner<sup>4</sup>  
and Elias Korn da Cunha<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - Centro de Medicina - Especialização em Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Centro de Pesquisas - UFRGS - Rio Grande, RS, Brasil.  
<sup>3</sup>Hospital Universitário da UFRGS - UFRGS - Hospital Universitário - UFRGS - Rio Grande, RS, Brasil.

Recebido: 01/06/2014; Aprovado: 01/02/2016

## INTRODUÇÃO

1. Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é uma enfermidade crônica e progressiva, realizada no Brasil, com alto custo de saúde pública. Os 37 participantes desse estudo tiveram seu risco grupo ACT, DM e grupo de Espera (LE). As intervenções foram em grupo. O ACT fez com a melhora da relação entre ensinamentos nutricionais e a maneira como praticava, enquanto o LE, alterou a rotina diariamente sobre a doença. Porem aplicar esses ensinamentos de autocontrole (PAC, CDR-e, PAC) e o período (T1) e pós-período (T2), 10 dias após a intervenção.

## MÉTODOS

1. Estudo piloto com grupo de controle e grupo de intervenção, realizado no Brasil, com alto custo de saúde pública. Os 37 participantes desse estudo tiveram seu risco grupo ACT, DM e grupo de Espera (LE). As intervenções foram em grupo. O ACT fez com a melhora da relação entre ensinamentos nutricionais e a maneira como praticava, enquanto o LE, alterou a rotina diariamente sobre a doença. Porem aplicar esses ensinamentos de autocontrole (PAC, CDR-e, PAC) e o período (T1) e pós-período (T2), 10 dias após a intervenção.

## RESULTADOS E CONCLUSÃO

1. A ACT aumentou significativamente o autocontrole alimentar (DM e LE). A DM mostrou o autocontrole alimentar, melhorado com o grupo e controlado (DM-e), mas, mesmo os riscos de degeneração, limitações, incluem o pequeno número de amostras e a variação.

## CONCLUSÃO

Ambas as intervenções foram eficazes no autocontrole alimentar, e a DM também trouxe melhorias no autocontrole com o grupo e controlado. São necessários estudos com maior amostra e follow-up mais longo para confirmar a manutenção dos efeitos. Esse estudo piloto fornece evidência preliminar para a otimização de programas de diabetes cuidado no sistema de saúde, promovendo a maneja eficaz da DM2 e a redução de complicações.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bento, J. R., Magalhães, M. A. M. et al. (2010). A proposta de ensinamento nutricional para pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 53(2), 231-236.