



Nível de conhecimento e manutenção de estilo de vida em diabéticos na atenção básica em Teresina - PI

Level of knowledge and lifestyle maintenance in diabetics in primary care in Teresina - PI

Nivel de conocimiento y mantenimiento del estilo de vida en pacientes diabéticos en atención primaria en Teresina - PI

Beatrice Sousa Alencar¹, Ingrid de Oliveira Ribeiro¹, Alan Batista Lira¹, Thulio Mendes de Carvalho¹, Matheus de Sousa Alves¹, Ana Carolina Mourão Barreto¹, Indira Luz da Silva¹, Lucielma Salmito Soares Pinto¹, Liline Maria Soares Martins¹, Luciana Tolstenko Nogueira¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever o conhecimento sobre Diabetes Mellitus (DM) de pacientes com diagnóstico de DM assistidos em uma UBS de um município do estado do Piauí. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, descritivo, conduzido com 26 indivíduos, de ambos os sexos e a partir de 18 anos. Os usuários foram investigados quanto o conhecimento sobre Diabetes Mellitus a partir de dois questionários (DKN-A e ATT-19) utilizando a ferramenta Google Forms. Além disso, foram coletados dados sociodemográficos e clínicos dos pacientes. Os dados obtidos foram dispostos em tabelas e analisados através do site Formulário Google e do aplicativo EPI Info. **Resultados:** A amostra, com média de idade de 55 anos, apresentou maioria feminina (80,8%), com ensino fundamental incompleto. Desta, apenas 34,6% dos indivíduos possuíram uma boa pontuação quanto o conhecimento sobre DM, evidenciando um conhecimento limitado sobre DM na maior parte da população analisada. No quesito atitude apenas 7,6% obtiveram escore maior ou igual a 70, indicando uma predisposição a uma visão negativa da doença. **Conclusão:** Conclui-se que a população de adultos ativos participante deste estudo possui conhecimento inadequado sobre Diabetes Mellitus, assim como uma perspectiva pessimista quanto a própria condição.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Estilo de vida, Conhecimento.

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge about Diabetes Mellitus (DM) of patients diagnosed with DM cared for at a UBS in a city in the state of Piauí. **Methods:** This is a cross-sectional, descriptive study conducted with 26 individuals of both sexes aged 18 and above. Users were investigated regarding their knowledge about Diabetes Mellitus using two questionnaires (DKN-A and ATT-19) administered through Google Forms. Additionally, sociodemographic and clinical data of the patients were collected. The obtained data were organized in tables and analyzed through the Google Forms platform and the EPI Info application. **Results:** The sample, with an average age of 55 years, predominantly consisted of females (80.8%) with incomplete primary education. Only 34.6% of individuals scored well in terms of knowledge about DM, indicating a limited understanding of DM in the majority of the population analyzed. Regarding attitude, only 7.6% scored 70 or higher, indicating a predisposition to a negative view of the disease. **Conclusion:** It is concluded that the active adult population participating in this study has inadequate knowledge about Diabetes Mellitus, as well as a pessimistic perspective about their own condition.

Keywords: Diabetes mellitus, Lifestyle, Knowledge.

¹ Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina - PI.

RESUMEN

Objetivo: Describir el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus (DM) en pacientes con diagnóstico de DM atendidos en una Unidad Básica de Salud. **Métodos:** Estudio transversal y descriptivo realizado con 26 individuos de ambos sexos, mayores de 18 años. Se investigó a los usuarios sobre su conocimiento sobre la DM mediante dos cuestionarios (DKN-A y ATT-19) administrados a través de Google Forms. Además, se recopilaron datos sociodemográficos y clínicos de los pacientes. Los datos obtenidos se organizaron en tablas y se analizaron a través de la plataforma Google Forms y la aplicación EPI Info. **Resultados:** La muestra, con una edad promedio de 55 años, estuvo compuesta principalmente por mujeres (80,8%) con educación primaria incompleta. Solo el 34,6% de los individuos obtuvieron una puntuación adecuada en cuanto al conocimiento sobre DM, lo que indica una comprensión limitada de la enfermedad en la mayor parte de la población analizada. En cuanto a la actitud, 7,6% obtuvo una puntuación de 70 o más, lo que indica una predisposición a una visión negativa. **Conclusión:** Se concluye que la población de adultos activos participantes en este estudio tiene conocimiento inadecuado sobre la diabetes mellitus, así como una perspectiva pesimista sobre su propia condición.

