Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Grupo operativo como estratégia de educação em saúde para idosos diabéticos: um relato de experiência

Operative group as a health education strategy for elderly diabetics: an experience report

El grupo operativo como estrategia de educación sanitaria para personas mayores con diabetes: informe de experiencia

Leonardo Segateli[1], Marcos Abelbeck de Oliveira[2], Guilherme Batista do Nascimento[3], Danielle Abdel Massih Pio[2], Marcelo Tavella Navega[1], Paulo Roberto Rocha Junior[2].

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de uma intervenção educativa multiprofissional baseada na metodologia do grupo operativo, voltada para idosos com Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde. **Relato de experiência:** Os participantes foram organizados em dois grupos e participaram de cinco encontros semanais conduzidos por equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta e psicólogo). Os encontros abordaram temas relacionados ao manejo do diabetes, utilizando metodologias participativas, recursos expositivos e dinâmicas interativas. Observou-se melhora no conhecimento sobre a doença, maior adesão às práticas de autocuidado e fortalecimento do vínculo entre os usuários e a equipe de saúde, além de impactos positivos nos aspectos emocionais e motivacionais. **Considerações finais:** A utilização do grupo operativo mostrou-se uma estratégia eficaz e humanizada na educação em saúde, promovendo autonomia, corresponsabilização e construção coletiva do conhecimento. Recomenda-se sua incorporação nas práticas da Atenção Primária, especialmente no cuidado de idosos com doenças crônicas.

Palavras-chave: Educação em saúde, Idoso, Diabetes mellitus, Grupo operativo, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of a multidisciplinary educational intervention based on the operational group methodology, aimed at elderly individuals with Diabetes Mellitus in Primary Health Care. **Experience report:** The participants were organized into two groups and participated in five weekly meetings conducted by a multidisciplinary team (physician, nurse, nutritionist, physiotherapist, and psychologist). The meetings addressed topics related to diabetes management, using participatory methodologies, expository resources, and interactive dynamics. An improvement in knowledge about the disease, greater adherence to self-care practices, and a strengthening of the bond between users and the health team were observed, in addition to positive impacts on emotional and motivational aspects. **Final considerations:** The use of the operational group proved to be an effective and humanized strategy in health education, promoting autonomy, co-

[1] Universidade Estadual Paulista (UNESP), Rio Claro – SP.
[2] Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília – SP.
[3] Centro Universitário de Adamantina (FAI), Adamantina – SP.

SUBMETIDO EM: 3/2026 | **ACEITO EM: 4/2026** | **PUBLICADO EM: 6/2026**

responsibility, and the collective construction of knowledge. Its incorporation into Primary Care practices is recommended, especially in the care of elderly people with chronic diseases.

Keywords: Health education, Elderly, Diabetes mellitus, Operational group, Primary health care.

RESUMEN

Objetivo: Informar sobre la experiencia de una intervención educativa multidisciplinaria basada en la metodología del grupo operativo, dirigida a adultos mayores con diabetes mellitus en atención primaria. **Informe de la experiencia:** Los participantes se organizaron en dos grupos y participaron en cinco reuniones semanales dirigidas por un equipo multidisciplinario (médico, enfermera, nutricionista, fisioterapeuta y psicólogo). Las reuniones abordaron temas relacionados con el manejo de la diabetes, utilizando metodologías participativas, recursos expositivos y dinámicas interactivas. Se observó una mejora en el conocimiento sobre la enfermedad, una mayor adherencia a las prácticas de autocuidado y un fortalecimiento del vínculo entre los usuarios y el equipo de salud, además de impactos positivos en los aspectos emocionales y motivacionales. **Consideraciones finales:** El uso del grupo operativo demostró ser una estrategia eficaz y humanizada en la educación para la salud, promoviendo la autonomía, la corresponsabilidad y la construcción colectiva del conocimiento. Se recomienda su incorporación a las prácticas de atención primaria, especialmente en el cuidado de adultos mayores con enfermedades crónicas.

