

ATITUDES DOS PACIENTES COM DIABETES TIPO 2 NO MUNICÍPIO DE VALPARAÍSO DE GOIÁS

ATTITUDES OF PATIENTS WITH DIABETES TYPE 2 IN THE MUNICIPALITY OF VALPARAÍSO DE GOIÁS

Edinalva Sousa de Lima¹, Erci Gaspa da Silva Andrade²

1. Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Evangélica de Valparaíso.

2. Docente da FACEV, Graduada em Pedagogia, Especialização em Língua Brasileira de Sinais, Gestão Administrativa em Pedagogia Hospital e Neuropsicopedagogia. ercigaspar@senaaires.com.br

RESUMO

O diabetes faz parte de um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação. A hiperglicemia se manifesta por sintomas como poliúria; aumento no volume normal de urina; polidipsia sede excessiva; polifagia apetite exagerado. As complicações tanto agudas como crônicas originadas pelo diabetes estão associadas a fatores condicionantes que advêm do próprio estilo de vida do portador, ou seja, como ele faz o controle dos níveis glicêmicos através do seu tratamento. Nesse estudo de campo descritivo transversal e com abordagem quantitativa, foram pesquisados 25 portadores do Diabetes tipo 2 que utilizam o serviço de saúde do Município de Valparaíso de Goiás. A pesquisa irá ajudar na avaliação do diabetes em pacientes do município e conhecer de maneira mais ampla quais os fatores de risco associados, a qualidade de vida dessas pessoas a fim de propor as medidas e cuidados necessários para melhoria na sua qualidade de vida. O objetivo foi analisar as atitudes dos pacientes diabéticos frente aos cuidados que deve ter. Para a realização deste estudo o projeto foi submetido ao comitê de ética e aprovado, todos que participaram assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Obteve-se como resultado que a população diabética de Valparaíso de Goiás, não tem conhecimento sobre a doença, bem como, os cuidados necessários para uma vida de melhor qualidade.

Descritores: Diabetes; hiperglicemia; metabolismo.

ABSTRACT

Diabetes is part of a group of metabolic diseases characterized by hyperglycemia, resulting from defects in insulin secretion and / or its action. Hyperglycemia is manifested by symptoms such as polyuria; increase in normal urine volume; excessive thirst polydipsia; polyphagia exaggerated appetite. Both acute and chronic complications caused by diabetes are associated with conditioning factors that arise from the patient's own lifestyle, that is, how he controls glycemic levels through his treatment. In this descriptive cross-sectional study with a quantitative approach, 25 type 2 diabetic patients were evaluated using the health service of the city of Valparaíso de Goiás. The research will help in the evaluation of diabetes in patients of the municipality and to know more broadly the associated risk factors, the quality of life of these people in order to propose the necessary measures and care to improve their quality of life. The objective was to analyze the attitudes of diabetic patients regarding the care they should have. For the accomplishment of this study the project was submitted to the ethics committee and approved, all who participated signed the free and informed consent term. It was obtained as a result that the diabetic population of Valparaíso de Goiás, has no knowledge about the disease, as well as, the necessary care for a life of better quality

Descriptors: Diabetes; hyperglycemia; metabolism.

Como citar: Lima ES, Andrade EGS. Atitudes dos pacientes com diabetes tipo 2 no município de valparaíso de goiás. Rev Inic Cient Ext. 2018; 1(1): 18-27.

INTRODUÇÃO

A prevalência do diabetes mellitus tipo 2 está aumentando de forma exponencial, adquirindo características epidêmicas em vários países, em particular nos países em desenvolvimento.¹ Também se destacada a contribuição representada pelas alterações da estrutura da dieta, da prática de atividades físicas e o consequente aumento da prevalência da obesidade neste processo.²

O diabetes faz parte de um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação.³ A hiperglicemia se manifesta por sintomas como poliúria; aumento no volume normal de urina; polidipsia sede excessiva; polifagia apetite exagerado. As complicações tanto agudas como crônicas originadas pelo diabetes estão associadas a fatores condicionantes que advêm do próprio estilo de vida do portador, ou seja, como ele faz o controle dos níveis glicêmicos através do seu tratamento.⁴

No DM tipo 2 (DM2), o principal fenômeno fisiopatológico é a resistência à ação da insulina, diminuindo a captação de glicose em tecidos insulina dependentes.⁵ No início da doença, em resposta a esta resistência, ocorre hiperinsulinêmica compensatória, continuando por meses ou anos. Com o avanço do DM2, por causa da disfunção e redução das células β pancreáticas, a síntese e a secreção de insulina poderão ficar comprometidas e, em alguns casos, a insulino terapia será essencial.^{6,7}

As consequências do DM, que se instalam a longo prazo, ditas complicações crônicas, decorrem de alterações micro e macro vasculares que levam a disfunção, dano ou falência de vários órgãos e incluem a nefropatia, com elevada taxa de evolução para insuficiência renal, a retinopatia, principal causa de cegueira adquirida, a neuropatia, principal causa não traumática de amputação de membros inferiores, manifestações de disfunção do sistema nervoso autônomo e disfunção sexual.⁵