Palabras clave: Diabetes mellitus, Estilo de vida, Conocimiento.

INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus é uma condição crônica, de etiologia múltipla, que ocorre em pessoas que possuem elevados níveis de glicose, por uma falha na produção ou na atividade da insulina, um hormônio produzido pelo pâncreas que permite que a glicose entre nas células e possa ser transformada em energia. Essa condição pode levar a complicações graves, como doenças cardiovasculares, neuropatia, nefropatia, retinopatia, perda visual e até cegueira, que podem ser evitadas ou postergadas se houver um tratamento adequado (SBD, 2019).

Há dois tipos principais de diabetes, tipo 1 e tipo 2. Diabetes tipo 1 ocorre quando o sistema imunológico do indivíduo ataca as células beta produtoras de insulina, gerando níveis insuficientes ou inexistentes de insulina, com maior frequência em crianças e jovens. Esses pacientes necessitam diariamente de injeções de insulina para adequar o nível de glicose no sangue. Já no tipo 2, ocorre o que é chamado “resistência à insulina”, no qual há um desequilíbrio entre a insulina produzida e o funcionamento desta, fazendo com que haja uma incapacidade de as células do corpo responderem corretamente à insulina. O diabetes do tipo 2 é mais prevalente em idosos, porém cada vez mais comum em crianças e adultos jovens devido ao aumento dos níveis de obesidade, sedentarismo e dieta inadequada. Além dos dois tipos anteriormente citados, há ainda o diabetes gestacional que ocorre devido à intolerância a carboidratos que se inicia durante a gestação e a mãe não necessariamente preenche os critérios de diabetes mellitus. Essa condição pode ser restrita ao período gestacional ou persistente, o que caracteriza, para a mãe, um importante fator de risco para o desenvolvimento do Diabetes Mellitus do tipo 2 (BRASIL, 2015).

Segundo estimativa da Federação Internacional de Diabetes (FID, 2019), havia 463 milhões de portadores de diabetes no mundo, o que representa um total de 9,3% da população mundial com 20 a 79 anos de idade. Dessa porcentagem, cerca de 79% moram em países em desenvolvimento, cujo aumento da prevalência pode ser elucidado por uma rápida urbanização, por transições epidemiológica e nutricional marcadas por maior prevalência do estilo de vida sedentário e consequente maior frequência de excesso de peso, além da detecção precoce mais eficaz e a melhoria dos tratamentos.

O Brasil ocupa o 5º lugar no ranking dos países com maior número de portadores de diabetes (16,8 milhões), cujas implicações vão desde a redução da qualidade de vida dos pacientes até um alto custo médico, devido a complicações debilitantes. A maioria dos estudos epidemiológicos baseia-se nas alterações glicêmicas, não levando em conta a grande variedade de manifestações clínicas e condições associadas à DM (FID, 2019).

No entanto, várias evidências foram acumuladas nas últimas décadas que sugerem fatores genéticos, ambientais e imunológicos como responsáveis também na patogênese, no curso clínico e no aparecimento de complicações do diabetes.

Além da história familiar da doença, o avançar da idade, hábitos alimentares inadequados, obesidade, sedentarismo, diagnóstico prévio de diabetes mellitus gestacional e a presença de componentes da síndrome metabólica, como hipertensão arterial e dislipidemia, são considerados fatores de risco responsáveis pelo aumento na incidência de DM2 nos últimos anos (SBD, 2019). Frente a esse contexto, sabe-se que a adesão do paciente ao tratamento configura-se como um grande desafio, tendo em vista a dificuldade de mudanças no estilo de vida. O conhecimento do paciente sobre a doença e sobre métodos de autocuidado são indispensáveis para torná-lo corresponsável no plano terapêutico, além de possibilitar a prevenção das diversas comorbidades associadas ao Diabetes Mellitus (SANTOS WP, 2020).

