

FACULDADE DE CERES
CURSO DE FARMÁCIA

RAFAELLA ROSA RIBEIRO
LÁZARO ANTÔNIO DE OLIVEIRA NETO

**AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE VIDA DE PORTADORES DE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 NA CIDADE DE URUANA**

CERES – GO
2014

RAFAELLA ROSA RIBEIRO
LÁZARO ANTÔNIO DE OLIVEIRA NETO

**AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE VIDA DE PORTADORES DE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 NA CIDADE DE URUANA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao curso de Farmácia da Faculdade de
Ceres, como exigência parcial à obtenção do
título de bacharel em Farmácia.

Orientador: Msc. Guilherme Petito

CERES – GO

2014

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
METODOLOGIA	5
RESULTADOS E DISCUSSÃO	6
CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
APÊNDICE I.....	15
APÊNDICE II.....	17

AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE VIDA DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA CIDADE DE URUANA

Rafaella Rosa RIBEIRO¹

Lázaro Antônio de Oliveira NETO¹

Guilherme PETITO²

RESUMO: O diabetes mellitus tipo 2 é uma doença caracterizada por hiperglicemia, onde a insulina produzida pelas células do pâncreas não é suficiente. Vários fatores de risco estão relacionados à diabetes mellitus tipo 2 como idade e histórico familiar que são fatores de risco não modificáveis e tabagismo, hipertensão arterial, sedentarismo e obesidade tratados como fatores de risco modificáveis. Dessa forma, buscou-se avaliar os hábitos de vida que possam influenciar na doença dos portadores de diabetes mellitus tipo 2, atendidos pela secretaria municipal de saúde de Uruana-GO. Trata-se de uma pesquisa quantitativa realizada na cidade de Uruana-GO, com 170 portadores de diabetes mellitus tipo 2, por meio da aplicação de um questionário. Verificou-se neste estudo que a maioria dos entrevistados era do sexo feminino com 56%. A faixa etária que mais prevaleceu foi entre 61 e 70 anos. Verificam a glicose uma vez ao mês 53% dos entrevistados e 87% declararam não praticar exercícios físicos regularmente. A maioria, 78%, declararam ter uma alimentação saudável, porém esse fato não foi melhor investigado. Quanto ao tratamento medicamentoso, 42% afirmaram utilizar a glibenclamida 5mg e 39% a metformina 850mg. Assim, observamos em nosso estudo que há uma deficiência nos hábitos dos pacientes entrevistados, sobretudo na questão dos exercícios físicos e na realização de exames laboratoriais por parte dos portadores de diabetes, sugerindo assim a implantação de medidas educativas.

Palavras-Chaves: Diabetes Mellitus, diabético, tratamento.

EVALUATION OF LIFE HABITS OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN THE URUANA, GOIÁS

ABSTRACT: Diabetes Mellitus type 2 is a disease characterized by hyperglycemia, where the insulin produced by cells of the pancreas is insufficient. Several risk factors are related to type 2 diabetes mellitus as age and family history are non-modifiable risk factors, smoking, hypertension, physical inactivity and obesity are modifiable risk factors. Thus, we sought to evaluate the habits of life of patients with diabetes mellitus type 2, attended by the municipal health at Uruana-GO. This is a quantitative research that was conducted at Uruana-GO city, with 170 patients with diabetes mellitus type 2, through a questionnaire. It was found in this study that the majority of respondents were female with 56%. The most prevalent age group was between 61 and 70 years. Check glucose once a month 53% of respondents and 87% reported not practicing physical exercises regularly. The majority, 78%, reported having a healthy diet, but this was not further investigated. As to drug treatment, 42% reported using glibenclamide 5 mg and metformin 850mg 39%. We observed in our study that there is a deficiency in the habits of the interviewed patients, especially in the matter of physical exercises

¹ Acadêmicos de Farmácia da Faculdade de Ceres

² Docente da Faculdade de Ceres

Av. Brasil, S/N, Qd. 13 Morada Verde Ceres - GÓ

Fone: (62) 3323-1040

e-mail:Guilherme.petito@hotmail.com

45 and laboratory tests by persons suffering from diabetes, suggesting the
46 implementation of educational measures.

47 **Keywords:** Diabetes Mellitus, diabetic, treatment.

48

49 INTRODUÇÃO

50

51 O diabetes mellitus tipo 2 é uma doença caracterizada por hiperglicemia e
52 ocorre quando a insulina produzida pelas células do pâncreas não é suficiente ou não
53 age adequadamente. O pâncreas passa a produzir pouca insulina frente às
54 necessidades do organismo, tornando os sintomas perceptíveis, tais como disfunções
55 cardiovasculares, retinopatias e ao pé-diabético. (ARSA et al 2008).

