

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
BACHARELADO EM MEDICINA

MARIANA RODRIGUES BESERRA
SALETE VITÓRIA RODRIGUES SOUSA DE VASCONCELOS
YOHANA DE CARVALHO LOPES

DIABETES MELLITUS: ADESÃO AO TRATAMENTO E ESTILO DE VIDA

TERESINA
2024

MARIANA RODRIGUES BESERRA
SALETE VITÓRIA RODRIGUES SOUSA DE VASCONCELOS
YOHANA DE CARVALHO LOPES

DIABETES MELLITUS: ADESÃO AO TRATAMENTO E ESTILO DE VIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI como requisito para obtenção do título de Médico(a).

Orientadora: Prof.^a Claudia Maria Sousa de Carvalho

TERESINA

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

B554d Beserra, Mariana Rodrigues.

Diabetes mellitus: adesão ao tratamento e estilo de vida. Mariana Rodrigues Beserra; Yohana de Carvalho Lopes; Salete Vitória Rodrigues Sousa de Vasconcelos – Teresina: UNINOVAFAPI, 2024.

Orientador (a): Profa. Cláudia Maria Sousa de Carvalho – UNINOVAFAPI, 2024.

15. p.; il. 23cm.

Artigo (Graduação em Medicina) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2024.

1. Diabetes mellitus. 2. Estilo de vida. 3. Tratamento. I. Título. II. Lopes, Yohana de Carvalho. III. Vasconcelos, Salete Vitória Rodrigues Sousa de.

CDD 616.462

Catálogo na publicação
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

MARIANA RODRIGUES BESERRA
SALETE VITÓRIA RODRIGUES SOUSA DE VASCONCELOS
YOHANA DE CARVALHO LOPES

DIABETES MELLITUS: ADESÃO AO TRATAMENTO E ESTILO DE VIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI como requisito para obtenção do título de Médico(a).

Aprovação em: ___ / ___ / _____

BANCA EXAMINADORA

Claudia Maria Sousa de Carvalho
Centro Universitário UNINOVAFAPI
Presidente

Eduardo Antonio Ayremoraes Batista
Centro Universitário UNINOVAFAPI
1º Examinador(a)

Adolfo Hidd Basilio
Centro Universitário UNINOVAFAPI
2º Examinador(a)

TERESINA

2024

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 08 |
| 2. MÉTODOS | 09 |
| 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 11 |
| 4. CONCLUSÃO | 18 |
| 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 19 |
| APÊNDICES | 22 |
| ANEXOS | 26 |

RESUMO: Um estilo de vida de risco, relaciona-se com algumas doenças crônicas, dentre elas: Doenças cardiovasculares, Câncer, Diabetes Mellitus e Doenças respiratórias crônicas, dando destaque a uma das mais recorrentes, a Diabetes Mellitus (DM). Ela desenvolve-se ao longo da vida, podendo se manifestar de forma lenta, silenciosa e sem apresentar nenhum sintoma. O objetivo deste estudo foi buscar informações sobre o conhecimento dos pacientes em relação a esse método, à adesão ao tratamento e de levar aprendizado para aqueles que ainda não o conhecem. Consistiu em uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa com a inclusão de 96 pacientes que foram convidados a responderem um questionário contendo informações pessoais e composto por 15 itens de avaliação, divididos em 6 dimensões relacionadas ao autocuidado em diabetes. O estudo foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa. As variáveis categóricas foram apresentadas em forma de frequência (porcentagem). Conforme as entrevistas realizadas, observou-se que os pacientes tinham idade média de 57,52 anos, sendo a maioria do sexo feminino (69,8%). Quanto ao estado civil, 59,37% são casados. A maior parte dos pacientes se autodeclararam branco (a), perfazendo 52,08%. Quanto à escolaridade, 35,41% completaram o ensino médio. Em relação à ocupação, 41,66% são aposentados e 23,95% do lar. Sobre a renda salarial, 80,2% relataram de 1 a 3 salários mínimos. De acordo com o histórico familiar, 55,2% tinham casos de hipertensão e diabetes na família. Em relação às questões relacionadas às atividades de autocuidado com o diabetes, 80,20% seguiram uma dieta saudável nos últimos sete dias. Conclui-se também que a população do estudo se preocupa com o fim do tabagismo, já a maioria que nunca fumou, preocupam-se com o uso adequado da medicação, visto que mais de 90% haviam feito o uso correto da mesma na semana da aplicação do questionário, voltando também uma atenção em analisar as condições dos pés, o que contribui para a prevenção de uma complicação séria do diabetes mellitus, por fim constatou-se também uma atenção voltada em ter uma dieta mais saudável, embora persistam alguns erros alimentares.

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

ABSTRACT: A risky lifestyle is related to this change with some chronic diseases, such as: Cardiovascular diseases, Cancer, Diabetes Mellitus and Chronic respiratory diseases, highlighting one of the most recurrent, being Diabetes Mellitus (DM). It develops throughout life and may be slow, silent and without presenting any symptoms. The objective of this study was to seek information about patients' knowledge regarding this method, adherence to treatment and to bring learning to those who do not yet know it. It consisted of exploratory, descriptive research with a qualitative approach with 96 patients who were invited to answer a questionnaire containing personal information and consisting of 15 assessment items divided into 6 dimensions related to self-care in diabetes. The study was approved by a Research Ethics Committee. Categorical variables were presented as frequencies (percentages). According to the interviews, it was observed that the patients had an average age of 57.52 years, with the majority being female (69.8%). As for marital status, 59.37% are married. The majority of patients declared themselves to be white (52.08%). As for education, 35.41% completed high school. In relation to occupation, 41.66% are retired and 23.95% are housewives. Regarding salary income, 80.2% reported 1 to 3 minimum wages. According to family history, 55.2% had a family history of hypertension and diabetes. Regarding questions related to diabetes self-care activities, 80.20% followed a healthy diet in the last seven days. It is also concluded that the study population is concerned about stopping smoking, since the majority never smoked, they are concerned about the appropriate use of the medication, since more than 90% had used it correctly in the week in which the questionnaire was administered. , are concerned with analyzing the condition of the feet, which contributes to the prevention of a serious complication of diabetes mellitus and are concerned with having a healthier diet, despite having

some dietary errors.

Keywords: Diabetes mellitus, Lifestyle, Treatment.

1. INTRODUÇÃO

Tem-se discutido bastante sobre o estilo de vida saudável, dando ênfase na mudança e na melhoria em relação à autoestima, memória, diminuição do estresse, da ansiedade e até no combate à depressão. Além de todos esses pontos de suma importância, tem-se o fato de que a adoção de um estilo de vida saudável traz uma maior expectativa de vida, sendo prolongada para mais de 30 anos. Adquirir uma rotina saudável não é muito fácil para muitos, mas sabe-se que é o melhor a ser feito tanto para o corpo quanto para a saúde integral (Araújo; Araújo, 2000).

