|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Autor/ ano | Local | N | sexo | Idade | Tempo de intervenção |
| ARAUZ *et al*., 1997 | Costa Rica | 36 | Masculino e Feminino | 57 e 66 anos | 6 meses |
| GONZÁLES *et al*., 1999 | México | 43 | Masculino e Feminino | 25 a 60 anos | 3 meses |
| MUCHIRI *et al*., 2015 | África do Sul | 82 | Masculino e Feminino | 40 E 70 anos | 12 meses |
| ASAAD *et al*., 2016 | Canadá | 73 | Masculino e Feminino | Média de 59 anos | 6 meses |
| Li, *et al*., 2016 | China | 196 | Masculino | 50 e 65 | 30 dias |
| ONOFRIO *et al*., 2018 | Itália | 69 | Masculino e Feminino | 50 e 70 anos | 9 meses |

Tabela 1. Características do Estudos

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 2. Objetivos, resultados e conclusões encontradas nos estudos incluídos na revisão sistemática.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Autor/ ano | Objetivo | Principais Resultados | Conclusão |
| ARAUZ *et al.,* 1997 | Avaliar a modificação das práticas alimentares de um grupo de diabéticos na área urbana da Costa Rica e analisar possíveis fatores envolvidos no sucesso ou fracasso desta e de outras metodologias de intervenção. | No grupo de intervenção, a glicemia de jejum no final do projeto diminuiu significativamente (p< 0,05). Os pacientes de ambos os grupos apresentaram valores aceitáveis de hemoglobina glicada no início e no final. Uma diminuição maior foi observada no grupo intervenção (p < 0,05). | A intervenção conseguiu promover mudanças na dieta, apesar de a composição nutricional da dieta inicial de ambos os grupos não ser tão inadequada; no final, a dieta, o controle glicêmico e lipídico dos diabéticos foi melhorado. |
| GONZÁLES *et al*., 1999 | Avaliar o impacto de uma estratégia educacional no paciente diabético tipo 2. | Após três meses houve redução da glicemia de jejum (118,5 ± 25,6 mg / dL versus 259,3 ± 73,6 mg / dL), e de hemoglobina glicada (8,3 ± 1,3% 12,2 ± 1,9). | A estratégia educacional não só trabalhou para o ganho de conhecimento, mas também induziu níveis normais de glicose no sangue, hemoglobina glicada, peso e pressão arterial, bem como diminuição das necessidades terapêutica. |
| MUCHIRI *et al.,* 2015 | Avaliar o efeito de uma educação nutricional personalizada para os participantes do programa sobre Hb glicada (HbA 1c), lipídios no sangue, pressão arterial, IMC e dieta, sob comportamentos em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. | As diferenças na HbA 1c (desfecho primário) foram de -0 · 64% (P = 0,15) em 6 meses e -0,63% (P= 0,16) aos 12 meses a favor do grupo de intervenção. | Os níveis de HbA 1c foram menores no grupo de intervenção, mas não significativamente menor do que no grupo controle. Os comportamentos alimentares específicos foram melhorados. Educação em grupo e atividades práticas pareceu contribuir para a melhoria. |
| ASAAD *et al.,*  2016 | Avaliar a eficácia da intervenção no controle da glicemia e adesão e qualidade da dieta entre pacientes com DM 2. | Após três meses houve alterações benéficas no HbA1c (- 0,7%). A melhoria foi mantida em seis meses. | A intervenção do plano de menu PANDA foi eficaz para melhorar o controle glicêmico e a qualidade da dieta |
| Li, *et al*., 2016 | Explorar os efeitos de uma educação nutricional intensiva programa em adultos de meia-idade com diabetes tipo 2, especialmente o impacto da melhoria do estilo de vida e atingir metas lipídicas e glicêmicas. | Após 30 dias de intervenção, a glicemia de jejum, glicose plasmática pós-prandial e HbA1c diminuiu significativamente em relação ao grupo controle (p <0,05). | A educação nutricional intensiva teve excelentes efeitos no controle da glicemia adultos de meia idade com diabetes tipo 2. |
| ONOFRIO *et al*., 2018 | Verificar a eficácia de uma intervenção nutricional na melhoria da saúde dos pacientes afetados por DM 2 | Houve melhora significativa nos valores glicêmicos (p= 0,018). | Uma intervenção motivacional nutricional pode ser útil para melhorar os hábitos alimentares e o estado de saúde de pacientes com DM 2 |

Fonte: dados da pesquisa, 2020.