56 Vários fatores de risco estão relacionados à diabetes mellitus tipo 2 como idade
57 e histórico familiar que são fatores de risco não modificáveis e tabagismo, hipertensão
58 arterial, sedentarismo e obesidade que são fatores de risco modificáveis. Dessa
59 forma, mudanças no estilo de vida como hábitos alimentares e atividades físicas são
60 altamente eficazes na prevenção do diabetes mellitus tipo 2 (DUARTE et al, 2011).

61 Além de atuar na prevenção as mudanças do estilo de vida também agem como
62 um adjuvante no tratamento da diabetes mellitus tipo 2. Em relação ao tratamento
63 medicamentoso é recomendado levar em conta as vantagens de cada medicação, e
64 com qual o paciente vai se adaptar melhor. A metformina e as sulfonilúreias possuem
65 vantagens em relação às outras medicações: baixo custo, anos de prática de uso e
66 maior segurança. Sendo assim, a primeira opção de tratamento do diabetes mellitus
67 tipo 2 deve ser a metformina, e em seguida as sulfonilúreias consideradas opções
68 seguras e eficazes (WEINERT; CAMARGO; SILVEIRO, 2010)

69 Não realizar o tratamento de forma correta pode acarretar diversas
70 complicações. Entre as complicações mais comuns nos diabéticos estão
71 comprometimento aterosclerótico dos membros inferiores e do cérebro, problemas de
72 visão, nefropatia diabética, dano neuronal e neuropatia sensitiva distal (SCHEFFEL et
73 al., 2004).

74 Tendo em vista a importância de se disponibilizar esclarecimentos à população
75 a respeito da diabete mellitus tipo II, tais como os principais fatores de risco,
76 importância do tratamento e de acompanhamento por profissionais da saúde, a
77 realização deste trabalho se torna de grande relevância para avaliarmos os hábitos
78 dos portadores de diabetes mellitus tipo 2 atendidos pela secretaria municipal de

79 saúde de Uruana-Go, podendo os resultados obtidos servirem de alerta para a
80 implantação de medidas educativas a fim de garantir melhor qualidade de vida aos
81 mesmos.

82 Dessa forma, buscou-se avaliar os hábitos de vida dos portadores de diabetes
83 mellitus tipo 2, atendidos pela secretaria municipal de saúde de Uruana-GO,
84 residentes no município, através do levantamento do perfil, hábitos relacionados à
85 prevenção e terapias medicamentosas adotadas.

86

87 **METODOLOGIA**

88

89 Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter quantitativo, de corte
90 transversal e que tem como sujeito portadores de Diabetes Mellitus tipo II, residentes
91 no Bairro centro, devidamente cadastrados na secretaria de saúde do município de
92 Uruana, Goiás, um total de 175 pacientes.

93 Foram utilizados como critérios de inclusão os pacientes portadores de
94 diabetes mellitus tipo 2, cadastrados na secretaria de saúde do município, moradores
95 do Bairro centro, que aceitaram participar da pesquisa, responderam corretamente o
96 questionário (APENDICE I) após assinarem o termo de consentimento livre e
97 esclarecido (APENDICE II).

98 Os critérios de exclusão utilizados nessa pesquisa foram pacientes que não
99 tinham diabetes mellitus tipo 2, pacientes portadores que não estavam devidamente
100 cadastrados no Sistema Único de Saúde, que não eram moradores do bairro Centro
101 da cidade de Uruana – GO, que não assinaram o termo de consentimento livre e
102 esclarecido ou que não responderam corretamente o questionário.

103 Os dados levantados foram armazenados no software Microsoft Excel®, e
104 através deste programa foram processados os dados em porcentagem bem como a
105 construção de figuras utilizadas neste estudo.

106 Foram respeitados aspectos éticos individuais e coletivos. De acordo com
107 normas estabelecidas na resolução, Conselho Nacional de Saúde, nº 466 do
108 Ministério da Saúde, de 12 de dezembro de 2012.

109

110

111

112 RESULTADOS E DISCUSSÃO

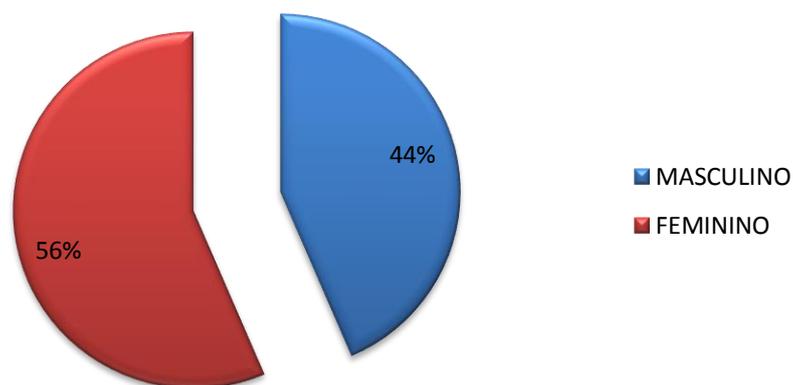
113

114 Foram entrevistados 175 portadores de diabetes tipo 2 sendo que 5 deles não
115 se enquadraram nos critérios de inclusão do trabalho, restando assim 170
116 questionários para análise. Destes 44% (75) são do sexo masculino e 56% (95) do
117 sexo feminino (FIGURA 1). A faixa etária que mais prevaleceu foi de 61 a 70 anos
118 com 29% (51) dos entrevistados (FIGURA 2).