Doentes crônicos, de um modo geral, principalmente os portadores de diabetes, constituem-se num desafio para profissionais de saúde que com eles lidam, pois a manutenção contínua do tratamento prescrito e a obediência consciente às condutas orientadas são de difícil aceitação e, principalmente, de incorporação de novos hábitos que poderão cercear suas vidas com base no diagnóstico da doença.⁸

Por outro lado, tem-se constatado que nem sempre o impacto da diabetes na qualidade de vida é negativo, podendo alguns doentes considerar que a diabetes aumentou o prazer que têm com a comida e a sua capacidade física; que se sentem mais motivados para terem sucesso, de forma a provar que conseguem alcançar os seus objetivos apesar de terem a doença; e que percebem o aumento do exercício e a dieta saudável como algo que contribui para que venham a viver uma terceira idade mais saudável e uma vida mais longa, o que, conseqüentemente, diminui a sua preocupações em relação ao futuro.⁹

O tratamento do DM visa a manutenção do controle metabólico e compreende, basicamente, as terapias não medicamentosa e medicamentosa, sendo a primeira relacionada às mudanças de comportamento associadas à alimentação saudável e à atividade física.¹⁰

O controle clínico-metabólico inclui o controle glicêmico, por meio de medidas da hemoglobina glicada e da glicemia plasmática de jejum, bem como o controle da pressão arterial e de lípidos plasmáticos (triglicérides, colesterol total e frações), uma vez que essas duas últimas condições geralmente coexistem em pessoas com DM, constituindo fatores de risco para doença cardiovascular.¹¹ Nesse contexto, a adesão aos tratamentos medicamentoso e não medicamentoso apresenta-se como conceito fundamental no cuidado à pessoa com DM, e a compreensão de barreiras e de facilitadores para as mudanças comportamentais poderá subsidiar as intervenções de enfermagem para promover ou fortalecer condições favoráveis à adesão.¹²

Sabe-se que a família e os amigos influenciam no controle da doença quanto ao seguimento do tratamento, da dieta e na participação em um programa regular de exercícios. Este estudo se propõe analisar como os diabéticos de Valparaíso de Goiás estão aderindo ao tratamento e se sabem de todos as complicações que o diabetes pode acarretar se não for diagnosticado e tratados com eficiência.

MATERIAS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada através de um estudo de campo descritivo transversal e com abordagem quantitativa, foi realizado com diabéticos que utilizam os serviços de saúde do Município de Valparaíso de Goiás após a concordância em participar da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi oferecido e assinado por todos os respondentes. O questionário foi aplicado para os diabéticos inserido nas unidades de saúde do Município de Valparaíso de Goiás. O instrumento de coleta de dados, foi respondido por 25 portadores do Diabete tipo 2.

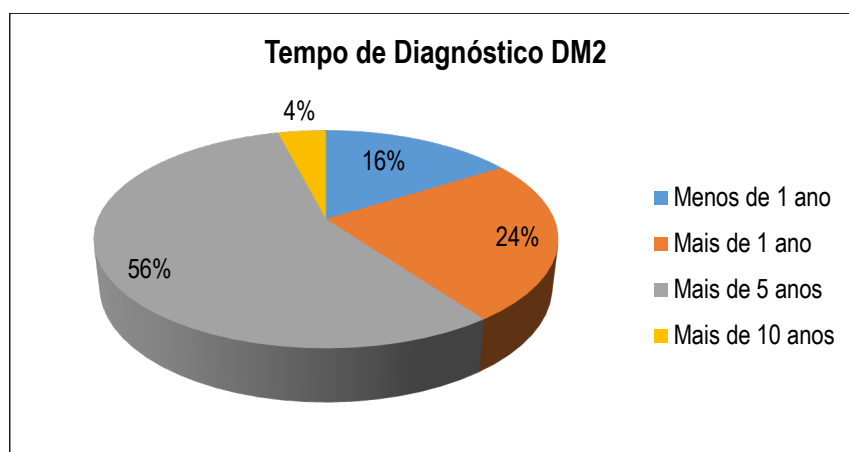
Os dados foram coletados por meio de questionários individuais contendo 18 questões objetivas direcionados a esses pacientes diabéticos. Dentre os critérios de inclusão para a participação dos pacientes cita-se: Estar devidamente cadastrado nas unidades de saúde e utilizar os serviços de saúde do Município de Valparaíso de Goiás, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, de acordo com as normas da Resolução CNS nº466, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde 2012.

RESULTADO E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos foram colhidos mediante as respostas dos portadores de diabetes tipo 2 que utilizam os serviços das Unidades Saúde da Família, de Valparaíso de Goiás, os dados foram agregados de acordo com a perspectiva dos pacientes de combinação com o tema referido Atitudes dos pacientes com Diabetes Tipo dois (2) no Município de Valparaíso de Goiás. Procurou-se identificar a incidência de idosos portadores de diabetes em Valparaíso de Goiás; Verificar os fatores de risco para desenvolvimento do diabetes; Analisar a prática de exercícios físicos e a dieta; Verificar adesão correta ao tratamento; Abordar o papel da equipe de saúde no acompanhamento ao Diabético nas Unidades de Saúde do Município de Valparaíso de Goiás.