Sendo assim, um estilo de vida de risco acarreta no aparecimento de algumas doenças crônicas, dentre elas: Doenças cardiovasculares, Câncer, Diabetes Mellitus e Doenças respiratórias crônicas, dando destaque a uma das mais recorrentes, o Diabetes Mellitus (DM). Ela desenvolve-se ao longo da vida, podendo ser de forma lenta, silenciosa e sem apresentar nenhum sintoma. (Bailey *et al.*, 2021).

Estudos mostram que o DM está associado a fatores genéticos, mas, também, a hábitos nocivos de vida, como: sedentarismo, etilismo, tabagismo, dieta incorreta e dependência às drogas. Tendo em vista a evolução da medicina em relação a estudos que comprovam a capacidade de prevenção dessas doenças, criou-se métodos que prolongam mais ainda a vida de cada paciente, dando para eles uma esperança de viverem mais e serem mais saudáveis (Bonn *et al.*, 2018; Lemes *et al.*, 2019).

A associação entre a mudança do estilo de vida (MEV) e às Doenças Crônicas (DC), é de grande importância para o paciente. Sendo explicada, segundo dados que declaram a responsabilidade da dieta e atividade física, em 75% dos novos casos de doenças crônicas. Atualmente, muitos profissionais de saúde têm passado para seus pacientes esse método, com a finalidade de melhoria na qualidade de vida de seu paciente (Bailey *et al.*, 2021).

Retomando a ideia do prolongamento dos anos de vida, estima-se que se a população global fizesse mais adesão ao MEV, até 5 milhões de mortes por ano poderiam ser evitadas. É recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que todos os adultos, abrangendo aqueles portadores de doenças crônicas, pratiquem no mínimo 150 a 300 minutos de exercícios físicos aeróbicos moderados a vigorosos por semana, e que as crianças realizem apenas 60 minutos (Bonn *et al.*, 2018; Lemes *et al.*, 2019).

Por fim, levando em consideração a vinculação das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e do MEV, este estudo teve como objetivo buscar informações sobre o conhecimento dos pacientes em relação a esse método, à adesão ao tratamento e de levar aprendizado para aqueles que ainda não o conhecem.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa. A presente pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde, na qual são realizados atendimentos para acompanhamento de diabetes mellitus, localizada na cidade de Teresina/PI, na zona Sudeste, com funcionamento de quatro equipes de saúde da família. Por se tratar de uma unidade de atenção primária com quantidade relevante de pacientes assistidos e pela própria experiência dos pesquisadores de alta demanda de atendimentos na instituição referida, foi escolhido este local pela maior possibilidade de acesso à população e melhor qualidade do trabalho a ser desenvolvido.

De acordo com dados obtidos na Unidade Básica de Saúde em que se coletou os dados, existem cerca de 413 pacientes atendidos com diagnóstico de Diabetes Mellitus. Sendo assim, na população de estudo foram incluídas pessoas com diagnóstico de Diabetes Mellitus, assistidos pelas equipes de saúde da família que atuam na referida UBS, maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Foram excluídos os indivíduos com Diabetes Mellitus com limitações de natureza fisiológica ou cognitiva para responder à entrevista, previamente sinalizado pelas equipes de saúde.

A coleta dos dados aconteceu no mês de setembro e outubro de 2023, em salas reservadas durante o período de espera para os atendimentos com a enfermeiro(a) e/ou médico(a) e as informações foram obtidas por meio de um instrumento de dados que foi composto por duas partes, com entrevistas individualizadas de duração média de 20 minutos, aplicadas pelos pesquisadores. Durante o convite à participação da pesquisa, foi lido e esclarecido o termo TCLE que prevê os aspectos éticos e legais ao participante, que julgou pertinente sua permanência ou não ao estudo, tanto por meio de assinatura do documento quanto por meio da impressão digital.

A primeira parte foi feita por meio de um questionário socioeconômico e demográfico, enquanto a segunda parte composta por um questionário que avalia a adesão ao tratamento de pacientes com Diabetes Mellitus e estilo de vida. Por fim, para os dados da amostragem, foi

utilizado o seguinte cálculo: $n=(Z^2 \times p \times (1-p))/e^2$. Nos quais, o tamanho da amostra é n , Z é referente ao intervalo de confiança escolhido, p é a proporção esperada e e^2 a margem de erro máxima. Portanto, o tamanho da amostra ideal é de 78, com base no nível de confiança de 95%, margem de erro de no máximo 10%. Será utilizada uma população geral de 413 pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde onde será desenvolvida a pesquisa, para se chegar ao resultado utilizado pelo cálculo amostral. O quantitativo, que fez parte da população, foi fornecido pela própria instituição coparticipante.

A aplicação do questionário de dados socioeconômicos e demográficos se deu por meio de um questionário com informações pessoais de cada voluntário entrevistado. As variáveis socioeconômicas e demográficas incluídas são: sexo, cor, idade, situação conjugal, escolaridade, rendimento mensal, ocupação e ainda tempo de doença e tipo de tratamento como variáveis clínicas.

Para avaliar o nível de adesão dos usuários com diabetes ao tratamento e ao estilo de vida, utilizou-se o Questionário de Autocuidado em Diabetes (QAD). O Questionário de Atividades de Autocuidado em Diabetes (QAD) é um questionário validado e traduzido que avalia a aderência de atividades de autocuidado pelos indivíduos e sua concordância com a prescrição médica ou outro profissional de saúde nos últimos sete dias. Composto por 15 itens de avaliação, divididos em 6 dimensões: Alimentação Geral (e alimentação especificada), exercícios físicos, controle da glicemia, uso da medicação (cuidados com os pés). Ainda existem itens relacionados ao tabagismo. Foi avaliada em zero a condição menos desejável e sete, a mais desejável, com exceção aos itens “ingerir carne vermelha e/ou derivados de leite integral” e “ingerir doces”, nos quais os valores foram invertidos, sendo zero (0) a condição mais desejável e sete (7) a menos desejável.

