



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
GERONTOLOGIA**



SILVIA BRENNNA

**TRADUÇÃO DO SELF-CARE OF DIABETES INVENTORY (SCODI) PARA O
IDIOMA PORTUGUÊS: instrumento para avaliação do autocuidado na diabetes**

**JOÃO PESSOA/PB
2019**

SILVIA BRENNNA

**TRADUÇÃO DO SELF-CARE OF DIABETES INVENTORY (SCODI) PARA O
IDIOMA PORTUGUÊS: instrumento para avaliação do autocuidado na diabetes**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para a obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia

Linha de pesquisa: Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa

Orientadora: Profa. Dra. Antônia Lêda Oliveira Silva

**JOÃO PESSOA/PB
2019**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

B838t Brenna, Silvia.

TRADUÇÃO DO SELF-CARE OF DIABETES INVENTORY (SCODI)
PARA O IDIOMA PORTUGUÊS: instrumento para avaliação do
autocuidado na diabetes / Silvia Brenna. - João Pessoa,
2020.

95 f.

Orientação: Antônia Lêda Oliveira Silva.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Diabetes. 2. Idoso. 3. Tradução. 4. Autocuidado. I.
Silva, Antônia Lêda Oliveira. II. Título.

UFPB/BC

SILVIA BRENNNA

**TRADUÇÃO DO SELF-CARE OF DIABETES INVENTORY (SCODI) PARA O
IDIOMA PORTUGUÊS: instrumento para avaliação do autocuidado na diabetes**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em 25 de abril de 2019.

COMISSÃO JULGADORA



Prof.^a. Dr.^a. Antônia Lêda Oliveira Silva
Presidente da Comissão (Orientadora)
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Prof.^a. Dr.^a. Joseane Maria Nóbrega Carlos Gomes
Membro Externo Titular
Universidade Málaga – Espanha



Prof.^a. Dr.^a. Maria Adelaide Silva Paredes Moreira
Membro Interno Titular
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Dedico este trabalho à minha família e a toda grande família da Associação Casa dos Sonhos.

AGRADECIMENTO

À Deus e a todos os Orixás que me guiam e me protegem sempre;

À minha orientadora Prof^ª Dr^ª Antônia Lêda Oliveira Silva, pela atenção e disponibilidade, mas sobretudo pelo incentivo, fundamental para prosseguir nos momentos difíceis;

Aos membros da comissão julgadora Prof^ª Dr^ª Joseane Maria Nóbrega Carlos Gomes e Prof^ª Dr^ª Maria Adelaide Silva Paredes Moreira, pelas contribuições;

À Magnífica Reitora Prof^ª Dr^ª Margareth Diniz, pelos incentivos ao ensino e pesquisa na Universidade Federal da Paraíba;

À coordenação e à secretaria do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, em especial ao Luiz Henrique Oliveira, pela tolerância e paciência em resolver problemas e dúvidas;

A todos os Professores pela doação e pelo compromisso em partilhar todos seus conhecimentos;

Aos meus colegas de turma que caminharam comigo nesse percurso;

À Universidade Bicocca de Milão, especialmente aos professores Davide Ausili e Stefania di Mauro, e a professora Cecilia Sironi da Universidade dos Estudos da Bicocca, Varese – Itália;

À Luípa Michele Silva e à Karoline de Lima Alves que sempre estiveram disponíveis e atenciosas, demonstrando apoio, compreensão e paciência;

Aos meus pais que partilharam comigo essa escolha de viver tão longe, pelo apoio incondicional, encorajamento, compreensão e amor com os quais sempre encheram minha vida;

À Associação Casa dos Sonhos com as crianças, adolescentes, jovens, mulheres, professores e famílias da Comunidade Santo Amaro em Santa Rita/Praíba.