O Perfil dos entrevistados foram 16% (4) dos entrevistados possui idade estimada entre 30 e 40 anos; 28% (7) entre 41 e 50 anos; 32% (8) entre 51 e 60 anos; e 24%(6) acima de 61 anos.

As doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) podem afetar a funcionalidade das pessoas idosas. Estudos mostram que a dependência para o desempenho das atividades de vida diária (AVD) tende a aumentar cerca de 5% na faixa etária de 60 anos para cerca de 50% entre os com 90 ou mais anos.³⁵

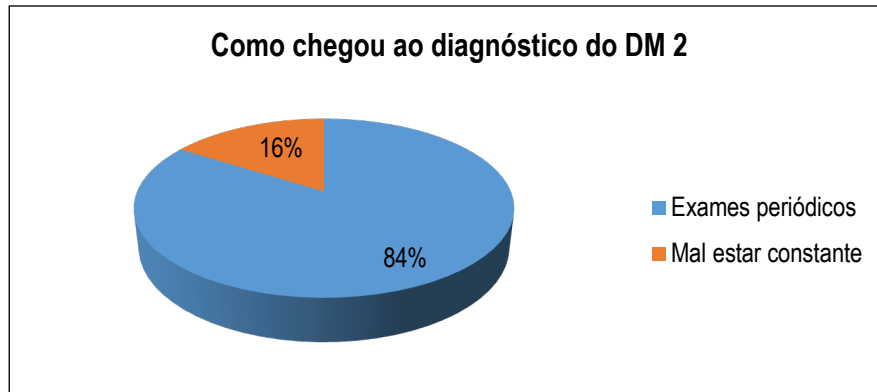


Mostra que 56% (14) pessoas relatam que são diabéticos a mais de cinco anos; 24% (6) responderam a mais de um ano, 16% (4) menos de um ano e 1% (1) a mais de dez anos.

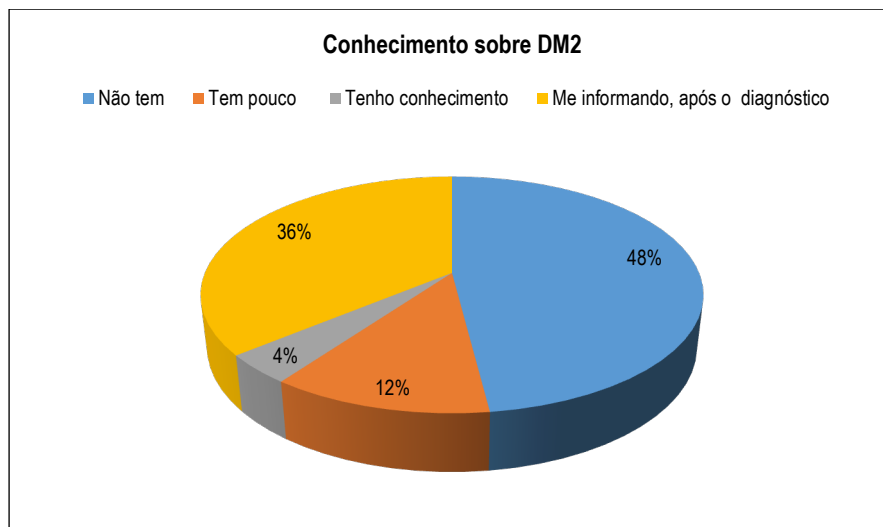
O tempo entre os primeiros sinais e sintomas do diabetes e o diagnóstico e de fundamental importância para um tratamento mais eficaz.¹

32% (8) dos diabéticos que responderam ao questionário tem entre 51 e 60 anos de idade; e 56% (14) desses diabéticos relatam que são diabéticos a mais de um ano; contudo (84%) dizem que ficaram sabendo do diagnóstico do diabetes através de exames periódicos; porém (48%) afirmam não ter conhecimento sobre a doença apenas sabem que estão doentes pois o médico os comunicou; no entanto (60%) relatam que após o diagnóstico fazem dieta, exercícios físicos e usam o remédio; assim sendo (40%) dos respondentes dizem que usam os medicamentos metforminas e glibenclamida; e (84%) relatam que não tiveram dificuldade para aderir ao tratamento; porém (44%) dizem que a grande dificuldade de ser diabético é não poder comer os alimentos a vontade, como faziam antes; contudo (52%) relatam sentir muitas dores nos membros inferiores; dessa forma (72%) dizem fazer uma dieta especial por causa do diabetes; e todos (100%) afirmam que se alimentam com frutas, verduras e alimentos integrais; assim sendo (84%) relatam ir a unidade de saúde uma vez ao mês; porém (28%) responderam que após o diagnóstico do diabetes tipo 2 passaram a fazer exercícios físicos e dieta; e

