



CONHECIMENTO DE USUÁRIOS SOBRE COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DO DIABETES MELLITUS

KNOWLEDGE OF USERS ABOUT CHRONIC COMPLICATIONS OF DIABETES MELLITUS CONOCIMIENTO DE USUARIOS SOBRE LAS COMPLICACIONES CRÓNICAS DE LA DIABETES MELLITUS

Marcela Carneiro de Almeida¹, Maria Amélia Souza², Eliane Rolim de Holanda³, Vivian Oliveira Souza⁴

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento dos diabéticos em relação às complicações crônicas inerentes ao diabetes mellitus. **Método:** estudo transversal de natureza quantitativa. A população foi composta por diabéticos cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde da Zona da Mata Pernambucana, com amostra de 101 diabéticos. A análise dos dados se deu por meio da estatística descritiva em valores relativos e absolutos. Para a coleta de dados, utilizaram-se um formulário e a técnica de entrevista. Previamente, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE nº 01052212.8.0000.5208. **Resultados:** 74,25% são do sexo feminino, sendo 64,35% com idade igual ou superior a 60 anos e 62,38% com Ensino Fundamental incompleto. Observou-se índice de assertividade de 73,96% em relação aos questionamentos referentes ao conhecimento sobre as complicações crônicas da doença. **Conclusão:** o conhecimento dos entrevistados foi considerado satisfatório, embora erros em aspectos relevantes para o desenvolvimento de complicações tenham sido observados. **Descritores:** Diabetes mellitus; Conhecimento; Complicações do Diabetes; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to assess the knowledge of diabetics in relation to chronic complications associated with diabetes mellitus. **Method:** transversal, quantitative study. The population consisted of diabetics registered in a Basic Health Unit in "Zona da Mata of Pernambuco", with a sample of 101 diabetics. Data analysis was done through descriptive statistics on relative and absolute values. To collect data, it was used a form and interview technique. Previously, the research project was approved by the Ethics Research Committee, CAAE No 01052212.8.0000.5208. **Results:** 74.25% are female, being 64.35% aged over 60 years and 62.38% with uncompleted Primary School. An index of assertiveness of 73.96% was observed, in relation to questions regarding knowledge about the chronic complications of the disease. **Conclusion:** the knowledge of respondents was considered satisfactory, although errors on areas relevant to the development of complications have been observed. **Descriptors:** Diabetes mellitus; Knowledge; Complications of Diabetes; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el conocimiento de los diabéticos en relación a las complicaciones crónicas asociadas a la diabetes mellitus. **Método:** estudio cuantitativo transversal. La población estuvo compuesta por diabéticos registrados en una Unidad Básica de Salud de la "Zona da Mata de Pernambuco", con una muestra de 101 diabéticos. El análisis de datos se realizó a través de la estadística descriptiva en valores relativos como absolutos. Para la recolección de los datos, se utilizó un formulario y la técnica de entrevista. Anteriormente, el proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE No 01052212.8.0000.5208. **Resultados:** 74.25% son mujeres, siendo 64,35% con edad igual o mayor a 60 años y 62.38% con Educación Primaria incompleta. Se observó el índice de la asertividad del 73,96% en relación a las preguntas referentes al conocimiento sobre las complicaciones crónicas de la enfermedad. **Conclusión:** el conocimiento de los encuestados se consideró satisfactorio, aunque se han observado errores en los aspectos relevantes para el desarrollo de complicaciones. **Descriptor:** Diabetes mellitus; Conocimiento; Complicaciones de la Diabetes; Enfermería.