Ao Alberto Banal e à Associação de Apoio às Comunidades Afrodescendentes (AACADE) junto as Comunidades Negras Quilombolas, especialmente à Comunidade Negra Quilombola do Matão em Gurinhêm;

Aos meus amigos italianos e ao meu irmão Marivan Geraldo que desde que eu nasci sempre foram uma equipe maravilhosa para me apoiar nos momentos tristes e sorrir comigo nos momentos felizes e não me deixar nunca desistir;

Enfim, ao Ateliê Multicultural Elioenai Gomes e a todos que de certo modo contribuíram para realização deste estudo.

“A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo”

Nelson Mandela, 2003.

BRENNNA, Silvia. **Tradução do self-care of diabetes inventory (SCODI) para o idioma português: um instrumento para avaliar o autocuidado na diabetes.** 2019. 95f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2019.

RESUMO

Introdução: A diabetes é uma das doenças crônicas não transmissíveis, considerada pela Organização Mundial de Saúde como grave. Tendo em vista, as consequências físicas, emocionais e sociais, que de certa forma pode afetar drasticamente a qualidade de vida do indivíduo. Em paralelo com o aumento da expectativa de vida, ocorreu a transição epidemiológica nas doenças emergentes: a partir de uma situação em que eram prevalentes as doenças infecciosas, evoluímos para uma preponderância das doenças crônicas não transmissíveis, tanto nos países em desenvolvimento quanto nos desenvolvidos, espera-se que o número de pessoas idosas com doenças não transmissíveis aumentará em proporção ao crescimento da população, com uma percentagem mais elevada exatamente nas classes de idade mais avançada. **Objetivos:** evidenciar produção científica sobre os instrumentos para avaliação do autocuidado a diabetes utilizados no Brasil e traduzir o *Self-Care of Diabetes Inventory* do idioma italiano para o português. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico, cuja proposta foi o processo de tradução do instrumento - *Self-Care Of Diabetes Index*, um instrumento que se baseia em uma teoria de médio alcance que consta de quatro partes por um total de 40 questões, avaliando alimentação saudável, exercício físico, monitoramento, adesão ao tratamento, capacidade de resolver problemas, capacidade de *coping*, e capacidade de monitorar e prevenir as complicações em adultos com Diabetes Mellitus Tipo 1 e 2. O estudo foi conduzido em João Pessoa/Paraíba/Brasil, na Universidade Federal da Paraíba e as traduções foram em colaboração com o Departamento de Ciência e Saúde da Università degli Studi de Milão – Bicocca na Itália, em colaboração com a Universidade de Pensilvânia nos Estados Unidos da América. Desenvolveu-se nas seguintes etapas: revisão integrativa com o objetivo de evidenciar a produção de conhecimento científico sobre os instrumentos adaptados e validados relacionados ao autocuidado no diabetes na realidade internacional e no Brasil; em seguida o processo de tradução do instrumento; a final a elaboração do produto final, ou seja, a tradução final em português brasileiro do *Self-Care Of Diabetes Index*. **Resultados e Discussão:** A tradução do instrumento, passou por cinco etapas, junto com o questionário dos dados psicométricos, tendo como base a versão original em idioma italiano. O instrumento final se encontra disponível no site da *Self Care Measures*, vinculado ao projeto da Universidade de Pensilvânia nos Estados Unidos da América. **Conclusão:** Espera-se que o produto final desse estudo, o instrumento traduzido possa contribuir de maneira positiva no âmbito da Enfermagem e da Gerontologia brasileira, permitindo aos idosos uma maior consciência da própria doença crônica, e clareza sobre possíveis complicações, seus métodos de enfrentamentos e uma plena interiorização da importância dos hábitos de vida, além das suas necessárias mudanças. Por fim anela-se que esse instrumento possa ser uma base de linguagem comum na avaliação do autocuidado no diabetes, e que seja a nível nacional e internacional.

Descritores: Diabetes. Idoso. Tradução. Autocuidado.