Para a análise de dados, foram medidos diferentes aspectos relacionados ao estilo de vida do paciente, em decorrência de se tratar de uma doença multifatorial. Dessa forma, para análise de aderência aos itens do questionário, estes foram parametrizados em dias por semana, de 0 a 7, sendo zero a situação menos desejável e sete a mais favorável. Nos itens de alimentação específica que questionam sobre o consumo de alimentos ricos em açúcares e gorduras, os valores foram invertidos (se 7 = 0, 6 = 1, 5 = 2, 4 = 3, 3 = 4, 2 = 5, 1 = 6, 0 = 7 e vice-versa). A avaliação do tabagismo foi configurada considerando-se a proporção de fumantes, a média de cigarros consumidos e a última vez em que fumou. Em decorrência da adesão ao diabetes ser de característica multidimensional, a consistência interna foi avaliada para cada dimensão do autocuidado. O alfa de Cronbach (α) foi utilizado para avaliar a consistência interna (correlação

Inter itens nas dimensões do autocuidado) e a confiabilidade (teste-reteste e correlação Inter avaliador). Para a análise da correlação Inter itens, considerou-se como fraca uma correlação correspondente a um coeficiente α inferior a 0,30, moderada entre 0,30 e 0,70 e forte se superior a 0,70 (4,5). Foram considerados estatisticamente significativos os valores de $p < 0,05$. Foram descritas as características sociodemográficas e clínicas da amostra. As variáveis contínuas foram descritas como médias e desvios-padrão (DP) e as variáveis categóricas, como frequências e porcentagens. Para a análise estatística, foi utilizado o *software* SPSS for windows, versão 10 (SPSS Inc., Chicago, IL, Estados Unidos).

Para realização deste trabalho, foi solicitado a autorização ao CEP da Fundação Municipal de Saúde da unidade de atenção primária onde realizou-se a coleta de dados. Além disso, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição de ensino superior UNINOVAFAPI, cujo número do parecer é 6.332.769e e o do protocolo é 74032123.0.0000.5210 de acordo com os critérios éticos e normatizações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamentarizam as normas de pesquisas envolvendo seres humanos. Por fim, os dados coletados pela pesquisa foram mantidos em sigilo, no qual os pesquisadores se comprometeram com a segurança dos dados por meio da assinatura do Termo de Compromisso dos Pesquisadores e os voluntários da pesquisa, baseado na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam ao questionário um total de 96 pacientes, com idade média de 57, 52 anos, sendo a maioria do sexo feminino (69,8%). Quanto ao estado civil, 59,37% são casados. A maior parte dos pacientes se autodeclararam branco (a) com 52,08%.

Quanto à escolaridade, 35,41% completaram o ensino médio e 27,08% relataram ensino fundamental incompleto. Em relação à ocupação, 41,66% são aposentados e 23,95% do lar. Sobre a renda salarial, 80,2% relataram de 1 a 3 salários mínimos. De acordo com a história familiar, 55,2% tinham história de hipertensão e diabetes na família.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos participantes.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes.

| Variáveis | N ou média | % |
|------------------------|-------------------|----------|
| Idade (em anos) | 57,52 | |
| Sexo | | |
| Masculino | 29 | 30,2 |
| Feminino | 71 | 69,8 |
| Estado civil | | |
| Casado (a) | | |
| Solteiro (a) | 57 | 59,37 |
| Divorciado (a) | 30 | 31,25 |
| Viúvo (a) | 9 | 9,37 |
| | 4 | 4,16 |
| Raça | | |
| Branco (a) | 50 | 52,08 |
| Pardo (a) | 35 | 36,45 |
| Negro (a) | 15 | 11,47 |
| Escolaridade | | |
| Analfabeto | 6 | 6,25 |
| Ens. Fund. Incompleto | 25 | 26,04 |
| Ens. Fund. Completo | 19 | 19,79 |
| Ens. Médio Incompleto | 5 | 5,20 |
| Ens. Médio Completo | 34 | 35,41 |
| Ens. Sup. Incompleto | 8 | 8,33 |
| Ens. Sup. Completo | 2 | 2,08 |

Ocupação

| | | |
|-------------------------|----|-------|
| Aposentado (a) | 40 | 41,66 |
| Do lar | 23 | 23,95 |
| Desempregado (a) | 3 | 3,12 |
| Autônomo (a) | 3 | 3,12 |
| Pedreiro | 3 | 3,12 |
| Representante | 2 | 2,08 |
| Lavrador (a) | 2 | 2,08 |
| Cozinheiro (a) | 2 | 2,08 |
| Empresário (a) | 2 | 2,08 |
| Costureira | 2 | 2,08 |
| Supervisor | 1 | 1,04 |
| Vendedor (a) | 1 | 1,04 |
| Agente de saúde | 1 | 1,04 |
| Eletricista | 1 | 1,04 |
| Estudante | 1 | 1,04 |
| Funcionário Público (a) | 1 | 1,04 |
| Comerciário (a) | 1 | 1,04 |

Renda Mensal

| | | |
|-----------------|----|-------|
| < 1 salário | 23 | 23,95 |
| 1 a 3 salários | 77 | 80,2 |
| 4 a 7 salários | 2 | 2,08 |
| 8 a 10 salários | 0 | 0 |
| > 10 salários | 0 | 0 |

História Familiar

| | | |
|----------------------|----|------|
| Hipertensão | 9 | 9,3 |
| Diabetes | 24 | 25 |
| Hipertensão/Diabetes | 53 | 55,2 |
| Outros | 14 | 14,5 |

Fonte: Autores, 2024.

Em relação às questões relacionadas às atividades de autocuidado com o diabetes, 80,20% seguiram uma dieta saudável nos últimos sete dias. Desse total, 76,04% foram orientados por um profissional de saúde. Quanto aos interrogados sobre o consumo de 5 ou mais porções de frutas e vegetais, 88,54% responderam que não consumiram durante os últimos sete dias, 98,95% não comeram alimentos ricos em gordura durante os últimos sete dias e 98,95% não fizeram a ingestão de doces.

Em relação à atividade física, 86,46% não realizaram por 30 minutos durante os últimos sete dias e 87,5% não praticaram nenhum exercício específico. Quanto à monitorização da glicemia, 91,66% avaliaram o açúcar no sangue durante os últimos sete dias e 83,33% avaliaram o número de vezes recomendado pelo profissional de saúde.

De acordo com os cuidados com os pés, 81,25% examinaram os pés durante os últimos sete dias, 92,7% examinaram dentro dos sapatos antes de calçá-los e 90,62% secaram os espaços entre os dedos dos pés depois de lavá-los. Sobre o uso de medicação, 97,91% tomaram os seus medicamentos, conforme recomendado durante os últimos sete dias, 93,75% não tomaram injeção conforme o recomendado e 97,91% tomaram o número de medicamentos indicados. Por fim, 78,12% relataram que nunca fumaram.

A Tabela 2 descreve as atividades de autocuidado com o diabetes durante os últimos sete dias.