No Brasil, a dificuldade encontra-se, inicialmente, na busca limitada da população pelo serviço de saúde, com consultas curtas, além da falta de treinamento para os profissionais de saúde de unidades básicas de saúde específicas para o tratamento de DM. É necessário que existam programas consolidados que empoderem o paciente na adoção de um estilo de vida saudável, que promova o autocuidado e explique a necessidade da continuidade do plano terapêutico e a importância da saúde mental (ALAD, 2019).

O autocuidado diz respeito a ações sustentadas com base em uma alimentação saudável, na prática de exercícios físicos, no monitoramento da glicose, na adesão a medicamentos e no cuidado com a saúde mental. Entretanto, alguns fatores podem afetar esse planejamento, como variáveis socioeconômicas, psicossociais e ambientais, além da presença de alguma comorbidade. Atualmente, as diretrizes das entidades de referência ainda são específicas da doença e fornecem pouca orientação para o autocuidado, principalmente na presença de outras doenças crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica. Compreender a correlação existente entre o conhecimento da população e a eficácia do tratamento pode levar a intervenções mais direcionadas e eficientes (AGA F, et al., 2019).

Tendo em vista as questões supracitadas, percebe-se o quão importante é para a sociedade a realização de estudos regionais sobre DM, uma vez que esta pesquisa apresenta relevância, haja vista a escassez de estudos científicos que abordem esse tema no município em tela. Ademais, a DM é uma doença muito prevalente no município e requer práticas de diagnóstico precoce, tratamento e controle adequados para o paciente portador da doença. Assim, este estudo trará a oportunidade de avaliar a relação entre o conhecimento sobre a DM e os aspectos psicológicos e emocionais envolvidos no processo saúde-doença dos usuários diabéticos assistidos nessa Unidade Básica de Saúde (UBS). Também é enriquecedor a descrição de aspectos sociodemográficos e clínicos de pacientes portadores de DM visando o aprimoramento de estratégias de intervenção em saúde direcionadas às especificidades dos pacientes em questão.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e transversal feito a partir do levantamento e análise de dados obtidos pelo DKN-A (Diabetes Knowledge Questionnaire) e ATT-19 (Diabetes Attitude Questionnaire), questionários estes, cuja sua adaptação ao cenário brasileiro foi efetuada por Torres HC, et al. (2005). Os questionários foram realizados em pacientes com o diagnóstico de diabetes (tipo 1 ou 2) em uma UBS de Teresina-PI. A amostra foi por conveniência e compreendeu 26 pacientes, foram incluídos na pesquisa os portadores de Diabetes Mellitus tipo 1 ou 2 que estavam nas unidades aguardando consulta médica e nos grupos do HiperDia (grupo que atende pessoas idosas que sejam ou não hipertensas e diabéticas), que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa por meio da assinatura do TCLE.

Foram excluídos pacientes menores de 18 anos, analfabetos ou que possuem deficiência mental. Foram excluídos também pacientes que se recusaram a participar da pesquisa, assim como aqueles que não estavam presentes no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. A coleta de dados aconteceu através dos questionários DKN-A e ATT-19 aplicados por meio do Formulário Google, de forma presencial na UBS, após a leitura integral e posterior concordância do paciente e assinatura do TCLE. Os dados coletados foram dispostos em tabelas no Microsoft Excel e analisados posteriormente através do site Formulário Google e do aplicativo EPI Info. As variáveis sociodemográficas e clínicas estudadas foram: idade; sexo: masculino ou feminino; raça/cor auto-referida, grau de escolaridade; zona de residência: urbana, rural, ignorado; data do início do tratamento; uso de dieta e exercícios físicos para

controlar a doença. O questionário DKN-A é auto preenchível e avalia o conhecimento geral sobre DM através de cinco principais categorias: 1) fisiologia básica, a ação da insulina incluída; 2) hipoglicemia; 3) grupos de alimentos e suas substituições; 4) gerenciamento de DM na intercorrência de alguma outra doença; 5) princípios gerais dos cuidados da doença.