BRENNA, Silvia. **Translation of the Self-care of Diabetes Inventory (SCODI) into the Portuguese language: an instrument to evaluate self-care in diabetes.** 2019. 95p. (Dissertation) Professional Master's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2019.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes is one of the chronic non-communicable diseases, considered by the World Health Organization to be serious. I try to bear in mind the physical, emotional and social consequences, which in a way can drastically affect the individual's quality of life. In parallel with the increase in life expectancy, there was an epidemiological transition in emerging diseases: from a situation in which infectious diseases were prevalent, we evolved into a preponderance of chronic non-communicable diseases, both in developing and developed countries, it is expected that the number of elderly people with noncommunicable diseases will increase in proportion to the growth of the population, with a higher percentage exactly in the older age groups. **Objectives:** to evidence scientific production on the instruments for the assessment of self-care for diabetes used in Brazil and to translate the Self-Care of Diabetes Inventory from Italian to Portuguese. **Method:** This is a methodological study, whose proposal was the translation process of the instrument - Self-Care Of Diabetes Index, an instrument that is based on a medium-range theory that consists of four parts for a total of 40 questions, evaluating healthy eating, physical exercise, monitoring, adherence to treatment, ability to solve problems, coping ability, and ability to monitor and prevent complications in adults with Type 1 and 2 Diabetes Mellitus. The study was conducted in João Pessoa / Paraíba / Brazil, at the Federal University of Paraíba and the translations were in collaboration with the Department of Science and Health at the Università degli Studi of Milan - Bicocca in Italy, in collaboration with the University of Pennsylvania in the United States of America. It was developed in the following stages: integrative review with the objective of evidencing the production of scientific knowledge about the adapted and validated instruments related to self-care in diabetes in the international reality and in Brazil; then the instrument translation process; after all, the elaboration of the final product, that is, the final Brazilian Portuguese translation of the Self-Care Of Diabetes Index. **Results and Discussion:** The translation of the instrument went through five stages, together with the questionnaire of psychometric data, based on the original version in Italian. The final instrument is available on the Self Care Measures website, linked to the University of Pennsylvania project in the United States of America. **Conclusion:** It is expected that the final product of this study, the translated instrument can contribute positively in the field of Nursing and Brazilian Gerontology, allowing the elderly to be more aware of their own chronic disease, and to be clear about possible complications, their methods of coping. and a full internalization of the importance of life habits, in addition to their necessary changes. Finally, it is hoped that this instrument can be a common language base in the assessment of self-care in diabetes, and that it be at national and international level.

Descriptors: Diabetes. Elderly. Translation. Self-care.

BRENNNA, Silvia. **Traducción de Self-care of Diabetes Inventory (SCODI) al portugués: un instrumento para la evaluación de auto-cuidado de la diabetes.** 2019. 95p. (Disertación) Programa de Maestría Profesional em Gerontologia - Centro de Ciências de laSalud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2019.