Palabras clave: Educación para la salud, Personas mayores, Diabetes mellitus, Grupo operativo, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

O crescimento acelerado da população idosa no Brasil impõe ao sistema de saúde muitos desafios, especialmente relacionados ao manejo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Dentre essas condições, o Diabetes Mellitus (DM) destaca-se por sua elevada prevalência entre pessoas com 60 anos ou mais, pelo seu curso silencioso e progressivo e pelas severas complicações decorrentes do manejo inadequado. Além do impacto individual e familiar, o DM em idosos representa um importante problema de saúde pública, com repercussões econômicas e sociais expressivas (MENDES BM, et al., 2024)

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desponta como espaço para a promoção do cuidado longitudinal, centrado no usuário, baseado na integralidade e na responsabilização. No entanto, apesar da abrangência do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos avanços na organização do cuidado, persistem desafios relacionados à efetividade das ações de educação em saúde. Muitas vezes, as práticas educativas se restringem à transmissão verticalizada de informações, sem considerar as singularidades dos sujeitos e as complexidades do viver com uma doença crônica na velhice (MENDES EV, 2012; ALMEIDA PF, et al., 2018).

Diversos fatores influenciam a adesão ao tratamento do DM, como o nível de informação sobre a doença, a disponibilidade de apoio social e as condições do cotidiano. No caso de pessoas idosas, tais aspectos tornam-se ainda mais relevantes, pois estão associados a limitações físicas, experiências de vida acumuladas e maior vulnerabilidade emocional. Isso exige que a educação em saúde seja conduzida de forma mais próxima da realidade vivida por cada indivíduo (SUPLICI SER, 2021; FRANCISCO PMSB, et al., 2022).

A abordagem multiprofissional tem se mostrado essencial para qualificar o cuidado à pessoa idosa com DM, pois permite o cruzamento de saberes e a articulação entre dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais do processo saúde-doença. A presença de diferentes profissionais nos espaços educativos amplia as possibilidades de compreensão e manejo do DM, além de fortalecer o vínculo dos usuários com a equipe. No entanto, a eficácia dessa abordagem depende da adoção de metodologias participativas que favoreçam a participação ativa dos sujeitos no processo educativo (SANTOS ACFD, et al., 2024; ALLISTON P, et al., 2024).

Como recurso de desenvolvimento dessas metodologias, destaca-se o grupo operativo, descrito por Enrique Pichon-Rivière como instrumento pedagógico e terapêutico capaz de transformar coletivos por meio da análise da tarefa, da escuta das interações grupais e da produção de aprendizagens significativas. Diferente de modelos expositivos, o grupo operativo valoriza a experiência dos participantes, promove a reflexão crítica e mobiliza recursos subjetivos para o enfrentamento das dificuldades. Sua aplicação no campo da saúde tem demonstrado efeitos positivos sobre o engajamento, o protagonismo e a corresponsabilização dos usuários (ABREU PD, et al., 2017).

No cenário da educação em saúde, incorporar metodologias dialógicas, não apenas qualifica o cuidado, mas também contribui para a formação permanente das equipes de saúde, especialmente em contextos desafiadores como o cuidado de idosos com DM na APS (MARQUES APO, et al., 2019; FERREIRA MPN e MARTINS IC, 2022).

Além disso, metodologias participativas têm se mostrado particularmente relevantes no cuidado às condições crônicas, pois favorecem o engajamento ativo dos usuários e a construção compartilhada do conhecimento. Nesse sentido, a escolha do grupo operativo justifica-se por sua capacidade de articular aspectos educativos e subjetivos, promovendo reflexão crítica e maior adesão ao autocuidado (LIU Y, et al., 2025).

Diante desse panorama, este artigo teve como objetivo relatar a experiência de uma intervenção educativa multiprofissional baseada na metodologia do grupo operativo, voltada para idosos com DM atendidos na APS de um município de pequeno porte do interior paulista, com foco na promoção do autocuidado, do conhecimento e da qualidade de vida.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em um município de pequeno porte do interior paulista, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), especificamente na Estratégia de Saúde da Família (ESF), responsável pelo acompanhamento de usuários com hipertensão arterial e Diabetes Mellitus (DM) (CASARIN ST e PORTO AR, 2021). Foram incluídos idosos com idade ≥60 anos, diagnóstico de DM tipo 1 ou 2 há pelo menos seis meses, cadastrados no e-SUS/AB e com capacidade cognitiva preservada. Foram excluídos indivíduos com comprometimento cognitivo importante, dificuldades de comunicação ou ausência em mais de dois encontros.