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória/UFPE-CAV. Vitória de Santo Antão (PE), Brasil. E-mail: marceladealmeida8@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória/UFPE-CAV. Vitória de Santo Antão (PE), Brasil. E-mail: souza_mariaamelia@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória/UFPE-CAV. Vitória de Santo Antão (PE), Brasil. E-mail: elianerolim@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Professora, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória (UFPE-CAV). Mestranda em Hebiatria, Universidade de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil E-mail: Vivian_osouza@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são consideradas um importante problema de saúde pública e podem estar associadas ao estilo de vida inadequado das pessoas. Dentre as DCNTs, podem-se incluir as doenças cardiovasculares, a obesidade e o diabetes, que são responsáveis por aproximadamente 50% dos óbitos.¹

Os determinantes sociais da saúde proximais, procedentes de estilos de vida e de comportamentos, são considerados fatores de risco; esses, por sua vez, estão associados ao surgimento de DCNTs, a exemplo de: excesso de peso, inatividade física, alimentação inadequada, tabagismo, uso excessivo de álcool, hipertensão arterial e outros.²⁻³ Diabetes mellitus (DM) é considerada uma síndrome multicausal que pode ser explicada pela ausência ou incapacidade da insulina de exercer adequadamente suas funções no corpo. Classifica-se em quatro tipos: DM tipo 1, DM tipo 2, outros tipos específicos de DM e DM gestacional.⁴

Além desses, existem ainda duas classes, citadas como pré-diabetes, que são a glicemia de jejum alterada e a tolerância à glicose diminuída. Essas são consideradas fatores de risco para o surgimento do DM e de doenças cardiovasculares.⁵ O DM1 está relacionado com a destruição das células beta pancreáticas, que são responsáveis pela produção da insulina no corpo.⁶ Essa modalidade de DM surge normalmente na infância e abrange aproximadamente de 5% a 10% dos casos de diabetes mellitus.⁵ Já o DM2 é explicado pela alteração na morfologia do receptor de insulina situado na membrana da célula. Esse tipo de diabetes acomete 90% a 95% dos pacientes portadores de DM e é mais comum na fase adulta, sendo seu surgimento relacionado ao estilo de vida das pessoas.⁷ O DM gestacional (DMG) é estabelecido pela diminuição da tolerância à glicose. O princípio ou o reconhecimento surge pela primeira vez na gestação, podendo ou não perdurar após o parto.⁸

Na classe “outros tipos de DM”, destaca-se o *Maturity Onset Diabetes of the Young* (MODY), um subtipo que atinge pessoas com idade inferior a 25 anos e que não sejam obesas. Está relacionado com o defeito na secreção de insulina.⁸ Considerado uma doença que acomete uma grande parte da população, estima-se que aproximadamente 173 milhões de pessoas sejam atingidas por ele. A quantidade de indivíduos com DM atingirá aproximadamente 366 milhões em 2030, ou

seja, mais do que o dobro do número registrado no ano de 2002.⁶

Entre os dez países com maior número de casos de diabetes no ano 2000, o Brasil ocupava a oitava posição, chegando em 4,6 milhões de atingidos; em 2030, ocupará o sexto lugar, contando com 8,9 milhões de pessoas acometidas por DM.⁹ O número de óbitos atribuídos ao DM é de aproximadamente 800 mil no mundo.⁵

O aumento da prevalência de diabetes nos países em desenvolvimento vem sendo frequente nas últimas décadas. DM é considerada uma doença de grande importância, tanto pela sua alta frequência, quanto pelo fato de acarretar complicações, seja agudas ou crônicas, que comprometem a vida dos pacientes.¹⁰ Nesse sentido, as complicações do DM2, tanto microvasculares quanto macrovasculares, constituem uma das maiores ameaças à saúde em todo o mundo, acarretando grandes custos econômicos e sociais para o país.⁶

Por ser o DM uma doença de grande importância clínica e epidemiológica, faz-se necessário que os diabéticos tenham conhecimento acerca da doença para evitar o desenvolvimento dessas complicações. Para tanto, é fundamental haver uma mudança nos hábitos de vida. Dessa forma, o objetivo do estudo é investigar o conhecimento de pacientes diabéticos sobre as complicações crônicas inerentes do diabetes mellitus.

MÉTODO

Estudo transversal de natureza quantitativa desenvolvido com 101 diabéticos de uma população total de 424 pacientes cadastrados na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona da Mata Pernambucana no ano de 2012. Os entrevistados foram definidos por conveniência devido à baixa demanda dos pacientes na referida UBS.