Tabela 2. Questionamento sobre autocuidado com o diabetes durante os últimos sete dias.

| Variáveis | N | % |
|--|----|-------|
| Alimentação geral | | |
| Dieta Saudável | | |
| Sim | 77 | 80,2 |
| Não | 19 | 19,8 |
| Orientação alimentar | | |
| Sim | 73 | 76,04 |
| Não | 23 | 23,96 |
| Alimentação específica | | |
| 5 ou mais porções de frutas e vegetais | | |
| Sim | 11 | 11,45 |
| Não | 85 | 88,54 |
| Alimentos ricos em gordura | | |
| Sim | 1 | 1,04 |
| Não | 95 | 98,95 |
| Doces | | |
| Sim | 1 | 1,04 |
| Não | 95 | 98,95 |
| Atividade física | | |
| Atividade física 30 minutos | | |
| Sim | 13 | 13,54 |
| | 83 | 86,46 |

| | | |
|----------------------------------|----|-------|
| Não | | |
| Exercício físico específico | 12 | 12,5 |
| Sim | 84 | 87,5 |
| Não | | |
| Monitorização da glicemia | | |
| Açúcar no sangue | | |
| Sim | 88 | 91,66 |
| Não | 8 | 8,34 |
| Açúcar no sangue recomendado | | |
| Sim | 80 | 83,33 |
| Não | 16 | 16,66 |
| Cuidado com os pés | | |
| Examinou os pés | | |
| Sim | 78 | 81,25 |
| Não | 18 | 18,75 |
| Examinou dentro dos sapatos | | |
| Sim | 89 | 92,7 |
| Não | 7 | 7,3 |
| Secou os espaços entre os dedos | | |
| Sim | 87 | 90,62 |
| Não | 9 | 9,37 |
| Medicação | | |
| Medicamento como recomendado | | |
| Sim | 94 | 97,91 |
| Não | 2 | 2,08 |
| Injeção de insulina | | |
| Sim | 6 | 6,25 |
| Não | 90 | 93,75 |
| Comprimidos de diabetes | | |
| Sim | 94 | 97,91 |
| Não | 2 | 2,09 |
| Tabagismo | | |
| Fumou cigarro | | |
| Sim | 1 | 1,04 |
| Não | 20 | 20,83 |
| Nunca fumou | 75 | 78,12 |

Baseado nos resultados deste estudo, foi possível perceber que a população portadora de Diabetes Mellitus da referida Unidade Básica de Saúde, a qual se deu a pesquisa, são do sexo feminino e possuem uma faixa etária dentro dos 60 anos de idade. Essa informação obtida está de acordo com os dados encontrados por Mangueira *et. al.*, (2020), que também relatou em sua amostra populacional uma maioria de pacientes diabéticos do sexo feminino com idade de 60 anos ou mais.

Essa predominância do sexo feminino pode ser justificada devido ao fato de as mulheres se preocuparem mais com o seu estado de saúde e por isso, procuram mais os serviços de saúde, tendo como consequência maior acesso ao diagnóstico do que os homens (Macedo *et. al.*, 2018).

Ao se tratar do estado civil e da raça/cor da pele, foi evidenciado que 59,37% são casados e 52,08% se declararam como brancos. Diferentemente desse resultado, o estudo feito por Bezerra *et. al.*, (2020) na cidade de Nova Cruz no Rio Grande do Norte, mostrou uma maioria de portadores de diabetes que se autodeclararam pardos (64%), mas apresentaram uma maioria de pacientes casados (64%), assim como nesta pesquisa. Quanto à escolaridade, Bezerra *et. al.*, (2020) relatou que 64% dos entrevistados são analfabetos e que 33% não terminaram o ensino fundamental. Diferentemente do que foi encontrado nesta coleta de dados, pois, embora seja uma porcentagem relativamente pequena, a maioria dos participantes (33%) possuem ensino médio completo, sendo a porcentagem de participantes com ensino fundamental incompleto menor, com 27,08%.

Ao analisar os hábitos de vida dos pacientes estudados, encontrou-se que a maioria nunca fumou, com um percentual de 78,12% dos que responderam ao questionário, tal informação configura-se um resultado bom, haja vista que representa a quantidade de pacientes que atualmente fumam, ou seja, que possuem esse fator de risco para complicações decorrentes do uso do tabaco. Em estudo realizado no Piauí, foi evidenciado uma porcentagem total de 31,9% de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 e tipo 2, sendo 15,2% de pacientes tabagistas e portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, esse valor foi considerado alto para a época do estudo em comparação apenas ao percentual de Teresina (7,06%) e em comparação ao percentual de Porto Alegre (RS) e de Curitiba (PR) que juntas apresentaram 9,5% de frequência no Vigitel (Santos; Sousa; Barros, 2018).

Sabe-se que o Diabetes Mellitus é uma doença crônica que pode causar inúmeras complicações para os diabéticos, dentre elas destaca-se a retinopatia diabética que é uma das principais complicações microvasculares do diabetes, presente especialmente em pessoas com

o curso longo da doença e que leva à cegueira em uma porcentagem alta dos casos. Para o desenvolvimento dessa complicação, há alguns fatores de risco e entre eles temos o tabagismo que atua causando a hipóxia retiniana em decorrência da nicotina que afeta os vasos e reduz o fluxo sanguíneo para a retina, bem como aumenta a inflamação e os níveis de glicose no sangue, aumentando a retinopatia (Pereira *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2023).

Além de todos os dados que já foram discutidos anteriormente, a alimentação saudável, a prática de atividade física, o controle do estresse, bem como a qualidade do sono e o controle de vícios como o uso de bebidas alcóolicas, charutos e outros entorpecentes são apenas alguns dos aspectos estudados na mudança do estilo de vida (MEV) que é uma especialidade de medicina conhecida nos Estados Unidos há uns 10 anos e são essenciais para a prevenção e o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis como o diabetes (Araújo; Farias; Reis, 2022).

Nesse contexto, esse estudo aplicou perguntas no questionário referentes a hábitos como dieta saudável, atividade física e tabagismo, com a finalidade de perceber se os pacientes participantes do estudo possuem uma boa adesão ao tratamento da doença, visto que a MEV também se enquadra como parte do tratamento. Assim, no que se refere à dieta saudável, os resultados são bem positivos, já que mais de 80% dos participantes responderam ter realizado uma alimentação saudável durante os 7 dias que antecederam à pesquisa, bem como mais de 70% não consumiram doces na mesma semana, embora cerca de 80% tenham consumido alimentos ricos em gordura e mais de 70% tenham consumido frutas e verduras.

Para Castro *et al.*, (2019), em sua revisão integrativa, afirma que a Associação Americana de Diabetes (ADA, 2012) já reconhece a importância da Terapia Nutricional Médica (MNT) tanto na prevenção quanto no tratamento do diabetes e que é imprescindível para um estilo de vida saudável. Também afirma que diferentes tipos de dietas (dieta mediterrânea, uma dieta baixa em carboidratos/alta em proteínas, uma dieta vegana e uma dieta vegetariana) já podem ser associadas a melhorias nas condições metabólicas dos diabéticos tipo 2, o que dá ao paciente uma maior liberdade de escolha, conforme os seus gostos pessoais. Além disso, foi citado que dietas à base de plantas (dieta vegetariana/vegana) estão associadas a melhores efeitos no tratamento e na prevenção do diabetes tipo 2, tendo efeito protetor contra o diabetes.