A intervenção educativa foi destinada a idosos com DM acompanhados pela ESF. O recrutamento ocorreu por meio de busca ativa realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, com base nos cadastros do e-SUS/AB, incluindo visitas domiciliares e contatos telefônicos. Dos 129 idosos contatados, 38 aceitaram participar do estudo. A participação foi voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A intervenção foi estruturada em cinco encontros semanais, com duração média de 90 minutos, realizados no Centro de Convivência do Idoso do município. As atividades foram conduzidas por equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta e psicólogo, sob coordenação de um facilitador.

Para favorecer a adesão e a organização das atividades, os participantes foram divididos em dois grupos de 19 idosos, com encontros em dias distintos (terças e quintas-feiras, das 8h30 às 10h). Como estratégia de mobilização, foram utilizados lembretes por mensagens (SMS e WhatsApp) e ligações telefônicas no dia anterior a cada encontro.

Os encontros foram conduzidos através da metodologia de grupo operativo, com temas presentes nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Cada encontro abordou uma temática específica com recursos expositivos e interativos, sendo divididos em 4 momentos: abertura, discussão inicial, discussão principal e encerramento (reflexão e conclusão), seguindo um plano de ação previamente estruturado, visando à construção coletiva do conhecimento, promoção do autocuidado e melhoria da qualidade de vida. A seguir, descrevem-se os encontros conforme sua sequência temática (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Dinâmica dos encontros da Intervenção Educativa.

Encontros	Profissional	Temática
1º encontro	Médico	Compreendendo o Diabetes Mellitus e suas complicações
2º encontro	Enfermeiro	Medicamentos, insulinoterapia e autocuidado
3º encontro	Nutricionista	Alimentação da pessoa com Diabetes Mellitus
4º encontro	Fisioterapeuta	Pé diabético e a importância da atividade física
5º encontro	Psicólogo	Aspectos psicológicos e adesão ao tratamento

Fonte: Segateli L, et al., 2026.

1º Encontro – Médico: Compreendendo o Diabetes Mellitus e suas complicações

O encontro inicial foi conduzido por um médico clínico com experiência em APS, e teve como objetivo promover o entendimento ampliado sobre o DM, suas causas, manifestações clínicas e complicações agudas e crônicas. A tarefa grupal foi centrada na construção compartilhada do saber biomédico, traduzido em linguagem acessível. A dinâmica incluiu vídeos curtos explicativos, imagens anatômicas do pâncreas e sistemas afetados, além de gráficos comparativos sobre glicemia. Os participantes foram estimulados a relatar suas trajetórias de diagnóstico e tratamento, o que favoreceu a emergência de sentimentos de medo, culpa e dúvida, trabalhados coletivamente sob mediação do coordenador. O encontro permitiu desmistificar ideias equivocadas sobre a doença e contribuiu para maior adesão ao acompanhamento clínico.

2º Encontro – Enfermeiro: Medicamentos, insulinoterapia e autocuidado

Neste encontro, o enfermeiro responsável abordou os principais aspectos do uso de medicamentos orais e da insulinoterapia, enfatizando o papel do autocuidado no manejo da doença. A tarefa do grupo consistiu em refletir sobre a rotina medicamentosa e os desafios no seguimento das prescrições. Foram utilizados glicosímetros para simulação de aferição, ampolas de insulina, seringas e canetas demonstrativas, além de quadros explicativos sobre horários, armazenamento e sinais de hipoglicemia. Os idosos participaram ativamente, tirando dúvidas e narrando experiências com esquecimentos, reações adversas e inseguranças quanto à aplicação da insulina. A escuta qualificada e o acolhimento das angústias favoreceram a internalização da responsabilidade pelo tratamento. A avaliação indicou melhor compreensão sobre o uso correto dos medicamentos e maior confiança no autocuidado.