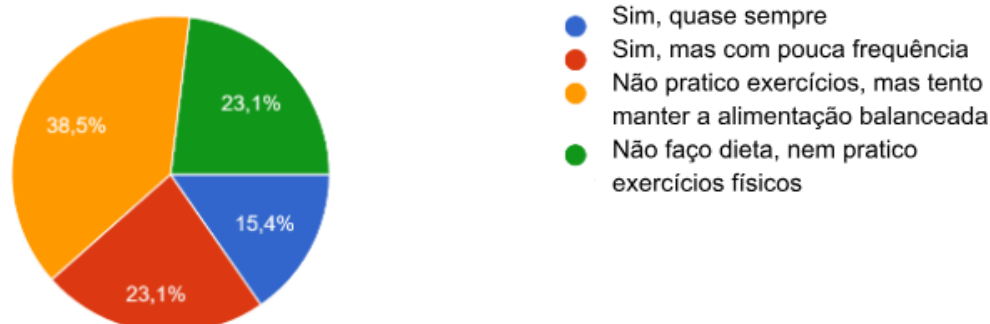
O instrumento foi modificado, sendo excluídas duas questões e adequado às pontuações. A resposta a cada item é avaliada em um (1) escore para as alternativas corretas e zero (0) para as incorretas, o total variando de 0 a 13. Os itens de 1 a 11 apresentam apenas uma resposta correta; os itens de 11 a 13 possuem duas respostas corretas e todas devem ser conferidas para obter o escore um (1). Um escore maior do que sete indica elevado conhecimento sobre o diabetes. Com relação ao questionário ATT-19, também auto preenchível, diz respeito à avaliação de aspectos psicológicos e emocionais sobre DM. Possui 19 itens, que incluem seis fatores: 1) estresse associado a DM; 2) receptividade ao tratamento; 3) confiança no tratamento; 4) eficácia pessoal; 5) percepção sobre a saúde; 6) aceitação social.

Os itens 11, 15 e 18 começam com o escore decrescente. As respostas são avaliadas pela escala de Likert, de cinco pontos (discordo totalmente - escore 1; até concordo totalmente - escore 5). O escore total varia de 19 a 95 pontos. Um escore maior que 70 pontos indica atitude positiva em relação à doença. Em virtude de se tratar de uma pesquisa com seres humanos, o estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-CONEP) da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Piauí, com parecer nº 4.800.237 e CAAE: 46996620.1.0000.5209. Foi solicitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a utilização dos dados obtidos através dos instrumentos de coleta desta pesquisa. Os pesquisadores assumiram o compromisso de manter a confidencialidade e sigilo dos dados durante todas as etapas da pesquisa, através do Termo de Compromisso da Utilização de Dados (TCUD) e Declaração de Compromisso do Pesquisador Responsável.

RESULTADOS

Ao todo foram respondidos 26 questionários, sendo estes aplicados pela ferramenta do Formulário Google. Observou-se que a média de idades dos participantes é de 55 anos, sendo que 80,8% são do sexo feminino, o que pode ser explicado pelo DM ter maior prevalência com a idade e entre as mulheres (BRASIL, 2019). Cerca de 69,2% referem ser da cor parda e com relação à escolaridade, destaca-se que a maioria possui ensino fundamental incompleto. A amostra foi composta por 25 pessoas com DM Tipo 2, o restante possuía DM Tipo 1. A média de início de tratamento foi o ano de 2019. Com relação à terapia não medicamentosa: 38,5% afirmam não realizarem exercícios físicos, mas que tentam manter uma alimentação balanceada. Assim como destaca-se no **(Gráfico 1)**.

Gráfico 1 - Respostas para o questionamento: “Você realiza dieta ou pratica exercícios físicos para controlar a doença?”



Fonte: Alencar BS, et al., 2024.

A baixa adesão ao tratamento não farmacológico, com destaque às atividades físicas regulares, representa um dos principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no controle da DM e de suas complicações (MIRANDA SS, et al., 2015). Nessa perspectiva, é importante conscientizar e orientar os pacientes que portadores de diabetes mellitus experimentam benefícios significativos ao incorporar o

exercício físico de maneira orientada e adequada, tornando-se uma ferramenta indispensável para o manejo dessa condição, conforme evidenciado pela literatura (JÚNIOR WSS, et al., 2021). Ademais, a terapia nutricional desempenha um papel fundamental na conquista de um adequado controle glicêmico, sendo crucial para o êxito da terapia farmacológica. Essa abordagem deve englobar a promoção de mudanças no estilo de vida, educação alimentar e gestão do peso, enfatizando a importância de uma alimentação saudável (RAMOS LFS, et al., 2022).