(56%) sabem que o diabetes e uma doença crônica porém tratável com medicamentos, dieta e melhora na qualidade de vida; dessa forma (68%) afirmam que o excesso de peso, má alimentação e a falta de exercícios físicos podem levam ao diagnóstico do diabete tipo 2; contudo (100%) dos respondentes relatam sentir algum mal está com o uso dos remédios por diabete tipo 2; porém mesmo com os mal está por causa dos remédios (76%) dizem que o índice glicêmico diário está entre 150 e 199 mg/dl; assim sendo (76%) dos diabéticos que responderam os questionários dizem que o serviço de saúde está fazendo um bom trabalho com os diabético do município de Valparaíso de Goiás

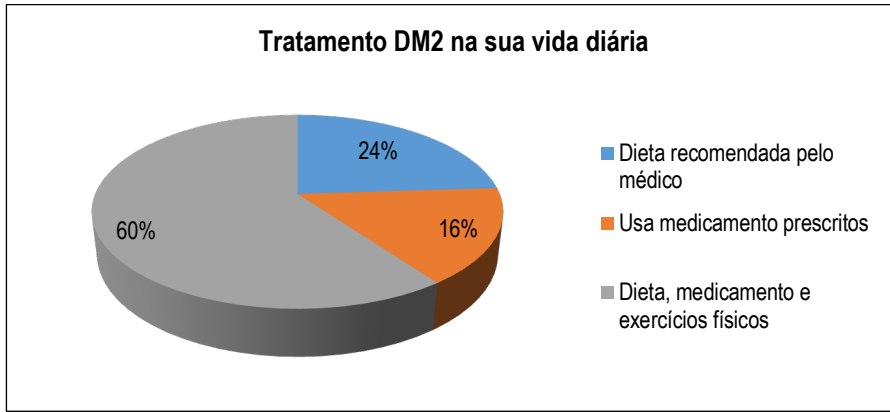


Ao questionados como chegaram ao diagnóstico do DM 2 84% (21) disseram ser através de exames periódicos e 16% (4) por apresentarem mal estar constante. Ir ao médico e faz exames periodicamente é uma das maneiras de descobrimos o surgimento de alguma patologia que até estão estava silenciosa.^{2,5}



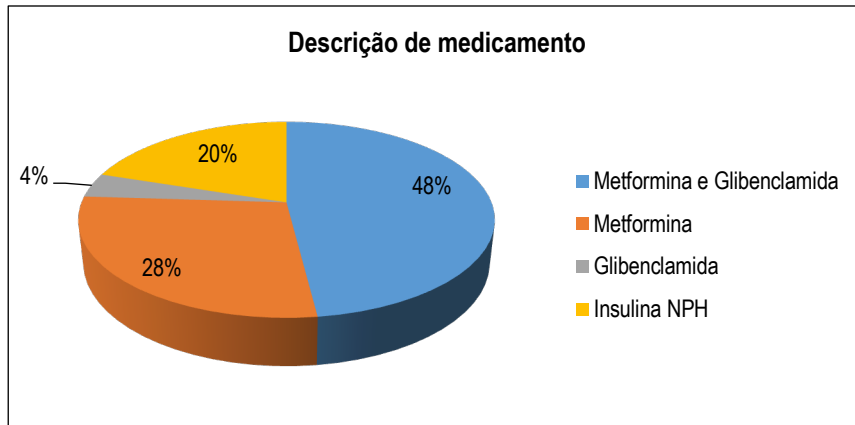
Referente a pergunta se conhecem sobre DM 2 48% (12) disseram não terem conhecimento algum, apenas sabia porque o médico havia lhe informado, 12% (3) afirmaram tem pouco conhecimento a respeito, 4% (1) tem conhecimento sobre a doença e 36% (9) depois do diagnóstico, estão se informando mais a respeito.

. O ministério da saúde tem o programa hiperdia que trata justamente dos Diabético e Hipertensos.³ Mas para que acha um envolvimento efetivo é necessário que o paciente procure informações acerca do seu diagnóstico, para que assim possa aderir ao melhor tratamento.



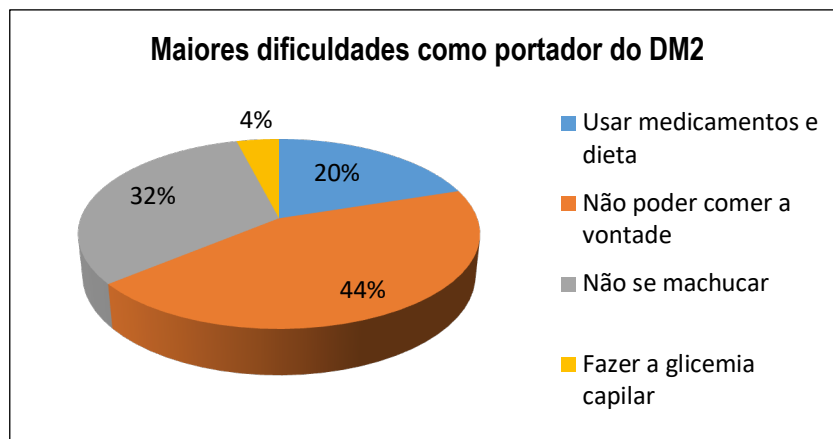
A cerca da questão de como você trata a DM2, na sua vida diária 24% (6) dizem fazer dieta recomendada pelo médico, 16% (4) usam os medicamentos prescritos pelo médico e 60% (15) fazem dieta, usam medicamentos e fazem exercícios físicos.