Os entrevistados foram escolhidos aleatoriamente conforme demanda do atendimento médico e de enfermagem da UBS. A amostra foi composta por adultos e idosos de ambos os sexos, e os participantes foram abordados na sala de espera da unidade antes da consulta médica ou de enfermagem e através de visitas domiciliares.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado pela pesquisadora, sendo dividido em duas etapas: a primeira composta por dados de identificação do paciente, contendo 31 questões (abertas e fechadas) relacionadas aos dados sociodemográficos e clínicos e a segunda com abordagem no conhecimento dos participantes sobre as complicações crônicas

do diabetes mellitus. Os participantes responderam o formulário individualmente, ou seja, sem interferência dos acompanhantes ou familiares nas respostas.

Cada entrevista teve a duração média de 20 minutos, sendo realizada no período de abril a agosto de 2012. Ressalta-se que as informações colhidas foram preservadas em sigilo e que as identidades dos entrevistados foram conservadas. Os formulários foram aplicados pela pesquisadora, sendo avaliados e selecionados durante todo o período da pesquisa.

A análise dos dados foi realizada no programa Excel/2007. Em seguida, foram processados no EPIINFO, por meio da estatística descritiva em valores relativos e

absolutos. Para análise estatística, utilizou-se o teste de ANCOVA.

O estudo foi conduzido a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, conforme o Protocolo nº025/12. Foi exigida, de todos os participantes, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Com relação às características sociodemográficas, a maioria dos participantes possuía idade igual ou superior a 60 anos, com prevalência de mulheres, pessoas casadas, com baixa renda e com baixo nível de escolaridade, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas. Vitória de Santo Antão, 2012.

Características	n / %
Sexo (n= 101)	
Feminino	75 (74,25%)
Masculino	26 (25,75%)
Idade (n= 101)	
> ou = 60 anos	65 (64,35%)
< 60 anos	36 (35,65%)
Estado Civil (n= 101)	
Solteiro	15 (14,85%)
Casado/ União consensual	44 (43,57%)
Viúvo	32 (31,68%)
Divorciado	10 (9,9%)
Renda Familiar (n= 101)	
1 a 2 Salários Mínimos	72 (71,28%)
3 a 5 Salários Mínimos	16 (15,85%)
Não sabe informar	13 (12,87%)
Escolaridade (n= 101)	
Não estudou/ Analfabeto Funcional	23 (22,77%)
Ensino Fundamental Incompleto	63 (62,38%)
Ensino fundamental Completo	03 (2,97%)
Ensino Médio Incompleto	03 (2,97%)
Ensino Médio Completo	07 (6,93%)
Ensino Superior Incompleto	02 (1,98%)

A Tabela 2 especifica os resultados referentes ao conhecimento dos pacientes diabéticos em relação às complicações crônicas. Os resultados foram categorizados

em números absolutos e relativos de acertos, erros e casos onde os pesquisados não sabiam responder aos questionamentos.

Tabela 2. Conhecimento dos pacientes diabéticos em relação às complicações crônicas. Vitória de Santo Antão, 2012.