119 Os valores obtidos em relação ao sexo e a idade podem ser comparados aos
120 encontrados por Grillo e Gorini (2007) com portadores de Diabetes Mellitus
121 cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre – RS, onde houve o
122 predomínio de pessoas do sexo feminino 67% e idade 60 e 69 anos 34,4%. Estes
123 valores provavelmente se devem ao fato de que as mulheres têm maior preocupação
124 com a saúde do que os homens e pessoas de mais idade tem o hábito de se cuidar
125 mais do que os mais jovens (GIMENES; ZANETTI; HAAS, 2009).

126 Segundo Arsa et al. (2009), indivíduos com mais de 40 anos tendem a ser mais
127 acometidas por Diabetes Mellitus tipo 2, patologia que pode vir em conjunto com sede
128 e diurese excessiva, hipertensão e dislipidemia, este dado também pode justificar a
129 prevalência de pessoas mais velhas em nossa pesquisa.

130



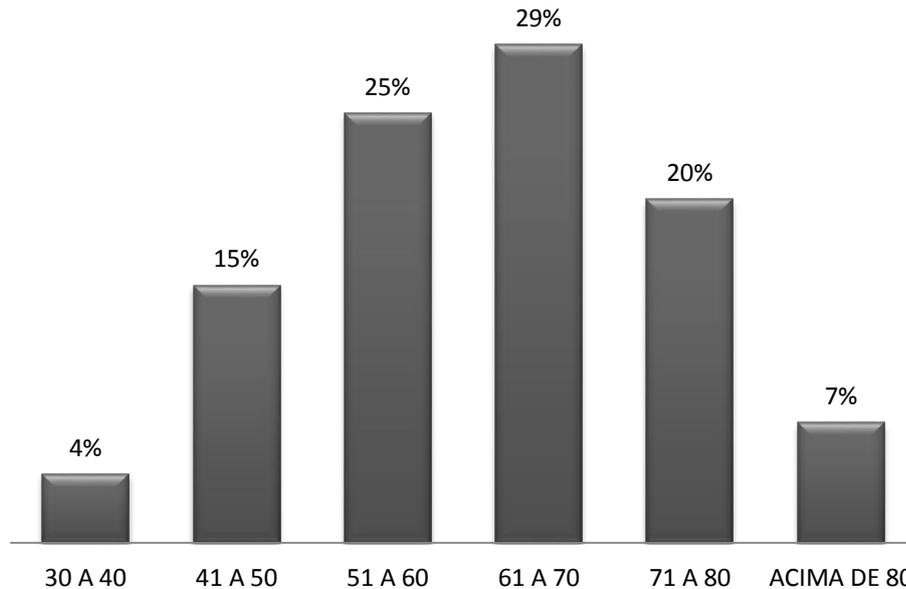
131

132 Figura 1: Sexo dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 residentes no Bairro Centro
133 do município de Uruana – GO cadastrados no Sistema Único de Saúde

134

135

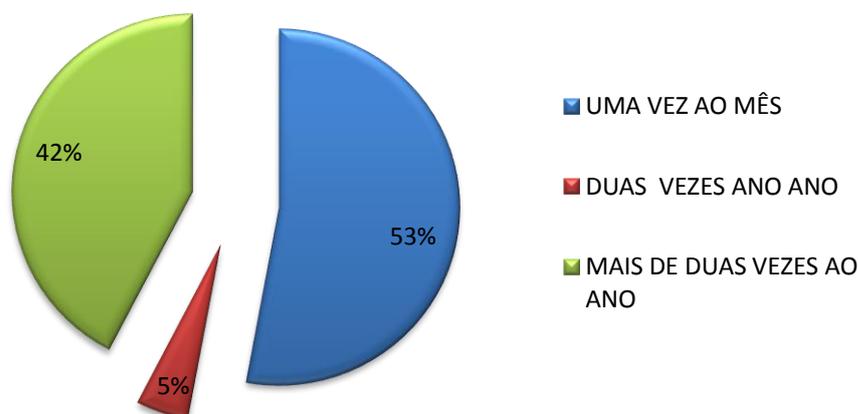
136 É imprescindível a realização de exames laboratoriais pelos portadores de
 137 Diabetes Mellitus tipo 2, afim de verificar os níveis glicêmicos para avaliar se o
 138 tratamento está sendo efetivo. Além dos níveis glicêmicos devem ser realizados
 139 exames para verificar níveis de colesterol, triglicérides e se existe algum tipo de
 140 infecção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).