No que tange à prática de atividade física de pelo menos 30 minutos todos os dias da semana, mais de 70% dos participantes não praticaram essa quantidade mínima diária de exercício físico. A prática regular de atividade física em indivíduos diabéticos, pode causar redução de 10% a 20% da hemoglobina glicada e a melhora do transporte de oxigênio pela

corrente sanguínea. Para melhorar a aptidão física é recomendado a associação de exercícios aeróbicos com exercícios de força resistidos em cargas baixas, o que acarreta em melhor função cardiopulmonar e conseqüentemente, melhor qualidade de vida em atividades diárias, tais como subir escadas, subir rampas, carregar compras de supermercado, dentre outras (Girollo & Gabriel, 2020).

No grupo de autocuidado desses pacientes também se inclui a avaliação dos pés, que entre os participantes notou-se um percentual acima de 80% daqueles que secam os pés após lavar e observa-os antes de calçar os sapatos e após o uso também. Essa medida é necessária, especialmente aos diabéticos, para evitar ferimentos e até mesmo prevenir a complicação diabética conhecida como pé diabético. O pé diabético é uma das complicações evitáveis mais frequentes do Diabetes Mellitus, o que gera um impacto na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, bem como gera um impacto socioeconômico para a sociedade (Félix; Oliveira; Menezes, 2020).

Ainda em relação ao pé diabético, na sua fisiopatologia existe sobreposição de graus variados de comprometimento neurológico e vascular e o comprometimento gradual dos nervos periféricos, causando: perda da sensibilidade nociceptiva, vibratória, para temperatura e percepção da pressão plantar; fraqueza muscular e hipertrofia/ atrofia dos músculos intrínsecos dos pés; anidrose, edema e shunts arteriovenosos (disautonomia simpática). Essas alterações causam deformidades neuropáticas típicas (dedos em garra e em martelo) que aumentam a pressão plantar nas áreas das proeminências ósseas e favorecem a formação de calos, hemorragias subcutâneas e eventuais úlceras. Junto a isso, existe o comprometimento tanto macro quanto microvascular causando má perfusão tecidual e uma resposta inflamatória local prolongada, elevando o risco de desenvolvimento de úlceras do pé diabético (Félix; Oliveira; Menezes, 2020).

Por fim, foi observado que mais de 90% dos participantes do estudo fizeram uso das medicações de forma correta nos últimos 7 dias que antecederam a coleta dos dados, o que demonstra uma boa adesão ao tratamento no que se refere à parte farmacológica.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que as características sociodemográficas dos pacientes diabéticos de uma Unidade Básica de Saúde da zona Sudeste de Teresina são formadas por maioria do sexo feminino, com idade média de 57 anos, com predominância de estado civil casado, com maioria declarada branca e maioria com grau de escolaridade de ensino médio completo. A

predominância atual voltada à ocupação, traz como destaque para a aposentadoria e uma média salarial de 1 a 3 salários mínimos. Tal característica sociodemográfica não é igual para todos os pacientes diabéticos, como anteriormente mencionado na discussão e é válido lembrar que essa prevalência feminina pode estar associada a uma maior preocupação das mulheres com a saúde, conseqüentemente, gerando maiores índices de diagnóstico entre mulheres.

Além disso, ao ser analisado a parte de autocuidado dos pacientes diabéticos como forma de avaliação da adesão ao tratamento da doença, conclui-se também que a população do estudo se preocupa com o cessamento do tabagismo, já que a maioria nunca fumou, preocupam-se, também, com o uso adequado da medicação, visto que mais de 90% havia feito o uso correto na semana da aplicação do questionário, bem como possuem o cuidado em analisar as condições dos pés, o que contribui para a prevenção de uma complicação séria do Diabetes Mellitus e focam em uma dieta mais saudável, embora apresentem alguns erros alimentares.

Contudo, a população deste estudo não se preocupa e/ou não valoriza a prática de atividade física, pois cerca de 70% não pratica nem 30 minutos por dia, durante 7 dias, conforme preconiza a OMS para que não seja considerado sedentarismo. Dessa maneira, é interessante intensificar nessa população as informações quanto aos benefícios da prática de atividade física para os diabéticos, bem como os prejuízos para a saúde, no caso da falta.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMERICAN COLLEGE OF LIFESTYLE MEDICINE. About Lifestyle Medicine. 2023. Disponível em: <<https://www.lifestylemedicine.org/About-Lifestyle-Medicine>>. Acesso em: 21 de maio de 2023.
- ARAÚJO, D. S. M. S. de; ARAÚJO, C. G. S. de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. *Revista brasileira de medicina do esporte*, v. 6, p. 194-203, 2000.
- ARAÚJO, H. V.; FARIAS, I. O. de.; REIS, B. C. C. A importância da mudança do estilo de vida em pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 12, p. e10359-e10359, 2022.
- BAILEY, D. P. *et al.* Um estudo de viabilidade controlado randomizado da intervenção REGulate your Sitting Time (RESIT) para reduzir o tempo sentado em indivíduos com diabetes tipo 2: protocolo do estudo. *Piloto Viabilidade Stud*, 76; 2021.
- BEZERRA, J. F. *et al.* Perfil epidemiológico dos portadores do diabetes Mellitus numa zona rural de Nova Cruz, RN. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 12, p. 99976-100001, 2020.
- BONN, S. E. *et al.* App-tecnologia para aumentar a atividade física entre pacientes com diabetes tipo 2 - o estudo DiaCert, um estudo controlado randomizado. *BMC Saúde Pública*, v. 18, n.1, p. 119, 2018.
- BERTONHI, L. G.; DIAS, J. C. R. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. *Revista Ciências Nutricionais Online*, v. 2, n. 2, p. 1-10, 2018.
- CASTRO, I. B. *et al.* Estratégias nutricionais no tratamento do diabetes mellitus: revisão bibliográfica. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 9, n. 2, p. e133922193-e133922193, 2020.
- COLÉGIO BRASILEIRO DE MEDICINA DO ESTILO DE VIDA. Estilo de vida é o melhor remédio!. 2023. Disponível em:< <https://cbmev.org.br/>>. Acesso em: 31 de maio de 2023.
- FÉLIX, V. H. C.; OLIVEIRA, F. T. de; MENEZES, E. O. de. Importância da avaliação do pé diabético na prevenção de lesões e amputações. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 6, p. 19260-19283, 2020.
- GIROLDO, J. C.; GABRIEL, A. L. Diabetes mellitus tipo 2: a intervenção da atividade física como forma de auxílio e qualidade de vida. *Revista Carioca de Educação Física*, v. 15, n. 1, p. 28-39, 2020.
- GROSS, J. L.; AZEVEDO, M. J. *Clínica de Diabetes Mellitus*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LEMES, I. R. *et al.* Comportamento sedentário está associado ao diabetes mellitus em adultos: achados de uma análise transversal do Sistema Único de Saúde. *Journal of Public Health*, v. 41, n. 4, p. 742–749, 2019.