RESUMEN

Introducción: la diabetes es una de las enfermedades crónicas no transmisibles, considerada por la Organización Mundial de la Salud como grave. Trato de tener en cuenta las consecuencias físicas, emocionales y sociales, que de alguna manera pueden afectar drásticamente la calidad de vida del individuo. Paralelamente al aumento de la esperanza de vida, hubo una transición epidemiológica en las enfermedades emergentes: desde una situación en la que prevalecían las enfermedades infecciosas, evolucionamos hacia una preponderancia de enfermedades crónicas no transmisibles, tanto en países en desarrollo como desarrollados. Se espera que el número de personas mayores con enfermedades no transmisibles aumente en proporción al crecimiento de la población, con un porcentaje más alto exactamente en los grupos de mayor edad. **Objetivos:** evidenciar la producción científica de los instrumentos para la evaluación del autocuidado de la diabetes utilizada en Brasil y traducir el Inventario de autocuidado de la diabetes del italiano al portugués. **Método:** Este es un estudio metodológico, cuya propuesta fue el proceso de traducción del instrumento - Self-Care Of Diabetes Index, un instrumento que se basa en una teoría de rango medio que consta de cuatro partes para un total de 40 preguntas, evaluación de una alimentación saludable, ejercicio físico, monitoreo, adherencia al tratamiento, capacidad para resolver problemas, capacidad de afrontamiento y capacidad para controlar y prevenir complicaciones en adultos con diabetes mellitus tipo 1 y 2. El estudio se realizó en João Pessoa / Paraíba / Brasil, en la Universidad Federal de Paraíba, y las traducciones fueron en colaboración con el Departamento de Ciencia y Salud de la Università degli Studi de Milán - Bicocca en Italia, en colaboración con la Universidad de Pennsylvania en los Estados Unidos de América. Se desarrolló en las siguientes etapas: revisión integradora con el objetivo de evidenciar la producción de conocimiento científico sobre los instrumentos adaptados y validados relacionados con el autocuidado en diabetes en la realidad internacional y en Brasil; luego el proceso de traducción del instrumento; después de todo, la elaboración del producto final, es decir, la traducción final al portugués brasileño del Índice de autocuidado de la diabetes. **Resultados y discusión:** La traducción del instrumento pasó por cinco etapas, junto con el cuestionario de datos psicométricos, basado en la versión original en italiano. El instrumento final está disponible en el sitio web Self Care Measures, vinculado al proyecto de la Universidad de Pennsylvania en los Estados Unidos de América. **Conclusión:** Se espera que el producto final de este estudio, el instrumento traducido, pueda contribuir positivamente en el campo de la Enfermería y la Gerontología brasileña, permitiendo a los ancianos ser más conscientes de su propia enfermedad crónica y tener claras las posibles complicaciones, sus métodos de afrontamiento. y una internalización completa de la importancia de los hábitos de vida, además de sus cambios necesarios. Finalmente, se espera que este instrumento pueda ser una base de lenguaje común en la evaluación del autocuidado en diabetes, y que sea a nivel nacional e internacional.

Descriptores: Diabetes. Ancianos. Traducción. Autocuidado.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	Diagrama de fluxo de seleção da amostra, 2018.....	22
GRÁFICO 2	Etapas do processo de tradução, 2019.....	33

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Distribuição dos artigos por base de dados, n=803, 2018.....	20
TABELA 2	Distribuição dos instrumentos por tipos de diabetes, público alcançado e idiomas de publicação, n=67, 2006 a 2017.....	22
TABELA 3	Distribuição dos instrumentos por tipos de diabetes, público alcançado e idiomas de publicação, n=28, 2006 a 2017.....	23
TABELA 4	Distribuição dos instrumentos por tipo de escala, número de itens e tópicos, N=51, 2006 a 2017.....	26
TABELA 5	Distribuição do perfil dos tradutores por profissão, gênero e nacionalidade, n=2, 2019.....	36
TABELA 6	Composição das versões do Tradutor 1 e Tradutor 2 e reconciliação das traduções, 2019.....	38
TABELA 7	Distribuição do perfil dos re-tradutores por profissão, gênero e nacionalidade, n=2, 2019.....	42
TABELA 8	Distribuição dos termos diferentes utilizados entre a versão original e a reconciliação das retraduições, 2019.....	42

LISTA DE SIGLAS

AADE	Associação Americana de Educadores de Diabetes;
DALY	Anos de vida ajustados por incapacidade;
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis;
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde;
GBD	Carga global da doença
GIEPERS	Grupo Internacional de Estudos e Pesquisa em Envelhecimento e Representações Sociais;
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
LASES	Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade;
OMS	Organização Mundial da Saúde;
OSDI	Operadoras Italianos da Saúde do Diabetes;
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua;
SCODI	Self-Care of Diabetes Inventory.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1. INTRODUÇÃO	15
2. REVISÃO DA LITERATURA	18
2.1 Envelhecimento e Diabetes.....	18
2.2 Evidências científicas sobre instrumentos para avaliação do autocuidado na diabetes	20
3. MÉTODO	30
3.1 Tipo de Estudo.....	30
3.2 Local de Pesquisa.....	30
3.3 Etapas do estudo.....	30
3.4 Processo de tradução do instrumento.....	31
3.5 Aspectos Éticos do Estudo.....	32
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
4.1 O Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI) para avaliar o autocuidado na diabetes...	34
4.2 Tradução do Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI) para o idioma português.....	36
CONCLUSÃO	46
REFERÊNCIAS	
APÊNDICES	
ANEXO	