Avaliação do conhecimento	Sim		Não		Não sabe	
1. Conhece quais os problemas que o diabetes pode causar no seu organismo?	n°	%	n°	%	n°	%
	49	48,51	52	51,49	00	00
2. Quais as complicações crônicas que podem ocorrer nos pacientes diabéticos?	Acertos		Erros		Não sabe	
	n°	%	n°	%	n°	%
a) Problemas nos olhos	99	98,02%	00	0 %	02	1,98%
b) Problemas nos nervos	65	64,35%	11	10,89%	25	24,76%
c) Problemas nos rins	80	79,20%	03	2,97%	18	17,83%
d) Doença Arterial Coronariana	67	66,33%	06	5,95%	28	27,72%
e) Acidente Vascular Encefálico	73	72,27%	10	9,9%	18	17,83%
f) Doença Vascular periférica	74	73,26%	06	5,95%	21	20,79%
g) Insuficiência Cardíaca	71	70,29%	09	8,92%	21	20,79%
h) Problemas nos vasos sanguíneos	70	69,3%	08	7,92%	23	22,78%
i) Problemas nos pés	82	81,18%	10	9,9%	09	8,92%
j) Problemas no coração	66	65,34%	13	12,87%	22	21,79%
Total	747	73,96%	76	7,52%	187	18,52%
3. Quais os fatores de risco para o surgimento das complicações crônicas?	n	%	n°	%	n°	%
a) Idade > 40 anos	93	92,07%	02	1,98%	06	5,95%
b) Hipertensão Arterial	93	92,07%	02	1,98%	06	5,95%
c) Retinopatias	06	5,95%	87	86,13%	08	7,92%
d) Diabéticos > 10 anos	92	91,09%	01	0,99%	08	7,92%
e) Nefropatias	10	9,9%	78	77,22%	13	12,88%
f) Obesidade	91	90,09%	03	2,97%	07	6,94%
g) Etilista	95	94,06%	01	0,99%	05	4,95%
h) Tabagista	92	91,08%	02	1,98%	07	6,94%
i) Dislipidemias	94	93,06%	00	0%	07	6,94%
j) Doença Cardiovascular	86	85,15%	05	4,95%	10	9,9%
Total	752	74,45%	181	17,92%	77	7,63%
4. Quais os fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético?	n°	%	n°	%	n°	%
a) Usar sapato aberto	46	45,55%	33	32,67%	22	21,78%
b) Cortar as unhas corretamente	65	64,36%	29	28,71%	07	6,93%
c) Presença de rachaduras ou calos	87	86,14%	07	6,93%	07	6,93%
d) Movimento da articulação diminuída	81	80,20%	01	0,99%	19	18,81%
e) Andar descalço	84	83,17%	12	11,88%	05	4,95%
f) Sensibilidade diminuída	86	85,15%	04	3,96%	11	10,89%
g) Usar sapato fechado	26	25,75%	60	59,40%	15	14,85%
h) Usar sapatos apertados	89	88,12%	04	3,96%	08	7,92%
i) Presença de fissuras ou úlceras	96	95,05%	02	1,98%	03	2,97%
j) Deformidades ou áreas de pressão	81	80,20%	10	9,9%	10	9,9%
Total	741	73,36%	162	16,05%	107	10,59%

Ao analisar se o grau de escolaridade e o tempo de doença influenciam no número de acertos, verificou-se que os resultados não foram significativos no nível de significância de 0,05, usando o teste ANCOVA.

DISCUSSÃO

Em relação às variáveis sociodemográficas, constatou-se predomínio do sexo feminino, com 75 casos (74,25%); 72 (71,28%) dos entrevistados apresentavam renda familiar entre um e dois salários mínimos. Quanto à escolaridade, encontrou-se um predomínio de Ensino Fundamental incompleto, 63 (62,38%) respondentes; no entanto, um estudo realizado no município de Ribeirão Preto/SP revelou um elevado nível de escolaridade por parte da população estudada, o que provavelmente contribuiu para o auxílio do diagnóstico precoce.⁹

A baixa escolaridade é uma variável que influencia tanto o acesso às informações quanto a compreensão da doença e de seu tratamento, limitando a aprendizagem e, consequentemente, prejudicando os cuidados com a saúde.¹⁰ Quanto à faixa etária, houve predominância de usuários com idade igual ou superior a 60 anos, correspondendo a 65 entrevistados (64,35%).

No Brasil, o estudo multicêntrico de prevalência de diabetes mellitus mostrou que a sua frequência aumenta progressivamente após os 50 anos de idade. Este Estudo ressaltou também que o diabetes mellitus é um problema de saúde pública, relacionando a tendência progressiva de envelhecimento da população.¹¹

Ademais, no presente estudo, constatou-se que o conhecimento dos usuários a respeito das complicações crônicas da doença foi analisado como satisfatório, com 747 (73,96%) acertos por parte dos entrevistados. O mesmo acontece com o conhecimento dos diabéticos em relação aos fatores de risco para o surgimento das complicações crônicas, em que foi perceptível um bom conhecimento com 752 (74,45%) acertos. Quando comparamos com os fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético, existe também um conhecimento satisfatório com 741 (73,36%) acertos por parte dos entrevistados.