3º Encontro – Nutricionista: Alimentação da pessoa com Diabetes Mellitus

O terceiro encontro foi coordenado por uma nutricionista e focou na alimentação adequada ao contexto do DM, considerando hábitos alimentares, crenças culturais e possibilidades socioeconômicas dos idosos. A tarefa grupal consistiu na construção de cardápios saudáveis a partir de escolhas conscientes. Foram utilizados vídeos educativos sobre alimentos ultraprocessados, imagens de porções equivalentes e recortes com imagens de alimentos para montar refeições equilibradas. Em pequenos grupos, os idosos discutiram seus hábitos e dificuldades, revelando tanto saberes prévios quanto barreiras de acesso. A mediação da nutricionista favoreceu o esclarecimento sobre o índice glicêmico dos alimentos, o papel das fibras, e a importância da hidratação. Ao final, os participantes expressaram sentimento de empoderamento frente às escolhas alimentares e maior motivação para modificar seus hábitos.

4º Encontro – Fisioterapeuta: Pé diabético e a importância da atividade física

Este encontro foi conduzido por um fisioterapeuta, com foco em dois eixos complementares: os cuidados com os pés e os benefícios da atividade física regular. A tarefa do grupo foi discutir estratégias de prevenção do pé diabético e identificar formas seguras de exercício físico no cotidiano. A dinâmica incluiu a demonstração prática de cuidados com os pés (higiene, corte de unhas, uso de calçados adequados) e a apresentação de vídeos com séries simples de alongamento e fortalecimento muscular. Os participantes também praticaram exercícios de baixo impacto com orientação do profissional. Relatos de dores, dificuldades de mobilidade e medo de quedas foram compartilhados, permitindo ao grupo ressignificar a relação com o corpo e reconhecer os benefícios da atividade física como parte do tratamento. A avaliação indicou aumento da disposição e da autopercepção corporal.

5º Encontro – Psicólogo: Aspectos psicológicos e adesão ao tratamento

O último encontro foi conduzido por uma psicóloga, com a proposta de abordar os aspectos emocionais associados ao diagnóstico e à convivência com o DM. A tarefa grupal centrou-se na identificação de sentimentos como medo, negação, resistência e culpa, além da valorização das estratégias de enfrentamento. Foram utilizados vídeos com depoimentos de idosos com diabetes, imagens evocativas e perguntas geradoras. O ambiente favoreceu o acolhimento das angústias e a escuta empática entre os pares, fortalecendo os vínculos grupais. As intervenções da profissional promoveram a elaboração simbólica das ansiedades de base, facilitando a adesão subjetiva ao tratamento. Os participantes relataram alívio, pertencimento e esperança ao final da atividade, reforçando o papel da dimensão emocional no cuidado integral.

Ao longo dos encontros, observou-se que, inicialmente, alguns participantes apresentavam postura mais passiva, com dificuldade de expressão e insegurança em compartilhar experiências pessoais. No entanto, à medida que os encontros avançavam, houve aumento progressivo da participação, com maior interação entre os membros do grupo e fortalecimento do sentimento de pertencimento. As trocas de experiências entre os idosos favoreceram a identificação de dificuldades comuns, como o manejo da alimentação e o uso correto de medicamentos, promovendo apoio mútuo e estratégias coletivas de enfrentamento. Destaca-se ainda o fortalecimento do vínculo com a equipe multiprofissional, evidenciado pela maior abertura ao diálogo, confiança nas orientações e valorização do espaço grupal como ambiente de cuidado.

A avaliação da intervenção baseou-se na observação sistemática das interações grupais, nos relatos dos participantes e nas percepções da equipe multiprofissional ao longo dos encontros, com registro em diário de campo. Os registros foram analisados de forma descritiva, permitindo a identificação de padrões recorrentes relacionados ao conhecimento sobre a doença, às práticas de autocuidado e aos aspectos emocionais e motivacionais dos participantes. De forma geral, a intervenção evidenciou avanços no conhecimento sobre o Diabetes Mellitus, no fortalecimento das práticas de autocuidado e na dimensão emocional e motivacional dos participantes, indicando o potencial da metodologia do grupo operativo na promoção do cuidado integral.

Esta experiência integra um estudo maior, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer nº 6.615.363 e CAAE 76178923.8.0000.5413. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme Resolução n. º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

DISCUSSÃO

Os achados desta experiência indicam que intervenções educativas multiprofissionais, fundamentadas na metodologia do grupo operativo, podem contribuir de forma consistente para o fortalecimento do autocuidado, da autonomia e da compreensão crítica do processo saúde-doença entre idosos com Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde. Esses achados dialogam com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere à promoção do cuidado integral, centrado no usuário e orientado pela educação em saúde como eixo estruturante das práticas assistenciais (VINCHA KRR, et al., 2017; CARVALHO MF, et al., 2024).