141
 142 Figura 2: Idade dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 residentes no Bairro Centro
 143 do município de Uruana – GO cadastrados no Sistema Único de Saúde
 144

145 Em relação à frequência com que os entrevistados fazem exames
 146 laboratoriais (FIGURA 3) foi observado que 53% (92) realizam exames para avaliar o
 147 controle da glicemia uma vez ao mês, seguido por 42% (70) que os fazem mais de
 148 duas vezes ao ano. Dessa forma, foi possível constatar que os portadores de diabetes
 149 mellitus tipo 2 entrevistados, têm conhecimento a respeito da importância de se
 150 verificar periodicamente a glicemia a fim de verificar se o tratamento está sendo
 151 efetivo.

152



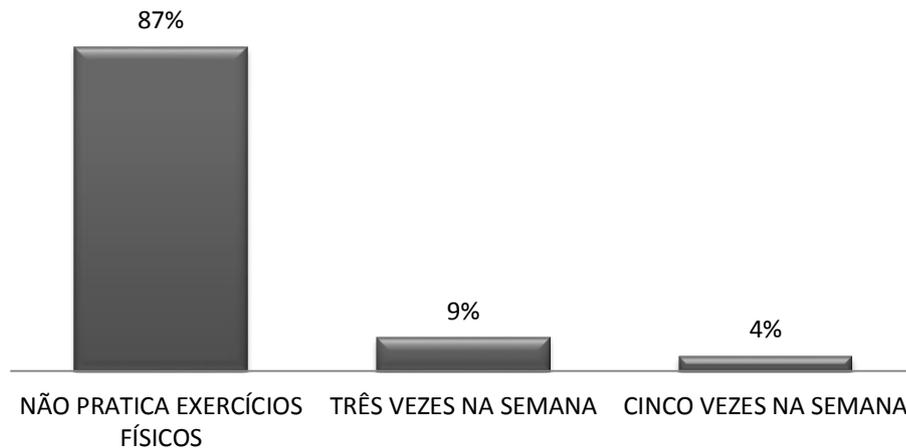
153
 154 Figura 3: Assiduidade na realização de exames laboratoriais dos portadores de
 155 Diabetes Mellitus tipo 2 residentes no Bairro Centro do município de Uruana – GO
 156 cadastrados no Sistema Único de Saúde fazem exames laboratoriais

157
 158 Praticar exercícios físicos regularmente aumenta a captação de glicose pelos
 159 músculos, auxiliando assim na redução dos níveis glicêmicos. Além disso, a prática
 160 de exercícios físicos contribui para a perda de peso e prevenção a hipertensão arterial
 161 que são fatores associados a Diabetes Mellitus tipo 2 (GOMES; ROGERO;
 162 TIRAPEGUI, 2005).

163 Neste contexto, foi questionado aos entrevistados se eles praticam exercícios
 164 físicos regularmente (FIGURA 4), assim, 87% (151) afirmou que não tem o hábito de
 165 praticar exercícios físicos, enquanto apenas 9% (17) o fazem três vezes na semana e
 166 4% (7) cinco vezes na semana. Valores muito distantes dos encontrados por Silva et
 167 al. (2010) em um estudo realizado na cidade de Ribeirão Preto - SP onde 41,86% dos
 168 portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 afirmam praticar atividades físicas
 169 regularmente.

170 Estes dados se tornam preocupantes, pois indicam a falta de consciência por
 171 parte dos portadores de diabetes mellitus tipo 2 residentes no Bairro Centro do
 172 município de Uruana – GO cadastrados no Sistema Único de Saúde a respeito da
 173 importância do tratamento não farmacológico como adjuvante ao tratamento
 174 farmacológico no controle da glicemia e prevenção das complicações causadas pela
 175 Diabetes Mellitus tipo 2.