Nesse sentido, um inquérito realizado em Londrina/PR e grande região metropolitana, com o objetivo de analisar o conhecimento dos usuários sobre diabetes mellitus, revelou um resultado satisfatório, em que oito dos entrevistados apresentaram ter um bom

conhecimento da doença, contudo apenas dois souberam diferenciar as suas complicações.¹²

Em concordância com os resultados acima, o estudo realizado em Teresina/PI, com o objetivo de descrever o conhecimento dos portadores de diabetes mellitus sobre as complicações da doença, constatou que o conhecimento dos entrevistados a respeito das complicações do DM é considerado satisfatório, pois a maioria deles respondeu aos questionamentos a respeito do seu conhecimento de forma coerente.⁷

Outro inquérito realizado na cidade do interior paulista constatou um aumento do conhecimento acerca da doença pelos pacientes com diabetes após um ano de participação em um programa de educação em diabetes. Apesar disso, observou-se que, mesmo apresentando um bom escore para conhecimento sobre diabetes e prática de autocuidado, os participantes não transformaram os costumes para o enfrentamento mais adequado da doença¹³; entretanto, os resultados de outra investigação realizada no município de Cabedelo/PB, com o objetivo de averiguar o conhecimento dos diabéticos quanto às medidas preventivas para lesões de membros inferiores, mostra que o conhecimento obtido pela população pesquisada é insuficiente, deixando-a suscetível às alterações de condutas em relação ao controle da doença.¹⁴

Resultado semelhante foi observado em um estudo transversal com 79 usuários, realizado em uma unidade básica de saúde (UBS) de Ribeirão Preto/SP, em que os resultados apontaram índices insatisfatórios em relação ao conhecimento do DM.¹¹ Contudo, em outra investigação realizada em Erechim/RS, observou-se que nem todos os diabéticos estão adequadamente informados sobre o que é a doença, seus cuidados e suas complicações. Várias complicações do DM foram citadas pelos entrevistados, porém nem sempre é possível perceber a existência de cuidados para preveni-las.¹⁵

Convém ressaltar que o resultado do conhecimento dos diabéticos em relação aos fatores de risco para o surgimento do pé diabético, no presente estudo, foi considerado satisfatório, mas, em discordância, o estudo desenvolvido no município de Cabedelo/PB observou um conhecimento insuficiente para manter um controle da doença por parte dessa população.¹⁴

Por conseguinte, é fundamental o desenvolvimento de atividades de ensino, bem como práticas educativas de saúde, que estejam relacionadas ao diabético e à sua

família, com o intuito de prevenir as complicações através do empoderamento para o autocuidado, o que possibilita aos usuários uma melhor convivência com a doença.¹⁶

CONCLUSÃO

De uma forma geral, o conhecimento dos entrevistados foi satisfatório, apesar de haver erros em alguns aspectos considerados relevantes para a saúde e para o desenvolvimento de possíveis complicações do DM. É importante considerar que a prevenção das complicações esta ligada à mudança no estilo de vida, às informações recebidas e à prática do autocuidado.

Este estudo permitiu verificar que o conhecimento dos pacientes diabéticos sobre os aspectos que abrangem as complicações crônicas do diabetes, bem como os fatores de riscos para o surgimento dessas complicações, foi suficiente, porém há a necessidade de estudos que correlacionem o conhecimento dessa clientela ao controle adequado da doença. Além disso, é muito importante que os profissionais de saúde atuem por meio de intervenções em todos os níveis de atenção, principalmente em programas de educação em diabetes, através de grupos, visitas domiciliares e atividades educativas, uma vez que essas ações constituem parte integrante da assistência na atenção básica.

Espera-se que os resultados deste estudo fomentem o desenvolvimento de outras pesquisas, com o intuito de confrontar esses resultados, além de contribuir para mudanças nas práticas assistenciais vigentes.