APRESENTAÇÃO

Em 2009 ingressei no Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade (LASES) como pesquisadora externa, realizando atividades de pesquisa, estudos e produção de conhecimentos.

Meu interesse pela Gerontologia tem origem no meu trabalho na área de Enfermagem e na colaboração com Associações sem fins lucrativos, pois sempre teve o interesse em trabalhar e cuidar daqueles que são as faixas etárias da população que mais precisam de atenção: crianças e idosos.

Deste modo, ingressei no Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia em 2017, com o intuito de aprofundar meus conhecimentos sobre o cuidado a pessoa idosa e no percurso do curso, foquei na temática da diabetes, visto que nos meus dez anos de trabalho como Enfermeira na Itália sempre me relacionei com pacientes neuropáticos e em dialise que na maioria tinham um diabetes como patologia originária. Durante esse período, trabalhando com doença crônica, foi claro como a aceitação da doença, o autocuidado, o gerenciamento do tratamento e das complicações, e o *coping* com o pessoal sanitário são essenciais no processo cotidiano de convivência com a cronicidade e na diminuição das complicações agudas e das internações.

Além disso, o encontro com os Colegas da Università Bicocca de Milão, também foi essencial na escolha do tema, pois a possibilidade de colaborar com um projeto que inclui várias Universidades de vários Países, é enriquecedora para o aluno/pesquisador.

O projeto consiste na tradução de um instrumento de avaliação do autocuidado na diabetes, sendo essa a doença crônica mais representativa e que vem ocorrendo com uma frequência cada vez maior, sobretudo nas pessoas idosas. Tem como base uma pesquisa de evidências científicas sobre os instrumentos atualmente em uso para avaliar o autocuidado no diabetes, seja de âmbito internacional ou apenas no Brasil.

Diante do exposto, o presente estudo estrutura-se da seguinte forma: Introdução, apontando o objeto de estudo, retratando a problemática abordada, justificativa e objetivos do estudo; Revisão da literatura, que expõe informações científicas sobre a temática; Método, que retrata tipo da pesquisa, etapas do estudo, etapas da tradução do instrumento, descrição do instrumento e aspectos éticos; Resultados e Discussão, que descrevem detalhadamente as várias etapas e apresentação do produto gerado; Considerações finais que informa sobre as contribuições do estudo para a Enfermagem e a Gerontologia.

1 INTRODUÇÃO

A diabetes é uma das doenças crônicas não transmissíveis, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como grave. Tendo em vista, as consequências físicas, emocionais e sociais, que de certa forma pode afetar drasticamente a qualidade de vida do indivíduo (OMS, 2013).

Denota-se nos dados estatísticos da OMS (2013) que atualmente são acerca de 347 milhões de pessoas com diabetes no mundo, com estimativa de 370 milhões até o ano de 2030. No que concerne a mortalidade, em 2012, as mortes por alto nível de glicose significaram 3,7 milhões de indivíduos da população mundial, dos quais 1,5 milhões constituíram diretamente pela diabetes. Observa-se também que 2,2 milhões de pessoas com a glicose no sangue acima do ideal, tiveram um aumento nos riscos de doenças cardiovasculares e renais, assim como, 56% destas foram a óbito no mesmo ano (OPAS, 2016).