A implementação de mudanças no estilo de vida é frequentemente desafiadora para muitas pessoas, principalmente no que diz respeito à adesão a uma dieta e à prática regular de exercícios físicos (BOAS LCGV et al., 2011). Contudo, indivíduos portadores de diabetes mellitus tipo 2 frequentemente enfrentam barreiras para se engajar em atividades físicas. Estudos observaram como um dos motivos para essa questão o grande número de profissionais do ramo de exercícios físicos necessitarem de qualificação para atender a esses públicos, enfrentando desafios não apenas na elaboração de programas de treinamento e tipos de atividades físicas, mas também na capacidade de estimular e motivar a participação em tais programas (JENKINS DW, JENKS A, 2017).

Pesquisas anteriores também detectaram entre os pacientes a incerteza em relação aos benefícios da atividade física no cuidado do diabetes mellitus, revelando a persistência do modelo biomédico que historicamente privilegia medicamentos e procedimentos como principais no cuidado à saúde. Essa perspectiva é compartilhada tanto por pacientes quanto por profissionais de saúde. Além disso, mesmo para aqueles que compreendiam os benefícios da atividade física constante, a falta de motivação foi identificada como uma barreira significativa para a participação em atividades físicas, devido, principalmente, ao histórico prévio de sedentarismo, dificultando o início das atividades (MAEYAMA MA, et al., 2020).

Acerca da alimentação saudável e dos fatores que podem impedir sua adesão, estudos prévios destacam a escassez de tempo para preparar uma refeição saudável; limitações financeiras, visto que comidas industrializadas costumam ser mais baratas e, conseqüentemente, mais acessíveis em relação a alimentos saudáveis; e a dificuldade de modificar hábitos e controlar impulsos alimentares. Nesse sentido, é importante que o profissional de saúde esteja ciente das dificuldades enfrentadas por cada usuário para que seja possível adaptar as iniciativas de promoção da alimentação saudável de modo individualizado, de modo a evitar abordagens padronizadas (LINDEMANN IL, et al., 2016).

Para uma melhor avaliação do conhecimento, as questões do instrumento DKN-A foram divididas por categorias, descritas na (Tabela 1). As categorias com menos acertos foram "Gerenciamento de DM na intercorrência de alguma outra doença" e "Princípios gerais dos cuidados da doença", cada uma com 34,6%. Esse resultado indica que há um desconhecimento por uma parte considerável do público sobre como agir em uma situação de piora do quadro, evidenciando uma maior necessidade de informar à população sobre tais temas, a fim de otimizar o controle metabólico e evitar maiores complicações da doença (OLIVEIRA KCS, ZANETTI ML, 2010).

Tabela 1 - Porcentagem de acertos por categoria do instrumento DKN-A.

Categorias	Questões	Acertos (%)
1. Fisiologia básica, a ação da insulina incluída	1, 2 e 3	64,1%
2. Hipoglicemia	9 e 10	25%
3. Grupos de alimentos e suas substituições	4,5,11,12 e 13	63,8%
4. Gerenciamento de DM na intercorrência de alguma outra doença	6 e 8	34,6%
5. Princípios gerais dos cuidados da doença	7	34,6%

Fonte: Alencar BS, et al., 2024.

Na categoria hipoglicemia, a porcentagem de acertos foi 25%, de modo que, apenas 38,4% dos pacientes, responderam corretamente sobre o que fazer nessa situação e apenas 11,5% tinham conhecimento que a origem da hipoglicemia está no excesso de insulina. A aplicação do DNK-A em estudo realizado em unidades de saúde em Minas Gerais, também obteve alto índice de erro quanto à hipoglicemia (GONÇALVES NEXM et al., 2017).

Dessa maneira, percebe-se que a hipoglicemia, assim como suas causas, suas repercussões e seu manejo, é um tópico que deve ser reforçado durante o atendimento médico e em atividades de educação em saúde para conduzir complicações agudas que podem ser irreversíveis (IMAZU F, et al., 2015). Com relação ao DNK-A adaptado à pesquisa, considera-se que o escore maior do que sete indica elevado conhecimento sobre o diabetes, no estudo observou-se que 9 participantes atingiram esta pontuação (**Tabela 2**). Diante dessa situação, a realização de programas educativos destinadas à população com DM atendida pelas UBS representa uma estratégia importante e necessária para mitigar esse cenário e promover um maior grau de conhecimento para a população (GRILLO MFF, et al., 2013).