REFERÊNCIAS

1. Sá NNB, Moura EC. Excesso de peso: determinantes sociodemográficos e comportamentais em adultos, Brasil, 2008. Cad saúde pública [Internet]. 2011 [cited 2014 May 19];27(7):1380-92. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n7/13.pdf>
2. Vasconcelos HCA, Araújo MFM, Damasceno MMC, Almeida PC, Freitas RWJF. Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 entre adolescentes. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited May 19];44(4):881-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/04.pdf>
3. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.
4. Silva LR, Silveira SS, Freitas RWJF, Sousa VEC, Barbosa ICFJ, Damasceno MMC. Fatores

de risco para diabetes mellitus tipo 2 em acadêmicos de enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 [cited May 18];5(3):757-63. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1661/pdf_489

5. Sociedade Brasileira de Diabetes. Atualização brasileira sobre diabetes. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2006.

6. Queiroz PC, Aguiar DC, Pinheiro RP, Moraes CC, Pimentel IRS, Ferraz CLH, Ferraz TMBL, et al. Prevalência das complicações micro e macrovasculares e de seus fatores de risco em pacientes com diabetes mellitus e síndrome metabólica. Rev Bras Clin Med [Internet]. 2011 [cited 2014 May 18];9(4):254-8. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n4/a2181>

7. Junior FJGS et al. O conhecimento dos portadores de diabetes mellitus sobre as complicações da patologia. Teresina: Editora Universitária UFPI; 2000. Available from: <http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I16695.E8.T3408.D4AP.pdf>.

8. Ferreira LT, Saviolli IH, Valenti VE, Abreu LC. Diabetes Melito: hiperglicemia crônica e suas complicações. Arq bras ciênc saúde [Internet]. 2011 [cited 2014 May 18];36(3):182-8. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2664.pdf>

9. Moraes SA, Freitas ICM, Gimeno SGA, Mondini L. Prevalência de diabetes mellitus e identificação de fatores associados em adultos residentes em área urbana de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2006: Projeto OBEDIARP. Cad saúde pública [Internet]. 2010 [cited 2014 May 19];26(5):929-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/15.pdf>

10. Schneider C, Mossmann F, Coletti F, Possas M, Daudt M. Taxa de mortalidade e morbidade por Diabetes Mellitus. Rev Bras Anal Clin [Internet]. 2009; 41(4): 287-8.

11. Oliveira KCS, Zanetti ML. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um serviço de atenção básica à saúde. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2014 May 19];45(4):862-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a10.pdf>

12. Gil GP, Haddad MCL, Guariente MHM. O conhecimento sobre diabetes mellitus de pacientes atendidos em programa ambulatorial interdisciplinar de um hospital universitário público. Semina cienc biol saúde [Internet]. 2008; [cited 2014 May

19];29(2):141-54. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminario/article/viewFile/3462/2817>

13. Rodrigues FFL, Zanetti ML, Santos MA, Martins TA, Souza VD, Teixeira CRS. Conhecimento e atitudes: componentes para a educação em diabetes. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2009; [cited 2014 May 19];17(4):[about 5 screens] Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n4/pt_06.pdf

14. Moraes GFC, Soares MJGO, Costa MML, Santos IBC. Conhecimento e práticas dos diabéticos acerca das medidas preventivas para lesões de membros inferiores. Rev baiana saúde pública [Internet]. 2009 [cited 2014 May 19];33(3):361-71. Available from: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/219/pdf_48

15. Ceolin J, De Biasi LS. Conhecimento dos diabéticos a respeito da doença e da realização do autocuidado. Rev Perspectiva [Internet]. 2011[cited 2014 May 19];35(129):143-56. Available from: http://uricer.edu.br/new/site/pdfs/perspectiva/129_162.pdf

16. Otero LM, Zanetti ML, Ogrizio MD. Conhecimento do paciente diabético acerca de sua doença, antes e depois da implementação de um programa de educação em diabetes. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2008 [cited 2014 May 19];16(2):[about 5 screens]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt_10.pdf

Submissão: 22/01/2013

Aceito: 27/05/2014

Publicado: 15/07/2014

Correspondência

Marcela Carneiro de Almeida
Rua Marquês de Maricá, 147 /Ap. 206
Bairro Torre
CEP 50711-120 – Recife (PE), Brasil