É fato que após o diagnóstico DM2 é essencial a mudança na qualidade de vida sendo um dos passos principais para melhora do índice glicêmico do portador do Diabete.⁴



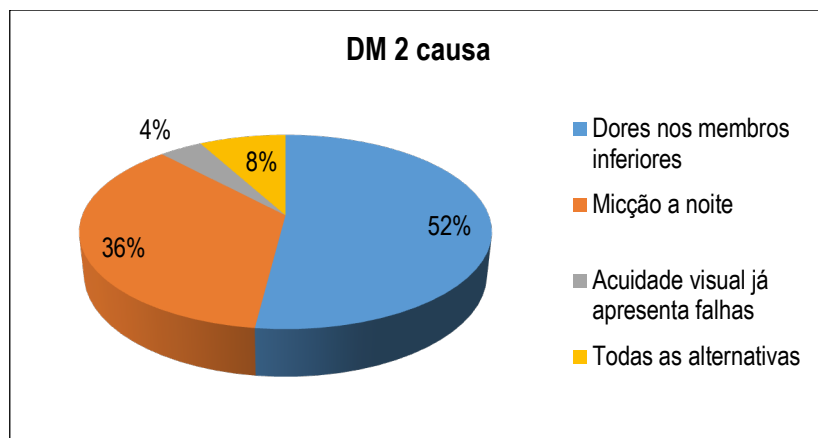
Referente ao medicamento utilizado para o tratamento, 48% (12) disseram usar Metformina e Glibenclamide, 28% (7) Metformina, 3% (1) Glibenclamide e 17% (5) Insulina NPH.

O ministério da Saúde fornece esses medicamentos na Estratégia Saúde da Família.⁵ Os quais devem ser utilizados conforme o recomendado pelo médico, para que assim o tratamento seja eficaz, trazendo ao paciente diabético maior qualidade de vida. A adesão aos tratamentos medicamentosos e não medicamentosos apresenta-se como conceito fundamental no cuidado à pessoa com DM, e a compreensão de barreiras e de facilitadores para as mudanças comportamentais poderá subsidiar as intervenções de enfermagem para promover ou fortalecer condições favoráveis à adesão.¹⁸

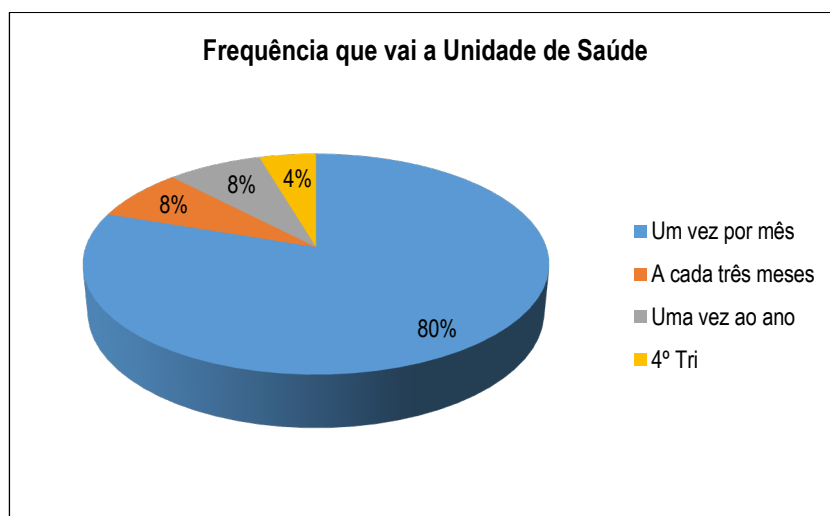


Sobre as maiores dificuldade como portador do DM2 20% (5) responderam que tem que usar medicamentos e fazer dieta. 44% (11) não poder comer os alimentos a vontade, como fazia ante, 32% (8) ter que ficar sempre atento para não se machucar, pois demora muito a sarar e 4% (1) ter que fazer glicemia capilar todos os dias.