176



177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

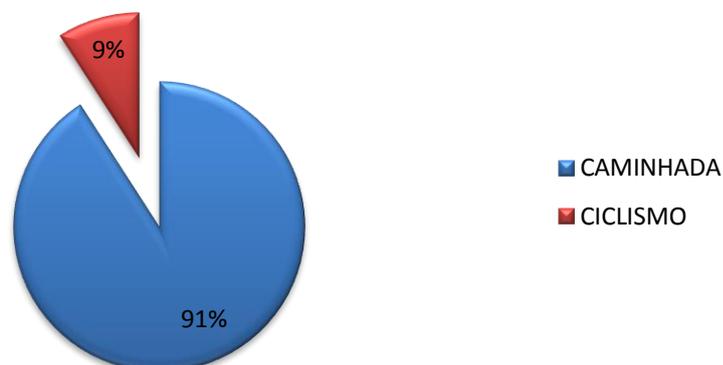
190

191

Figura 4: Prática de exercícios físicos pelos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 residentes no Bairro Centro do município de Uruana – GO cadastrados no Sistema Único de Saúde

É imprescindível a prática de exercícios físicos aos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 para auxiliar o controle da glicemia, contudo, os exercícios mais recomendados a estes pacientes são os aeróbios, como caminhada, natação, ciclismo e corrida, sendo realizados de três a cinco vezes por semana (LEITE; BARBOSA, 2008).

Assim, entre os entrevistados que afirmaram praticar periodicamente exercícios físicos foi questionado quais eram os exercícios praticados (FIGURA 5), desse modo, foi verificado que o exercício mais praticado pelos entrevistados é a caminhada 91% (21), seguida pelo ciclismo 9% (3).



192

193

194

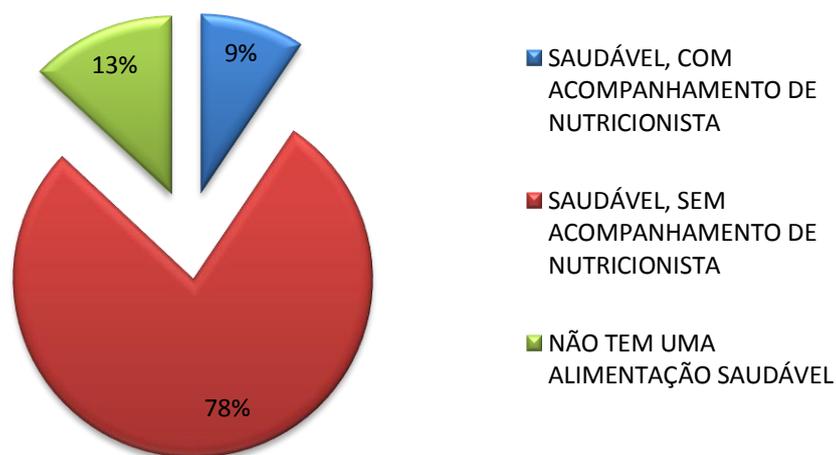
195

196

Figura 5: Exercícios físicos praticados pelos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 residentes no Bairro Centro do município de Uruana – GO cadastrados no Sistema Único de Saúde

197 Hábitos alimentares saudáveis são fatores que influenciam diretamente os
 198 riscos de Diabetes Mellitus tipo 2, uma vez que alimentos ricos em fibras como frutas
 199 e verduras devem ser consumidos em grandes quantidades e deve ser evitado o
 200 consumo de alimentos gordurosos ou grandes ingestões de açúcar, tanto na
 201 prevenção ao Diabetes Mellitus tipo 2, quanto como coadjuvante ao tratamento
 202 farmacológico para os já portadores (SARTORELLI; FRANCO, 2003).

203 Em relação a alimentação dos portadores de diabetes mellitus tipo 2 residentes
 204 no Bairro Centro do município de Uruana – GO cadastrados no Sistema Único de
 205 Saúde (FIGURA 6), 78% (136) asseguraram que tem hábitos alimentares saudáveis,
 206 no entanto, não tem acompanhamento por uma nutricionista; 13% (22) dos
 207 entrevistados afirmam não ter hábitos alimentares saudáveis e 9% (17) afirmam que
 208 além de hábitos alimentares saudáveis tem acompanhamento de uma nutricionista.
 209



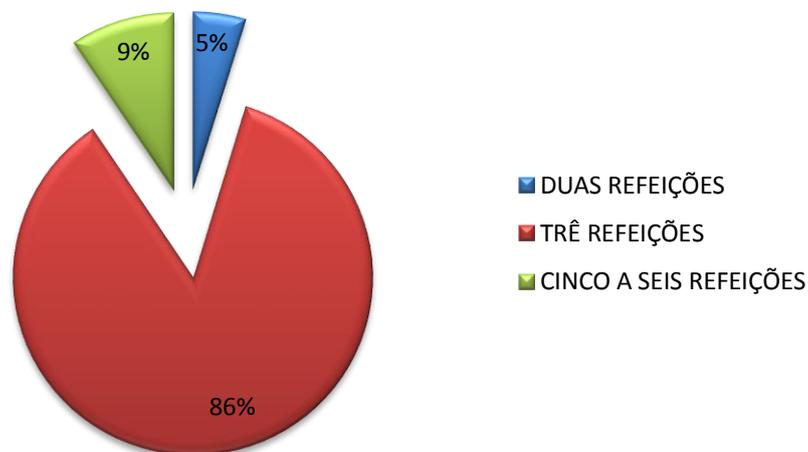
210
 211 Figura 6: Alimentação dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 residentes no Bairro
 212 Centro do município de Uruana – GO cadastrados no Sistema Único de Saúde

213
 214 É de extrema importância que os portadores de diabetes fracionem suas
 215 refeições em café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia,
 216 pois ficar por longos períodos sem se alimentar ocasiona refeições mais pesadas que
 217 irão acarretar a elevação dos níveis glicêmicos (FERNANDES et al., 2005).