Tabela 2 - Pontuação do questionário DKN-A.

Pontuação	Número de participantes	Percentual
Menor que 7	10	38,4%
Igual a 7	7	26,9%
Maior que 7	9	34,6%

Fonte: Alencar BS, et al., 2024.

Ao avaliar as pontuações obtidas pelo questionário ATT-19, considerando um escore acima de 70 como indicativo de uma atitude positiva em relação à doença, é possível notar que 92,32% dos 26 pacientes consultados apresentam uma visão negativa acerca da condição e demonstram dificuldade em lidar com sua condição (**Tabela 3**). Nesse sentido, ambos os questionários apresentaram uma baixa porcentagem de pacientes com o escore alto. Entretanto, o número de pacientes com atitude positiva mostrou-se inferior ao número de pacientes com conhecimento elevado sobre a diabetes, respectivamente, 2 e 9.

Ademais, dentre os 2 pacientes com resultado satisfatório no ATT-19, um deles atingiu escore DNK-A igual a 7, ao passo que outro obteve escore DNK-A igual a 4, ou seja, houve uma discordância entre os dois questionários. Tais resultados corroboram com estudos prévios que demonstram que um conhecimento adequado acerca da diabetes por parte do paciente acometido não garante, necessariamente, uma atitude positiva perante essa condição. Assim, ao elaborar estratégias no âmbito da saúde, é crucial que os especialistas fomentem a independência dos indivíduos e levem em conta os aspectos psicoemocionais. Isso inclui a livre manifestação de emoções para facilitar a conexão e a resolução dos desafios inerentes ao manejo diário da condição do diabetes (BORBA AKOT, et al., 2019).

Tabela 3 - Pontuação do questionário ATT-19.

Pontuação	Número de participantes	Percentual
40 - 49	7	26,9%
50 - 59	11	42,3%
60 - 69	6	23,0%
70 - 79	1	3,84%
80 - 89	1	3,84%
90 - 100	0	0

Fonte: Alencar BS, et al., 2024.

Essa realidade demanda especial atenção, uma vez que a literatura evidencia uma conexão cada vez mais clara entre diabetes e diversas questões de saúde mental. O termo "angústia do diabetes" refere-se às emoções negativas e ao fardo do autogerenciamento associados à convivência com a condição. Essa expressão descreve o desânimo e a agitação emocional específicos do convívio com o diabetes, especialmente relacionados à necessidade de monitoramento e tratamento contínuos, preocupações persistentes com complicações e o potencial impacto nas relações pessoais e profissionais.

Além disso, a presença de questões psiquiátricas e psicossociais específicas do diabetes está correlacionada à redução na participação em atividades de autogerenciamento, podendo resultar em uma diminuição na qualidade de vida (ROBINSON DJ, et al., 2018). Portanto, é essencial identificar essa condição para oferecer serviços adequados de psicoterapia a esses pacientes. O suporte psicológico deve ser estendido tanto ao paciente quanto à sua família, acompanhando-os desde o diagnóstico e, principalmente,

ao longo do tratamento, proporcionando apoio durante a evolução da doença. Dessa maneira, o acompanhamento psicológico permitirá a identificação e o tratamento de questões como ansiedade, depressão, desajustes sociais, isolamento social e outros transtornos que possam surgir durante o tratamento do diabetes mellitus (LIMA SM, 2015).

CONCLUSÃO

Após a análise dos dados obtidos, conclui-se que o perfil dessa pesquisa correspondeu a uma média de idade de 55 anos dos participantes, além de serem em sua maioria mulheres portadoras de Diabetes tipo 2, com a escolaridade de nível fundamental incompleto e que vivenciava a enfermidade desde o ano de 2019, aproximadamente. A avaliação do conhecimento quanto a diabetes evidenciou que há um conhecimento limitado dos portadores de diabetes quanto à própria doença. Além disso, indicou-se que há uma predisposição reduzida para o autocuidado quando analisada a atitude dos pacientes, mostrando que até mesmo aqueles que possuíam conhecimento quanto a diabetes tinham desafios ao lidar com a doença. Indivíduos mais jovens mostraram-se mais conhecedores da DM e o grupo de mulheres e pessoas com menos estudos apresentaram uma atitude mais positiva. Esses resultados, associados a realização de pesquisas mais abrangentes, desempenham um papel significativo no planejamento dos serviços de saúde em geral.