O tratamento do DM visa a manutenção do controle metabólico e compreende, basicamente, as terapias não medicamentosa e medicamentosa, sendo a primeira relacionada às mudanças de comportamento associadas à alimentação saudável e à atividade física.¹⁶



(52%) (13) pessoas no total relatam senti muitas dores nos membros inferiores. Um dos sintomas do diabetes ao longo do tempo são dores nos membros inferiores.¹³



Assim sendo (84%) (21) pessoas no total relatam ir a unidade de saúde uma vez ao meses. Fazer consultas periódicas e uma das formas mais eficaz de tem o controle do Diabetes.¹

| Qual seu conhecimento sobre DM 2? | | |
|--|----|------|
| Descrição | n | % |
| Não tenho conhecimento algum, apenas sei por que o médico me falou | 12 | 48% |
| Tenho pouco conhecimento a respeito | 3 | 12% |
| Tenho conhecimento sobre a doença | 1 | 4% |
| Depois do diagnóstico, estou me informando mais a respeito | 9 | 36% |
| Total | 25 | 100% |

| Como você trata a DM 2 na sua vida diária? | | |
|--|---|-----|
| Descrição | n | % |
| Faço dieta recomendada pelo médico | 6 | 24% |
| Uso os medicamentos prescritos pelo médico | 4 | 16% |

| | | |
|--|----|------|
| Faço dieta e exercícios físicos, e uso os remédios | 15 | 60% |
| Total | 25 | 100% |
| Tem Dificuldade para Fazer o Tratamento do DM 2? | | |
| Descrição | n | % |
| Não tive dificuldade, aceitei bem o tratamento | 21 | 84% |
| Tenho muita dificuldade na adesão ao tratamento | 3 | 12% |
| Não acredito nesses tratamentos, uso remédios naturais | 1 | 4% |
| Total | 25 | 100% |
| Quais são suas Maiores Dificuldades como Portador do DM 2? | | |
| Descrição | n | % |
| Tem que usar medicamentos e fazer dieta | 5 | 20% |
| Não poder comer os alimentos a vontade, como fazia antes | 11 | 44% |
| Ter de ficar sempre atento para não se machucar, pois demora demais a sarar | 8 | 32% |
| Tem que fazer glicemia capilar todos os dias, às vezes 3 vezes ao dia | 1 | 4% |
| Total | 25 | 100% |
| Você faz uma Dieta Especial por causa da Diabetes? | | |
| Descrição | n | % |
| Sim | 18 | 72% |
| Às vezes | 7 | 28% |
| Total | 25 | 100% |
| Quais são os Alimentos que Você mais Consome? | | |
| Descrição | n | % |
| Frutas, verduras e alimentos integrais | 25 | 100% |
| Total | 25 | 100% |
| Além da Mudança na Dieta o que mais Mudou em sua Vida Diária por Causa do Diagnóstico | | |
| Descrição | n | % |
| Cortei o açúcar | 4 | 16% |
| Pratico atividades físicas e faço dieta alimentar | 7 | 28% |
| Faço dieta alimentar e cortei o açúcar | 3 | 12% |
| Controlo os horários da alimentação | 2 | 8% |
| Faço atividade física | 2 | 8% |
| Faço dieta, melhorando a alimentação | 3 | 12% |
| Não respondeu | 4 | 16% |
| Total | 25 | 100% |
| De acordo com seu Conhecimento sobre o DM 2, Você diria que é uma Doença: | | |
| Descrição | n | % |
| Crônica, tratável com medicamentos | 11 | 44% |
| Crônica, deve ser tratada com medicamentos, dieta e mudança na qualidade de vida | 14 | 56% |
| Total | 25 | 100% |
| Você sabe quais são os Fatores de Risco para o Desenvolvimento do DM 2? Cite 3. | | |
| Descrição | n | % |
| Uso excessivo de açúcar, estar acima do peso e não fazer exercícios | 17 | 68% |
| Uso excessivo de açúcar e estar acima do peso | 1 | 4% |
| Má alimentação e estar acima do peso | 3 | 12% |
| Não respondeu | 4 | 16% |
| Total | 25 | 100% |
| Você Sente Algum Efeito Colateral com o uso dos Medicamentos para o Tratamento do DM 2? | | |
| Descrição | n | % |
| Às vezes | 25 | 100% |
| Total | 25 | 100% |

| Qual é a Média do seu Índice Glicêmico hoje, Depois da Adesão ao Tratamento? | | | |
|---|---------------------|----|------|
| | Descrição | n | % |
| | Entre 150/199 mg/dl | 19 | 76% |
| | Entre 200/299 mg/dl | 6 | 24% |
| | Total | 25 | 100% |

| Na sua Opinião, as Unidades de Atenção Básica e os Profissionais estão Fazendo um Bom Trabalho com os Portadores do DM 2? | | | |
|--|----------------------|----|------|
| | Descrição | n | % |
| | Sim | 19 | 76% |
| | O serviço é razoável | 6 | 24% |
| | Total | 25 | 100% |

(48%) (12) das pessoas no total não tem conhecimento sobre a doença apenas sabem que estão doentes pois o médico os comunicou. O ministério da saúde tem o programa hiperdia que trata justamente dos Diabético e Hipertensos.³

(60%) (15) pessoas no total relatam que após o diagnostico fazem dieta exercícios físico e usam o remédio; a mudança na qualidade de vida e um dos passos principais para melhora do índice glicêmico do portador do Diabetes.⁷ Assim sendo (40%) (12) pessoas no total dos respondentes dizem que usam os medicamentos metforminas e glibenclamida. O ministério da Saúde fornece esses medicamentos na Estratégia Saúde da Família.¹⁸