218 Neste contexto, foi questionado aos portadores de diabetes mellitus tipo 2
 219 residentes no Bairro Centro do município de Uruana – GO cadastrados no Sistema
 220 Único de Saúde quantas refeições diárias eles fazem (FIGURA 7), assim, foi
 221 averiguado que 86% (150) dos entrevistados fazem apenas três refeições diárias,

222 sendo, café da manhã, almoço e jantar. Já 9% (17) dos entrevistados asseguraram
 223 que fazem de cinco a seis refeições por dia, sendo, café da manhã, almoço, jantar e
 224 lanches entre as refeições principais; e 5% (8) fazem apenas duas refeições diárias,
 225 sendo estas almoço e jantar. Valor semelhante ao encontrado por Brito, Buzo e
 226 Salado (2009) com diabéticos atendidos por uma Unidade Básica de Saúde de uma
 227 cidade do norte do Paraná, onde 73,49% dos entrevistados não fracionam suas
 228 refeições como é o recomendado para pacientes diabéticos.

229



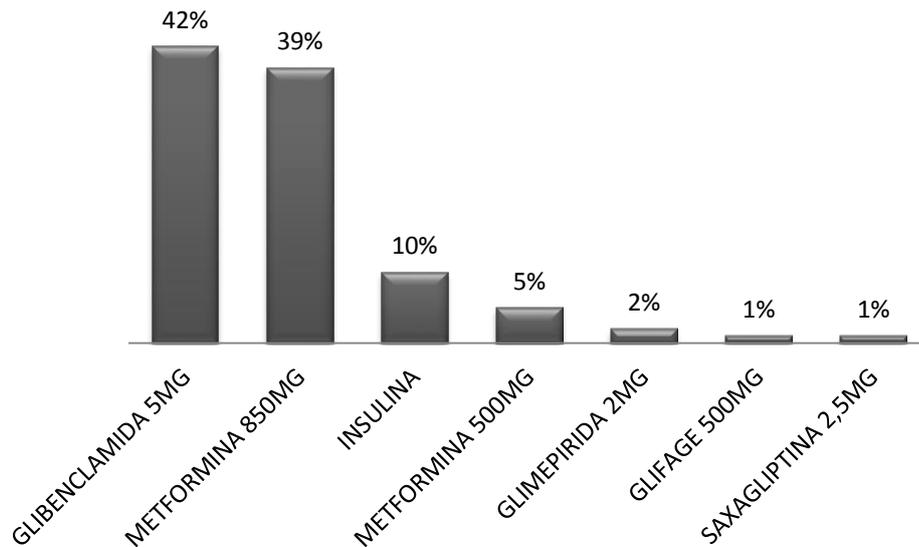
230

231 Figura 7: Quantidade de refeições diárias feitas pelos portadores de Diabetes Mellitus
 232 tipo 2 residentes no Bairro Centro do município de Uruana – GO cadastrados no
 233 Sistema Único de Saúde

234

235 Assim, sobre os medicamentos utilizados (FIGURA 8) foi verificado que
 236 glibenclamida 5 mg e metformina 850 mg são os medicamentos mais utilizados pelos
 237 entrevistados, sendo estes os medicamentos de 42% (101) e 39% (92)
 238 respectivamente. O uso destes medicamentos se justifica pelo que foi citado por
 239 Weinert, Camargo e Silveiro (2010), que a melhor forma de tratamento para o paciente
 240 com Diabetes Mellitus tipo 2 é levar em conta as vantagens de cada medicação e qual
 241 o paciente vai se adaptar melhor. A metformina e as sulfonilúreias possuem vantagens
 242 em relação às outras medicações: baixo custo, anos de prática de uso e maior
 243 segurança, sendo assim, a primeira opção de tratamento do diabetes mellitus tipo 2
 244 deve ser a metformina, e em seguida as sulfonilúreias consideradas opções seguras
 245 e eficazes.