LIMA, N. N. R. *et al.* Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 108, n. 5, p. 410-417, maio 2017.

LOPES, N. F. *et al.* Complicações crônicas do Diabetes Mellitus: uma revisão atualizada. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, Rio de Janeiro, v. 59, n. 6, p. 495-505, dez. 2015.

MANGUEIRA, H. T. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes portadores de diabetes mellitus cadastrados na atenção primária. **Revista Enfermagem Atual in Derme** , v. 32, 2020.

MCLELLAN, K. C. P. *et al.* Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. *Revista de Nutrição*, v. 20, p. 515-524, 2007.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. Your Guide to a Healthy Heart. U.S. Department Of Health And Human Services. National Institutes of Health National Heart, Lung, and Blood Institute NIH Publication No. 06-5269 December 2005. Disponível em: <<https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/all-publications-and-resources/your-guide-healthy-heart>>. Acesso em: 31 de maio de 2023.

PEREIRA, J. A. *et al.* Atualizações sobre retinopatia diabética: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e3428-e3428, 2020.

PIRES, A. C.; CHACRA, A. R. A evolução da insulinoterapia no diabetes melito tipo 1. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 52, p. 268-278, 2008.

RUMOR, P. C. F. *et al.* Promoção da Saúde nas Práticas Educativas da Saúde da Família. *Cogitare Enfermagem*, Paraná, vol. 15, núm. 4, p. 675, outubro- dezembro, 2010. Disponível em:<<https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648973012.pdf> . Acesso: 6 de abril de 2023.

SANTOS, G. M. dos; SOUSA, P. V. L.; BARROS, N. V. A. dos. Perfil epidemiológico dos idosos diabéticos cadastrados no programa hiperdia no estado do Piauí, Brasil. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 16, n. 56, p. 48-53, 2018.

SILVA, S. N. da. *et al.* Retinopatia em pacientes diabéticos: fatores de risco importantes. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 134-149, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes - 2020-2021. São Paulo: Clannad Editora, 2021.

APÊNDICE**APÊNDICE A: FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS****- Questionário Socioeconômico****Sexo:** () Feminino () Masculino**Cor/Raça:** () Branco () Pardo () Preto**Idade:** _____**Situação Conjugal:** () Casado(a) () Solteiro(a) () Viúvo(a)**Escolaridade:**

() Analfabeto () Fundamental Incompleto () Fundamental Completo
() Ensino Médio Incompleto () Ensino Médio Completo () Ensino Superior Completo
() Ensino Superior Incompleto

Ocupação: _____

Rendimento Mensal: () Menos de 1 salário mínimo () Entre 1 a 3 salários mínimos () Entre 4 a 7 salários mínimos () Entre 8 a 10 salários mínimos
() Acima de 10 salários mínimos

Histórico Familiar (1º grau):

() Hipertensão () Diabetes () Outros: _____

APÊNDICE B: TCLE
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa científica. Caso você não queira participar, não há problema algum. Você não precisa me explicar porque, e não haverá nenhum tipo de punição por isso. Você tem todo o direito de não querer participar do estudo.

Para confirmar sua participação você precisará concordar com todos os pontos esclarecidos pelos pesquisadores presentes neste documento e depois assina-ló com assinatura manuscrita ou com impressão digital como forma de consentimento da sua colaboração. Este documento se chama TCLE (Termo de Consentimento livre e esclarecido). Nele estão contidas as principais informações sobre o estudo, objetivos, metodologias, riscos e benefícios, dentre outras informações.

Este TCLE se refere ao projeto de pesquisa “DIABETES MELITUS: ADESÃO AO TRATAMENTO E ESTILO DE VIDA”, cujo objetivo é revelar a proporção de adesão ao tratamento e ao estilo de vida saudável de pessoas com diabetes melitus assistidas em uma unidade básica de saúde do município de Teresina-PI. Serão registrados durante a pesquisa duas vias deste documento e você receberá uma via deste documento.

A pesquisa será realizada por meio de questionários, constituído por perguntas individuais. Estima-se que você precisará de aproximadamente vinte minutos para responder aos questionamentos feitos. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa.

Você não será remunerado, visto que sua participação nesta pesquisa é de caráter voluntária. Caso decida desistir da pesquisa você poderá interromper o questionário e sair do estudo a qualquer momento, sem nenhuma restrição ou punição.

Como toda pesquisa, há risco direto ou indireto de identificação do participante. Nesse caso, o risco de quebra de sigilo e de constrangimento durante as respostas dos questionários serão os riscos possíveis, porém os pesquisadores garantem e se comprometem com o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas, além da minimização de quaisquer danos. Da mesma forma, o tratamento dos dados coletados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18). As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às estas as pesquisadoras e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNINOVAFAPI.

É garantido a você o direito a ressarcimento em caso de despesas comprovadamente relacionadas à sua participação no estudo, bem como, ao direito a indenização em caso de danos nos termos da lei. Ressalta-se que os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação no estudo, além do direito à assistência integral, têm direito à indenização, conforme itens III.2.0,IV.4.c, V.3, V.5 e V.6 da Resolução CNS 466/12.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAPI, no endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 – Uruguai, CEP: 64073-505 - Teresina – Piauí, Tel - (086) 2106-0738, e-mail: cep@uninovafapi.edu.br ou com contato dos pesquisadores: Email: Yohanacarv29@gmail.com (86)999217460; Email: salete.vitoria@live.com (86)998059919; Email: Marianarbeserra@gmail.com (86) 99807-70;

Página

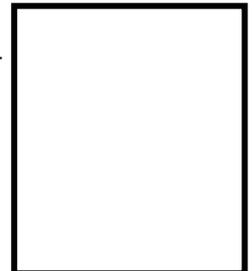
1 de 2

O Comitê de Ética em Pesquisa é a instância que tem por objetivo proteger os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

| | |
|--|---|
| <p><u>Claudia Maria Sousa de Carvalho</u> Claudia Maria Sousa de Carvalho – CPF: 397.829.303-00 Pesquisador Responsável</p> | <p><u>Mariana Rodrigues Beserra</u> Mariana Rodrigues Beserra – CPF: 076.493.313-26 Pesquisador Participante</p> |
| <p><u>Salete Vitória Rodrigues Sousa de Vasconcelos</u> Salete Vitória Rodrigues Sousa de Vasconcelos – CPF: 044.756.273-89 Pesquisador Participante</p> | <p><u>Yohana de Carvalho Lopes</u> Yohana de Carvalho Lopes – CPF: 076.439.333-24 Pesquisador Participante</p> |

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

 (Assinatura do participante da pesquisa)



Nome legível do participante:

RG e CPF:

ANEXOS

ANEXO A: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

| |
|---|
| <p>CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ - UNINOVAFAPI</p>  |
| PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP |
| DADOS DO PROJETO DE PESQUISA |
| Título da Pesquisa: DIABETES MELLITUS: ADEÇÃO AO TRATAMENTO E ESTILO DE VIDA |
| Pesquisador: Claudia Maria Sousa de Carvalho |
| Área Temática: |
| Versão: 1 |
| CAAE: 74032123.0.0000.5210 |
| Instituição Proponente: INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUI LTDA |
| Patrocinador Principal: Financiamento Próprio |
| DADOS DO PARECER |
| Número do Parecer: 6.332.769 |
| Apresentação do Projeto: |
| <p>Trata-se de estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa. O estudo será realizado em uma Unidade Básica de Saúde, na qual são realizados atendimentos para acompanhamento de diabetes mellitus, localizada na cidade de Teresina/PI, na zona sudeste, com funcionamento de quatro equipes de saúde da família. Por se tratar de uma unidade de atenção primária com quantidade relevante de pacientes assistidos e pela própria experiência dos pesquisadores de alta demanda de atendimentos na instituição referida, foi escolhido este local pela maior possibilidade de acesso à população e melhor qualidade do trabalho a ser explorado. Sendo assim, na população de estudo serão incluídas pessoas com diagnóstico de Diabetes Mellitus, assistidos pelas equipes de saúde da família que atuam na referida UBS, maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Serão excluídos os indivíduos com diabetes mellitus com limitações de natureza fisiológica ou cognitiva para responder à entrevista, previamente sinalizado pelas equipes de saúde. A coleta dos dados se dará no mês de outubro de 2023, em salas reservadas durante o período de espera para os atendimentos com a enfermeiro(a) e/ou médico(a) e as informações serão obtidas por meio de um instrumento de coleta de dados que será composto por duas partes com entrevistas individualizadas de duração média de cerca de 20 minutos, aplicadas pelos pesquisadores. A primeira parte se dará por meio de um questionário socioeconômico e demográfico, enquanto a segunda parte é composta por um questionário que avalia adesão ao tratamento de pacientes com</p> |
| <p>Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 64.073-505 UF: PI Município: TERESINA Telefone: (86)2106-0738 Fax: (86)2106-0740 E-mail: cep@uninovafapi.edu.br</p> |

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FAÇULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPÍ



Continuação do Projeto: 6.332.769

diabetes mellitus e estilo de vida. O tamanho da amostra é de 78 participantes, com base no nível de confiança de 95%, margem de erro de no máximo 10%. Foi utilizada uma população geral de 413 pacientes atendidos na unidade básica de saúde onde será desenvolvida a pesquisa para chegar ao resultado utilizado pelo cálculo amostral. A aplicação do questionário de dados socioeconômicos e demográficos se dará por meio de um questionário com informações pessoais de cada voluntário entrevistado. As variáveis socioeconômicas e demográficas incluídas são: sexo, cor, idade, situação conjugal, escolaridade, rendimento mensal, ocupação e ainda tempo de doença e tipo de tratamento como variáveis clínicas. A cerca da adesão ao estilo de vida saudável será aplicado o Questionário de Atividades de Autocuidado em Diabetes (QAD), este é um questionário validado e traduzido que avalia a aderência de atividades de autocuidado pelos indivíduos e sua concordância com a prescrição médica ou outro profissional de saúde nos últimos sete dias. Composto por 15 itens de avaliação divididos em 6 dimensões: Alimentação Geral (e alimentação especificadas), Exercícios Físicos, Controle da Glicemia, uso da medicação (cuidados com os pés). Os pesquisadores afirmam que para a análise de dados serão medidos diferentes aspectos relacionados ao estilo de vida do paciente, em decorrência de se tratar de uma doença multifatorial.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos Geral: Revelar a proporção de adesão ao tratamento e ao estilo de vida saudável de pessoas com diabetes mellitus assistidas em uma unidade básica de saúde do município de Teresina-PI.

Objetivos Específicos: Conhecer a proporção de adesão ao tratamento de pessoas com diabetes mellitus assistidas em uma unidade básica de saúde do município de Teresina – PI;

Descrever o estilo de vida de pessoas com diabetes mellitus assistidas em uma unidade básica de saúde do município de Teresina-PI; Correlacionar adesão ao estilo de vida saudável e adesão ao tratamento de pessoas com diabetes mellitus assistidas em uma unidade básica de saúde do município de Teresina-PI; Discutir a importância do estilo de vida saudável e adesão ao tratamento para o controle do diabetes mellitus.

avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores afirmam que a pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes, visto que será feita por meio de um questionário, de forma individualizada e privativa. O risco potencial

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 8123
Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 64.073-505
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)2108-0738 Fax: (86)2108-0740 E-mail: csp@uninovafapi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
 FACULDADE DE SAÚDE,
 CIÊNCIAS HUMANAS E
 TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ -
 UNINOVAFAPI



Contribuição do Pesquisador: 0.332.769

apresentado pelo projeto de pesquisa poderá ser a perda de confiabilidade e vazamento de dados, que será evitado visto que os participantes serão orientados previamente quanto ao mantimento do sigilo das informações pelos pesquisadores e seus dados serão utilizados apenas para prosseguimento adequado do trabalho. Além disso, sabe-se a possibilidade de constrangimento ao responder aos questionários, entretanto, por se tratar de informações pessoais e um momento de troca de informações, os pesquisadores minimizarão os danos por meio de uma linguagem própria, acessível, humanizada e sem julgamentos. Quanto aos benefícios diretos o momento da entrevista poderá representar um estímulo à adesão ao tratamento da diabetes mellitus e as práticas de estilo de vida saudável aos participantes do estudo. Quanto aos benefícios indiretos a divulgação dos resultados dessa pesquisa possibilitará a comunidade científica maior embasamento teórico sobre a aderência multifatorial do estilo de vida de pacientes diabéticos e os benefícios ao tratamento e a continuidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo é relevante uma vez que os resultados permitirão o desenvolvimento de possíveis intervenções com o público em questão.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos obrigatórios para análise ética deste protocolo conforme normalizado nas resoluções 466/2012 e 510/2016.