(84%) (21) pessoas no total relatam que não tiveram dificuldade para aderir ao tratamento. O tratamento por Diabetes deve ser feito periodicamente, não pode haver interrupções.¹⁰ Porém (44%) (11) pessoas no total dizem que a grande dificuldade de ser diabético e não poder comer os alimentos a vontade, como faziam antes. Os alimentos com baixo teor de açúcar e os alimentos integrais são alimentos aconselhado para os Diabéticos.¹¹

Dessa forma (72%) (18) pessoas no total dizem fazer uma dieta especial por causa do diabetes. O Diabético teve fazer dieta e exercícios físicos.¹⁷ Todos (100%) pessoas no total afirmam que se alimentam com frutas verduras e alimentos integrais. Mudança na dieta e o primeiro passo para melhora a qualidade de vida do portador do Diabetes.¹⁹

Porém (28%) (7) pessoas no total responderam que após o diagnóstico do diabetes tipo 2 passaram a fazer exercícios físicos e dieta. Segui as orientações médica, fazer dieta e exercícios melhora bastante o índice glicêmico.⁴ (56%) (14) pessoas no total afirmam que o diabetes é uma doença crônica porém tratável com medicamentos, dieta e melhora na qualidade de vida. Muda os hábitos de vida diária melhora consideravelmente as intercorrências por causa do Diabetes.⁴

Dessa forma (68%) (17) pessoa no total afirmam que o excesso de peso, má alimentação e a falta de exercícios físicos podem levam ao diagnóstico do diabetes tipo 2. Alimentação sem regras, excesso de açúcar e sedentarismo podem leva ao longo do tempo ao quadro de Diabetes tipo 2.⁷ Contudo (100%) (25) pessoas no total dos respondentes relatam sentir algum mal está com o uso dos remédios por diabetes tipo 2. Existem reclamações de mal estar por conta das medicações para o tratamento do Diabetes, mas estudo revelam quem o organismo tem uma boa resposta ao longo do tempo.¹⁵ Porém mesmo com os mal está por causa dos remédios (76%) (19) pessoas no total dizem que o índice glicêmico diário está entre 150 e 199 mg/dl. Os Diabéticos que seguem as recomendações medicas mantem o índice glicêmico razoável para um portador de Diabetes.¹³ 76%, (19) pessoas no total dos diabéticos que responderam os questionários, dizem que o serviço de saúde está fazendo um bom trabalho com os diabéticos do município de Valparaíso de Goiás.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou que os Diabético de Valparaíso de Goiás, não tem conhecimento sobre a doença, fator preocupante pois o diabetes dependendo das suas complicações pode matar, porem sabem que o Diabetes é uma doença crônica que deve ser tratada com medicamentos e dietas, cabe aos profissionais da saúde orienta esses pacientes sobre essa patologia que pode se torna presente na vida de qualquer pessoa, os dados mostram também que esses pacientes após ficarem ciente da doença passaram a fazer dieta e exercícios físico ,o que é muito benéfico a cada um pois o diabetes tende a ter suas complicações diminuída por melhora na qualidade de vida.

A maiorias dos pacientes que responderam o questionario afirmam utilizam os medicamentos prescrito pelos médicos mas dizem que esses remédios causa mal estar, porém não param de utilizar o

remédio pois sabem que o remédio ajuda a manter o índice glicêmico mais baixo juntamente com a dieta e os exercícios físicos, esses dados são de muita relevância pois muitos pacientes abandonam o tratamento, pois os remédios costumam trazer algum mal estar até o organismo se adaptar.

Esses pacientes também relataram que utilizam as unidades de saúde de Valparaíso pelo menos uma vez ao mês e afirmam que o serviço é bom, no entanto cabe ao ministério da saúde fazer mais campanha voltada para o tema Diabetes, pois a cada ano os números de Diabéticos tem crescido e a população tem pouco conhecimento sobre a doença e suas complicações.