246



247
248

249 Figura 8: Medicamentos utilizados pelos portadores de diabetes mellitus tipo 2
250 residentes no Bairro Centro do município de Uruana – GO cadastrados no Sistema
251 Único de Saúde no controle da hiperglicemia

252

253

254

254 CONSIDERAÇÕES FINAIS

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

Por meio dos dados obtidos com a pesquisa em questão foi possível observar que portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 residentes no Bairro Centro do município de Uruana – GO cadastrados no Sistema Único de Saúde são em sua maioria pessoas do sexo feminino com idade entre 61 e 70 anos com o hábito de realizar exames laboratoriais uma vez ao mês para verificar o controle da glicemia e consequentemente a eficácia do tratamento

O entrevistado não tem o hábito de praticar exercícios físicos, fato que se torna muito preocupante devido a importância da prática regular de exercícios físicos no auxílio ao tratamento farmacológico. Os pacientes consideram ter uma alimentação saudável apesar de não ter o acompanhamento de um nutricionista, porém, a maioria dos entrevistados faz apenas 3 refeições ao dia fator que pode influenciar no aumento nos níveis glicêmicos.

Já entre o tratamento farmacológico a glibenclamida 5mg e a metformina 850mg são os fármacos mais utilizados, comprovando assim que os idosos têm seus medicamentos hipoglicemiantes fornecidos pelos SUS.

Assim, é perceptível que apesar de fazer o tratamento farmacológico seria de grande importância a implantação de medidas educativas que visem a conscientização dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 sobre a importância do

274 tratamento não farmacológico como a prática de exercícios físicos e hábitos
275 alimentares saudáveis, inclusive sobre a importância de fracionar as refeições diárias.
276 Estas medidas educativas podem ser colocadas em prática através de equipes
277 multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas
278 e profissionais de educação física, garantindo assim a qualidade de vida dos
279 diabéticos.

280

281 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

282

283 ARSA, G.; LIMA, L.; ALMEIDA, S. S.; MOREIRA, S. R.; CAMPBELL, C. S. G.;
284 SIMÕES, H. G. Diabetes Mellitus tipo 2: Aspectos fisiológicos, genéticos e formas de
285 exercício físico para seu controle. **Rev Bras. Cineantropom Desempenho Hum**, v.
286 11, n. 1, p. 103-111, 2009.

287

288 BRITO, K. M.; BUZO, R. A. C.; SALADO, G. A. Estilo de vida e hábitos alimentares
289 de pacientes diabéticos. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 2, n. 3, p. 357- 362,
290 setembro/dezembro, 2009.

291

292 DUARTE, C. K.; ALMEIDA, J. C.; MERKER, A. J. S.; BRAUER, F. O.; RODRIGUES,
293 T. C. Nível de atividade física e exercício físico em pacientes com diabetes mellitus.
294 **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 58, n. 2, p. 215-221, 2012.

295

296 FERNANDES, C. A. M.; NARDO JUNIOR, N.; TASCA, R. S.; PELLOSO, S. M.;
297 CUMA, R. K. K. A importância da associação de dieta e de atividade física na
298 prevenção e controle do Diabetes mellitus tipo 2, **Acta Sci Health**, Maringá, v. 27, n.
299 2, p. 195-205, 2005.

300

301 GIMENES, H. T.; ZANETTI, M.; HAAS, V. J. Fatores relacionados à adesão do
302 paciente diabético à terapêutica medicamentosa. **Rev. Latino-Am.**
303 **Enfermagem** [online], v.17, n.1, p. 46-51, 2009.

304

305 GOMES, M. R.; ROGERO, M. M.; TIRAPEGUI, J. Considerações sobre cromo,
306 insulina e exercício físico. **Rev Bras Med Esporte** [online], v. 11, n. 5, p. 262-266,
307 2005.

308

309 GRILLO, M. F. F.; GORINI, M. I. P. C. Caracterização de pessoas com Diabetes
310 Mellitus Tipo 2. **Rev. bras. enferm.** [online], v.60, n. 1, p. 49-54, 2007.

311

312 LEITE, B. D. G. L.; BARBOSA, D. S. Diabetes tipo 2 e exercício físico: benefícios e
313 cuidados. **Revista Factu Ciência**, v. 15, ano 08, p. 99-110, julho/dezembro, 2008.

314

315 MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE.
316 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Diabetes Mellitus. Cadernos de**
317 **Atenção Básica**, n. 16, Brasília-DF, 2006.