A utilização do grupo operativo mostrou-se relevante por romper com modelos tradicionais centrados na transmissão vertical de informações, favorecendo a construção coletiva do conhecimento e a participação ativa dos sujeitos. Esse achado reforça evidências de que metodologias participativas ampliam o engajamento e a internalização de conteúdos em saúde, especialmente em populações idosas (ABREU PD, et al., 2017).

A atuação de uma equipe multiprofissional integrada foi essencial para ampliar a abordagem do cuidado, permitindo a articulação entre diferentes dimensões do processo saúde-doença. Esse resultado está alinhado ao modelo de trabalho interprofissional defendido na APS, que favorece a integralidade do cuidado e a resolutividade das ações em saúde (PEDUZZI M, et al., 2020).

Os relatos dos participantes indicam que o ambiente grupal favoreceu a ressignificação de práticas cotidianas e o fortalecimento de vínculos, aspectos reconhecidos como fundamentais para adesão ao tratamento em doenças crônicas. No entanto, tais avanços não ocorrem de forma homogênea, sendo influenciados por determinantes sociais, emocionais e contextuais, o que reforça a necessidade de abordagens contínuas e contextualizadas (CORRÊA B, et al., 2024).

As dificuldades enfrentadas pelos idosos no manejo do DM, especialmente relacionadas ao autocuidado, estão amplamente descritas na literatura e associadas a fatores como baixa escolaridade, limitações físicas e vulnerabilidade social (BENDELAQUE DFR, et al., 2024). Nesse contexto, o uso de estratégias pedagógicas ativas e contextualizadas mostrou-se eficaz para facilitar a aprendizagem e promover mudanças comportamentais.

Embora estudos apontem benefícios de intervenções educativas grupais no controle do diabetes (BORBA AKOT, et al., 2019; CHOWDHURY HA, et al., 2024) e evidências internacionais demonstrem que estratégias educativas estruturadas promovem melhora significativa no autocuidado e no controle glicêmico (CHRVALA CA, et al., 2016; POWERS MA, et al., 2020), ainda são escassas experiências que utilizam metodologias participativas estruturadas, como o grupo operativo, na rotina da Atenção Primária à Saúde. Assim, este estudo contribui ao demonstrar a aplicabilidade dessa abordagem em um contexto real de serviço público.

Do ponto de vista pedagógico, o grupo operativo amplia o papel dos profissionais de saúde como facilitadores do processo educativo, exigindo competências como escuta qualificada e mediação de processos grupais, ainda pouco exploradas na formação em saúde (MARIANO FE, et al., 2024).

Os achados reforçam a necessidade de continuidade e institucionalização das ações educativas na APS, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que preconiza práticas reflexivas, integradas ao cotidiano dos serviços (FERREIRA L, et al., 2019). Aspectos organizacionais, como estratégias de mobilização e adequação ao contexto local, mostraram-se determinantes para a adesão dos participantes, evidenciando a importância de considerar as especificidades territoriais na implementação de intervenções educativas no SUS.

Nesse contexto, o grupo operativo se destaca não apenas como estratégia educativa, mas como dispositivo de cuidado que favorece a troca de experiências entre pares, o reconhecimento das dificuldades cotidianas e a construção de soluções compartilhadas. Essa dinâmica amplia a potência das ações educativas, promovendo corresponsabilização e desenvolvimento do autocuidado de forma mais significativa e contextualizada (HEISLER M, et al., 2023).

Entre as limitações, destacam-se a realização em um único município e o número reduzido de participantes, o que limita a generalização dos achados. Além disso, a análise qualitativa baseou-se em registros observacionais, podendo estar sujeita a vieses interpretativos. Estudos futuros devem incorporar metodologias mistas e seguimento longitudinal.