AGRADECIMENTOS

Manifestamos nosso agradecimento aos profissionais da área de saúde que trabalham com a atenção primária à saúde e em especial ao Dr Ernesto Augusto Bravo, a Fundação Municipal de Saúde de Teresina e a Universidade Estadual do Piauí, pois esse estudo fez parte do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PIBIC/Voluntário.

REFERÊNCIAS

1. AGA F, et al. O papel das comorbidades concordantes e discordantes no desempenho de comportamentos de autocuidado em adultos com diabetes tipo 2: uma revisão sistemática. *Diabetes Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 2019; 12: 333-356.
2. ALAD. Guias ALAD sobre Diagnóstico, Controle e Tratamento do Diabetes Mellitus Tipo 2 com Medicina Baseada em Evidências. 2019. Disponível em: http://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf. Acessado em: 14 de junho de 2020.
3. BOAS LCGV, et al. Adesão à dieta e ao exercício físico das pessoas com diabetes mellitus. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2011; 20(2): 272-279.
4. BORBA AKOT, et al. Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(1): 125-136.
5. BRASIL. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. 2019. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 15 de junho de 2020.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Diabetes. 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/diabetes/>. Acesso em: 15 de junho de 2020.
7. FID - Federação Internacional de Diabetes. Atlas de diabetes da Federação Internacional de Diabetes, 9. Ed. 2019. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org>. Acesso em 21 de maio de 2020.
8. GONÇALVES NEXM, et al. Conhecimento de Indivíduos com Diabetes Mellitus na Estratégia de Saúde da Família. *Revista de enfermagem UFPE on line*, 2017; 11(7): 2779-87.
9. GRILLO MFF, et al. Efeito de diferentes modalidades de educação para o autocuidado a pacientes com diabetes. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2013; 59(4): 400-405.
10. IMAZU MFM, et al. Efetividade das intervenções individual e em grupo junto a pessoas com diabetes tipo 2. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2015; 23(2): 200-207.
11. JENKINS DW, JENKS A. Exercício e diabetes: uma revisão narrativa. *The Journal Of Foot And Ankle Surgery*, 2017; 56(5): 968-974.
12. JÚNIOR WSS, et al. Atividade física e exercício no pré-diabetes e DM2. *Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes*, 2021.
13. LIMA SM. Papel da psicologia no acompanhamento do paciente com diabetes. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 2015; 14(4): 76-80.

14. LINDEMANN IL, et al. Dificuldades para alimentação saudável entre usuários da atenção básica em saúde e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(2): 599–610.
15. MAEYAMA MA, et al. Saúde do Idoso e os atributos da Atenção Básica à Saúde. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(8): 55018-55036.
16. MIRANDA SS, et al. Atividade física e o controle glicêmico de pacientes com diabetes mellitus tipo II. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2015; 17(3): 33-40.
17. OLIVEIRA KCS e ZANETTI ML. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um serviço de atenção básica à saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2011; 45(4): 862-868.
18. RAMOS LFS, et al. Terapia Nutricional no Pré-Diabetes e no Diabetes Mellitus Tipo 2. *Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes*, 2022.
19. ROBINSON DJ, et al. Diabetes e Saúde Mental. *Canadian Journal of Diabetes*, 2018; 42(1): S130-S141.
20. SANTOS WP. Abordagens metodológicas utilizadas em intervenções educativas voltadas a indivíduos com diabetes mellitus. *Enfermería Actual em Costa Rica*, 2020; (38): 260-271.
21. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Abordagem da Pessoa Jovem com Diabetes, 2019. Disponível em: https://profissional.diabetes.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Posicionamento_Jovem19_12474v8_brMAR.pdf. Acessado em: 10 de junho de 2020.
22. TORRES HC, et al. Validação dos questionários de conhecimento (DKN-A) e atitude (ATT-19) de Diabetes Mellitus. *Revista Saúde Pública*, 2005; 39(6): 906-11.