REFERÊNCIAS

1. The Expert Committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus. Report of the Expert Committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care* 1997;20:1183-97.
2. UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33). *Lancet* 1998;352:837-53.
3. Sartorelli SD, Franco JL. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(Sup. 1):S29-S36, 2003.
4. Moraes GFC, Soares MJGO, Costa MML, Santos IBC. O Diabético Diante do Tratamento, Fatores de Risco e Complicações Crônicas. *Rev Enferm UERJ*, Rio de Janeiro 2009 abr/jun; 17(2): 240-5.
5. Molitch ME, DeFronzo RA, Franz MJ, Keane WF, Mogensen CE, Parving HH, Steffes MW; American Diabetes Association. Nephropathy in diabetes (Position Statement). *Diabetes Care*. 2004;27(Suppl. 1):S79-S83.
6. Matthaei S, Stumvoll M, Kellner M, Häring HU. Pathophysiology and pharmacological treatment of insulin resistance. *Endocr Rev*. 2000;21(6):585-618.
7. McLellan KCP, Barbalho SM, Cattalini M, Lerario AC. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. *Rev Nutr*. 2007;20(5):515-24.
8. Torres RM, Fernandes JD, Cruz AE. Adesão do portador de diabetes ao tratamento- revisão bibliográfica. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 21, n. 2/3, p. 61-70, maio/dez. 2007
9. Wang C, Fenske MM. Self-care of the adults with non-insulindependent diabetes mellitus: influence of family and friends. *Diabetes Educ* 1996; 22(5):465-70.
10. Ministério da Saúde. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Proposta de Educação Permanente em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus para os Municípios com população acima de 100 mil habitantes. Brasília; 2002.
11. Filho CV, Rodrigues WH, Santos RB. Papéis de autocuidado- Subsídios para enfermagem diante das reações emocionais dos portadores de Diabetes. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2008 mar; 12 (1): 125 - 9.
12. Malerbi DA, Franco LJ. Multicenter study of the prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in the urban Brazilian population aged 30-69 yr. *Diabetes Care* 1992;15:1509-16.
13. Fundação IBGE. Informações estatísticas e geocientíficas (informação on line). Disponível em <http://www.ibge.gov.br>.
14. Testa MA, Simonson DC, Turner RR. Valuing quality of life and improvements in glycemic control in people with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 1998. 21 (3), 44-52.
15. Bradley, C., Todd, C., Gorton, T., Symonds, E., Martin, A., & Plowright, R. (1999). The development of an individualized questionnaire measure of perceived impact of diabetes on quality of life: the ADDQoL. *Quality of Life Research*, 8, 79-91.
16. Lerman I. Adherence to treatment: a key for avoiding long-term complications of diabetes. *Arch Med Res*. 2005 May-Jun; 36(3):300-6.
17. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*. 2011 Jan; 34:S11-S61. Suppl. 1.
18. Boas LC, Foss MC, Freitas MC, Pace AE. Relação entre apoio social, adesão aos tratamentos e controle metabólico de pessoas com diabetes mellitus. *Rev. Latino-Am. Rev. Latino-Am. Enfermagem* jan.-fev. 2012;20(1):[08 telas].
19. Bello DM, Araújo NC, Gusmão ES, Souza PR, Donos N, et al. Condição Periodontal e Marcadores do Controle Metabólico em Pacientes Diabéticos. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 11(3):357-361, jul./set. 2011
20. Sociedade Brasileira de Diabetes. Complicações do diabetes. 2015. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/para-o-publico/complicacoes/complicacoes-do-diabetes> .

21. Sociedade Brasileira de Diabetes. Capítulo 5- A síndrome do pé diabético, fisiopatologia e aspectos clínicos. BRASIL. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/ebook/component/k2/item/42-a-sindrome-do-pe-diabetico-fisiopatologia-e-aspectos-praticos>
22. Sociedade Brasileira de Diabetes. Capítulo 8- Manifestações dermatológicas do diabetes. Brasil. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/ebook/component/k2/item/45-manifestacoes-dermatologicas-do-diabetes>
23. . Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica, estratégia para o cuidado de pessoa com doença crônica-Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica, n° 36 Brasília – DF 2013
24. Ministério da Saúde. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica - n.º 16, Brasília - DF 2006
25. Gomildes DS, Villas-Boas LC, Coelho ACM, Pace AE. Autocuidado das pessoas com diabetes mellitus que possuem complicações em membros inferiores. Acta Paul Enferm. 2013; 26(3):289-93
26. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes – 2010. Diabetes Care. Alexandria, v. 33, n. 3, p. 692, Mar. 2010.
27. Organização Mundial de Saúde. Doenças Crônico-degenerativas e obesidade: Estratégia Mundial sobre alimentação, atividade física e saúde. Brasília: OPAS, 2003. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/d_cronic.pdf>.
28. Kirsten J. Nutritional intervention in patients with type 2 diabetes Who are hyperglycaemic despite optimised drug treatment— Lifestyle Over and Above Drugs in Diabetes (LOADD) study: randomised controlled Trial. 2010. BMJ, [S.l.], v. 341, 20 Jul. 2010.
29. Kebian LVA, Acioli S. Visita domiciliar: espaço de práticas de cuidado do enfermeiro e do agente comunitário de saúde. Rev Enferm. 2011;19(3):403-9.
30. Marinho NB, Vasconcelos HC, Alves, Alencar AMPG, Almeida PC, Damasceno MMC. Risco para diabetes mellitus tipo 2 e fatores associados. Acta Paulist Enferm. 2013;26(6):569-74.
31. Torres HC, Souza ER, Lima MHM, Bodstein RC. Intervenção educativa para o autocuidado de indivíduos com diabetes mellitus. Acta Paulist Enferm. 2011;24(4):514-9.
32. Sousa LB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. Rev Enferm. 2010;18(1):55-60.
33. Silva I, Pais-Ribeiro J, Cardoso H. Adesão ao tratamento da Diabetes Mellitus: A importância das características demográficas e clínicas. Revista Referência. 2006;2(2):33-41.
34. Silva MD. Nar rativas do viver com diabetes mellitus: experiências pessoais e culturais. Florianópolis: PEN/UFSC; 2001.
35. . Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica - n.º 19 Brasília - DF 2006.