Apesar das limitações, os resultados indicam que o grupo operativo é uma estratégia viável, eficaz e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde, contribuindo para práticas educativas mais humanizadas, dialógicas e centradas no usuário. Recomenda-se sua incorporação sistemática na Atenção Primária à Saúde, especialmente no cuidado de idosos com condições crônicas, bem como o fortalecimento da formação dos profissionais para atuação em metodologias participativas, reforçando seu potencial de incorporação nas políticas públicas de cuidado às condições crônicas

REFERÊNCIAS

1. ABREU PD, et al. Modalidade de grupo operativo para a educação em saúde à luz da dialética de Pichon-Rivière. Rev enferm UFPE on line, 2017; 11(9).
2. ALLISTON P, et al. The effects of diabetes self-management programs on clinical and patient reported outcomes in older adults: a systematic review and meta-analysis. Front. Clin. Diabetes Healthc, 2024; 5: 1348104.
3. ALMEIDA PF, et al. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. Saúde debate, 2018; 42(spe1): 244–60.
4. BENDELAQUE DFR, et al. Evaluation of the emotional aspects and self-care of elderly people with Diabetes Mellitus. Cogitare Enferm, 2024; 29.

5. BORBA AKOT, et al. Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. Ciênc saúde coletiva, 2019; 24(1): 125–36.
6. CARVALHO MF, et al. Contribuições dos grupos operativos da atenção básica a partir da visão dos usuários. Revista Baiana de Saúde Pública, 2024; 48(2): 9-30.
7. CASARIN ST, PORTO AR. Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações. J. Nurs. Health, 2021; 11: 2.
8. CHRVALA CA, et al. Diabetes self-management education for adults with type 2 diabetes mellitus: A systematic review of the effect on glycemic control. Patient Educ Couns, 2016; 99(6): 926-43.
9. CORRÊA B, et al. Bons encontros e Cidadania: os Sentidos Atribuídos ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos pelos (as) Idosos (as) Psicol cienc prof, 2024; 44: e257755.
10. CHOWDHURY HA, et al. The effectiveness of diabetes self-management education intervention on glycaemic control and cardiometabolic risk in adults with type 2 diabetes in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. PLoS One, 2024; 19(2): e0297328.
11. FERREIRA L, et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. Saúde debate, 2019; 43(120): 223–39.
12. FERREIRA MPN, MARTINS IC. Grupos operativos como terapêutica para promoção de hábitos saudáveis com idosos diabéticos: uma revisão integrativa. Saud Coletiv (Barueri), 2022; 12(75): 10067-76.
13. FRANCISCO PMSB, et al. Diabetes mellitus em idosos, prevalência e incidência: resultados do Estudo Fibra. Rev bras geriatr gerontol, 2022; 25(5): e210203.
14. HEISLER M, et al. Using Peer Support to Prevent Diabetes: Results of a Pragmatic RCT. Revista Americana de Medicina Preventiva, 2023; 65: 239-250.
15. LIU Y, et al. Community-Based Peer Support for Diabetes Management: 24-Month Changes Relative to Comparison Communities. Diabetes Care, 2025; 48(5): 807–815.
16. MARIANO FE, et al. Grupos operativos como estratégia de promoção da saúde no Ensino Superior. REVEDUC, 2024; 18(1): e507778.
17. MARQUES APO, et al. Promoção de hábitos saudáveis com idosos diabéticos: utilização de grupos operativos como Intervenção terapéutica. Rev Bras Ciências do Envelhec Hum, 2019; 16(1): 25-9.
18. MENDES BM, et al. Prevalência de idosos com doenças crônicas no Brasil. Revista Foco, 2024; 17(11): e7049.
19. MENDES EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012; 512.
20. PEDUZZI M, et al. Trabalho em equipe: Uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Trab educ saúde, 2020; 18: e0024678.
21. POWERS MA, et al. Diabetes self-management education and support in adults with type 2 diabetes: a consensus report. Diabetes Care, 2020; 43(7): 1636–1649.
22. SANTOS ACFD, et al. Avaliação da adesão ao tratamento em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 acompanhados por equipe multiprofissional. Rev. Foco, 2024; 17(8): e5699.
23. SUPLICI SER, et al. Adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária: estudo de método misto. Esc Anna Nery, 2021; 25(5): e20210032.
24. VIEIRA FS, et al. O papel da estratégia saúde da família (ESF) na promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas no Brasil. Cognitus Interdisciplinary Journal, 2025; 2(2): 19-32.
25. VINCHA KRR, et al. Planejamento de grupos operativos no cuidado de usuários de serviços de saúde: integrando experiências. Saúde em Debate, 2017; 41(114): 949-962.