318

- 319 SARTORELLI, D. S.; FRANCO, L. J. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o
320 papel da transição nutricional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, Sup. 1, p.
321 S29-S36, 2003.
- 322
323 SCHEFFEL, R. S.; BORTOLANZA, D.; WEBER, C. S.; DA COSTA, L. A.; CANANI,
324 L. H.; DOS SANTOS, K. G.; CRISPIM, D.; ROISENBERG, I.; LISBÔA, H. R. K.;
325 TRES, G. S.; TSCHIEDEL, B.; GROSS, J. L. Prevalência de complicações micro e
326 macrovasculares e de seus fatores de risco em pacientes com diabetes melito do
327 tipo 2 em atendimento ambulatorial. **Rev. Assoc. Med. Bras.** [online], v. 50, n.3, p.
328 263-267, 2004.
- 329
330 SILVA, L. M. C.; PALHA, P. F.; BARBOSA, G. R.; PROTTI, S. T.; RAMOS, A. S.
331 Aposentados com diabetes tipo 2 na Saúde da Família em Ribeirão Preto, São
332 Paulo – Brasil. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n. 2, p. 462- 468, 2010
- 333
334 WEINERT, L. S.; CAMARGO, E. G.; SILVEIRO, S. P. Tratamento medicamentoso da
335 hiperglicemia no Diabetes melito tipo 2. **Rev HCPA**, v. 30, n. 4, p. 372-381, 2010.
336

APÊNDICE

337

338 **Apêndice I - Questionário**

339

340

341 Sexo: () FEM () MAS

342 Idade: _____

343

344 1. Com qual frequência você costuma realizar os exames laboratoriais?

345 () 1 vez ao ano () 2x ao ano () mais de 2 vezes ao ano

346

347 2. Há quanto tempo é portador da Diabetes mellitus tipo 2?

348 () a 1 ano () a 2 anos () mais de 2 anos

349

350 3. Tem algum caso de portador da Diabetes mellitus tipo 2 na família?

351 () SIM () NÃO

352 () Pais () Filhos () outros familiares

353

354 4. Você pratica exercícios físicos?

355 () 3 vezes a semana () 5 vezes a semana () eu não pratico atividade física

356

357 5. Qual atividade física pratica?

358 () caminhada () hidroginástica () outras

359 6. Tem uma alimentação saudável?

360 sim tenho acompanhamento com nutricionista

361 sim não tenho acompanhamento com nutricionista

362 não tenho hábitos alimentares saudáveis.

363

364 7. Quais refeições são feitas diariamente:

365 2 refeições: almoço e jantar

366 3 refeições: café da manhã, almoço e jantar

367 de 5 a 6 refeições diárias.

368

369 8. Quais são os medicamentos usados para o tratamento da Diabetes mellitus?

370 Metformina 500mg 2 vezes ao dia

371 Metformina 850mg 1 vez ao dia

372 Glibencamida 5 mg 1 vez ao dia

373 outros

374

375 9. Já teve alguma complicação durante o tratamento do diabetes mellitus tipo 2:

376 Infarto agudo do miocárdio Amputação por diabetes

377 Acidente Vascular Cerebral Doença renal

378 Pé diabético Outras complicações

379

380 **Apêndice II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**381 **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**
382 **Resolução nº 196/96 – Conselho Nacional de Saúde**
383

384 O Sr.^a(a) foi selecionado (a) e está sendo convidado (a) a participar da pesquisa
385 intitulada **TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA POPULAÇÃO**
386 **DE URUANA-GO**, que tem como objetivos: Identificar o tipo de pacientes, atendidos pela
387 secretaria municipal de saúde de Uruana-Go, portadores da diabetes mellitus tipo 2,
388 residentes no município de Uruana-Go Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória,
389 descritiva. Tanto seus dados pessoais, como suas respostas serão tratados de forma
390 anônima e confidencial, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer
391 fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados **SOMENTE** nesta pesquisa e os
392 resultados serão divulgados em eventos ou revistas científicas. A pesquisa terá
393 duração de seis meses. Sua participação é voluntária, e a qualquer momento você
394 pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu
395 consentimento. Sua recusa não trará qualquer prejuízo em sua relação com o
396 pesquisador ou com a instituição responsável pela pesquisa. Sua participação nesta
397 pesquisa consistirá em responder as perguntas a serem realizadas sob a forma de
398 questionário. O Sr.^a(a) não terá nenhum custo ou quaisquer compensações
399 financeiras. O benefício relacionado à sua participação será de aumentar o
400 conhecimento científico para a área da saúde. O Sr.^a(a) receberá uma cópia deste
401 termo onde consta o telefone celular e o e-mail do pesquisador responsável, podendo
402 tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.
403 Desde já agradecemos!

404
405

406 Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e
407 estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir
408 a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

409

410 Pesquisadora:

411

412 RAFAELLA ROSA RIBEIRO

413 E-mail: rafaella_rosa10@hotmail.com

414

415 Orientador:

416

417 GUILHERME PETITO:

418 Telefone: 062-92308075

419 E-mail: guilherme.petito@hotmail.com

420

421

422

423 **Sujeito da Pesquisa:** _____

424

(Assinatura)

425

426 Uruana, _____ de _____ de _____.

427

428