Recomendações:

Após o encerramento da pesquisa apresentar os resultados por meio do relatório final na Plataforma Brasil.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo de pesquisa encontra-se APROVADO, porque está elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Parecer do colegiado de que o protocolo de pesquisa está APROVADO foi acatado porque encontra-se elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123
 Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 64.073-505
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)2106-0738 Fax: (86)2106-0740 E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPI



Continuação do Parecer: 6.332.709

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|---------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2200573.pdf | 09/09/2023 12:40:44 | | Aceito |
| Outros | APENDICE_A.pdf | 09/09/2023 12:40:01 | Claudia Maria Sousa de Carvalho | Aceito |
| Outros | ANEXO_A.pdf | 09/09/2023 12:39:29 | Claudia Maria Sousa de Carvalho | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 09/09/2023 12:37:12 | Claudia Maria Sousa de Carvalho | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | ProjetoTCC.pdf | 09/09/2023 12:36:44 | Claudia Maria Sousa de Carvalho | Aceito |
| Orçamento | ORCAMENTO.pdf | 09/09/2023 12:33:16 | Claudia Maria Sousa de Carvalho | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | DECLARACAOPESQUISADORES.pdf | 09/09/2023 12:32:51 | Claudia Maria Sousa de Carvalho | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | COPARTICIPANTE.pdf | 09/09/2023 12:32:05 | Claudia Maria Sousa de Carvalho | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.pdf | 09/09/2023 12:29:39 | Claudia Maria Sousa de Carvalho | Aceito |
| Folha de Rosto | FOLHADEROSTO.pdf | 09/09/2023 12:29:12 | Claudia Maria Sousa de Carvalho | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 28 de Setembro de 2023

Assinado por:
FERNANDA CLÁUDIA MIRANDA AMORIM
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123
Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 64.073-505
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)2108-0738 Fax: (86)2108-0740 E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

ANEXO B: DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

DECLARAÇÃO

Eu, Laiane Fontenele de Sousa, portadora do RG nº 2.801.310 e CPF nº. 043.933.203.60, graduada em Letras Português pela Universidade Estadual do Piauí, declaro, para os devidos fins legais, que realizei a correção ortográfica do TCC “ **DIABETES MELLITUS: ADESÃO AO TRATAMENTO E ESTILO DE VIDA**”, de autoria de Mariana Rodrigues Beserra, Salete Vitória Rodrigues Sousa de Vasconcelos e Yohana de Carvalho Lopes.

Por ser verdade, firmamos o presente.

Documento assinado digitalmente
 LAIANE FONTENELE DE SOUSA
Data: 13/05/2024 21:02:07-0300
Verifique em <https://validar.jb.gov.br>

Parnaíba(PI), 14 de maio de 2024

ANEXO C: TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

Termo de Autorização para Publicação Eletrônicas de Teses, Dissertações e Trabalhos de Conclusão de Curso no Repositório Institucional do Centro Universitário UNINOVAFAPI

1. Identificação do Material Bibliográfico:

| | |
|-------------------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | Tese |
| <input type="checkbox"/> | Dissertação |
| <input type="checkbox"/> | Monografia |
| <input checked="" type="checkbox"/> | TCC Artigo |

2. Identificação do Trabalho Científico:

| | |
|----------------------------|--|
| Curso de Graduação: | Medicina |
| Programa de pós-graduação: | |
| Título: | Diagnóstico histológico através de esfregaço e estudo de caso. |
| Data da Defesa: | |

3. Identificação da Autoria:

| | |
|-------------------|---|
| Autor: | Jefferson de Carvalho Lopes, Mariana Rodrigues Bezerra, Sathia Uliana Vasconcelos |
| Orientador: | Alinyda Maria Souza de Carvalho |
| Coorientador: | Eduardo Antônio Assis Batista |
| Membros da Banca: | |

AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA

Autorizo ao Centro Universitário UNINOVAFAPI a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu repositório, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Centro Universitário a partir desta data. Ainda por este termo, eu, abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido trabalho científico, estando ciente das sanções legais previstas referentes ao plágio.

Local: Centro Universitário Uninovafapi Data: 28 / 05 / 2019

Jefferson de Carvalho Lopes
Assinatura do(a) Autor(a):

ANEXO D: QUESTIONÁRIO VALIDADO PARA COLETA DE DADOS

- Questionário de atividades de autocuidado com o diabetes – QAD

(As perguntas que seguem questionam-no sobre seus cuidados com o Diabetes durante os últimos sete dias. Se você esteve doente durante estes dias, por favor, lembre-se dos últimos sete dias em que não estava doente)

| | |
|--|---|
| 1. ALIMENTAÇÃO GERAL | |
| 1.1 Em quantos dos últimos SETE DIAS seguiu uma dieta saudável? | 0 |
| 1.2 Durante o último mês, QUANTOS DIAS POR SEMANA, em média, seguiu a orientação alimentar, dada por um profissional de saúde (médico, enfermeiro, nutricionista)? | 0 |
| 2. ALIMENTAÇÃO ESPECÍFICA | |
| 2.1 Em quantos dos últimos SETE DIAS comeu cinco ou mais porções de frutas e/ou vegetais? | 0 |
| 2.2 Em quantos dos últimos SETE DIAS comeu alimentos ricos em gordura, como carnes vermelhas ou alimentos com leite integral ou derivados? | 0 |
| 2.3 Em quantos dos últimos sete dias comeu doces? | 0 |
| 3. ATIVIDADE FÍSICA | |
| 3.1 Em quantos dos últimos SETE DIAS realizou atividade física durante pelo menos 30 minutos (minutos totais de atividade contínua, inclusive andar)? | 0 |
| 3.2 Em quantos dos últimos SETE DIAS praticou algum tipo de exercício físico específico (nadar, caminhar, andar de bicicleta), sem incluir suas atividades em casa ou em seu trabalho? | 0 |
| 4. MONITORIZAÇÃO DA GLICEMIA | |
| 4.1 Em quantos dos últimos SETE DIAS avaliou o açúcar no sangue? | 0 |
| 4.2 Em quantos dos últimos SETE DIAS avaliou o açúcar no sangue o número de vezes recomendado pelo médico ou enfermeiro? | 0 |
| 5. CUIDADOS COM OS PÉS | |
| 5.1 Em quantos dos últimos SETE DIAS examinou os seus pés? | 0 |
| 5.2 Em quantos dos últimos SETE DIAS examinou dentro dos sapatos antes de calçá-los? | 0 |
| 5.3 Em quantos dos últimos SETE DIAS secou os espaços entre os dedos dos pés depois de lavá-los? | 0 |
| 6. MEDICAÇÃO | |
| 6.1 Em quantos dos últimos SETE DIAS tomou seus medicamentos do diabetes, conforme foi | |

recomendado? OU (se insulina e comprimidos): 0

6.2 Em quantos dos últimos SETE DIAS tomou suas injeções de insulina, conforme foi recomendado? 0

6.3 Em quantos dos últimos SETE DIAS tomou o número indicado de comprimidos do diabetes? 0

7. TABAGISMO

7.1 Você fumou um cigarro – ainda que só uma tragada – durante os últimos sete dias? Não Sim

7.2 Se sim, quantos cigarros fuma, habitualmente, num dia? Número de cigarros: _____

7.3 Quando fumou o seu último cigarro?

- Nunca fumou
 - Há mais de dois anos atrás
 - Um a dois anos atrás
 - Quatro a doze meses atrás
 - Um a três meses atrás
 - No último mês
 - Hoje
-