No que diz respeito ao envelhecimento populacional, segundo a OMS, o número de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos cresceu 7,3 milhões no período entre 1980 e 2000, alcançando em 2000 cerca de 14,5 milhões (WHO, 2012). Este fenômeno está se acelerando a um ritmo sem precedentes e em 2050 17% dos habitantes do planeta terão mais de 65 anos, segundo o Census Bureau dos Estados Unidos.

No Brasil, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) – Características dos Moradores e Domicílios, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em abril 2018, apresentou um aumento de 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017.

Em paralelo com o aumento da expectativa de vida, ocorreu a transição epidemiológica nas doenças emergentes: a partir de uma situação em que eram prevalentes as doenças infecciosas, evoluímos para uma preponderância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tanto nos países em desenvolvimento quanto nos desenvolvidos, espera-se que o número de pessoas idosas com doenças não transmissíveis aumentará em proporção ao crescimento da população, com uma percentagem mais elevada exatamente nas classes de idade mais avançada (CAMPOLINA, et al., 2013).

Tal situação tem despertado atenção para os problemas enfrentados pelos idosos, bem como a necessidade de garantir condições que propiciem o envelhecimento com dignidade. Apesar dos esforços despendidos para garantir uma velhice cada vez mais ativa e saudável, a maioria dos idosos apresentam alguma fragilidade, podendo ser definida como uma condição

natural do processo do envelhecimento, caracterizado por degenerescência, podendo ser decorrente de doenças crônicas ou de outras patologias, que lhes ameaçam a integridade física, social e econômica, diminuindo ou impedindo a capacidade do indivíduo para atender suas necessidades.

Observa-se que cerca de 40% da população adulta brasileira, o equivalente a 57,4 milhões de pessoas, possui pelo menos uma DCNT (PNS, 2013). No que concerne a diabetes, ressalta-se casos novos em uma frequência cada vez maior, sendo atualmente considerada uma epidemia em todo o mundo. De acordo com uma pesquisa do Ministério da Saúde do 2015, essa doença atinge 9 milhões de pessoas, o que corresponde a 6,2% da população adulta; e quanto maior a faixa etária maior será a prevalência da doença: 0,6% entre 18 a 29 anos; 5% de 30 a 59 anos; 14,5% entre 60 e 64 anos e 19,9% entre 65 e 74 anos. Para as pessoas com 75 anos ou mais de idade, o percentual é de 19,6% (WHO, 2013).

Nesse contexto, algumas causas desse alto índice de frequência da diabetes podem ser relacionadas com hábitos alimentares incorretos, crescimento do número de pessoas com obesidade de vários graus, estilos de vida sedentários e o envelhecimento da população (WHO 2016). Por isso, as mais recentes diretrizes e recomendações clínicas destacam a necessidade de intervenções de saúde, destinadas a aumentar a capacidade dos pacientes ao autocuidado, monitorar o progresso da doença ao longo do tempo e limitar possíveis complicações (ADA 2018, 2014; ESC, 2013; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017).

Diferentes teorias (*grand – theories*) foram desenvolvidas para promover o autocuidado, como por exemplo no Brasil o modelo teórico da Orem (1971). No ano de 2012, uma nova teoria surgiu, a *middle range*, descreveu o *self – care* para as pessoas que sofrem de doenças crônicas (RIEGEL et al., 2012).

Contudo, nenhum referencial teórico específico foi encontrado para explicar o *self – care* na diabetes. Entanto a *American Association of Diabetes Educators* definiu sete dimensões do *self – care* para suportar os profissionais de saúde e os pacientes na gestão do diabetes (AADE, 2011): alimentação saudável, exercício físico, monitoramento, adesão ao tratamento, capacidade de resolver problemas, capacidade de *coping*, e capacidade de monitorar e prevenir as complicações.

Foram evidenciados na literatura diferentes instrumentos para a avaliação do *self – care* na diabetes. Para tanto, em 2017, foi publicado um novo instrumento, validado em vários idiomas, baseado na *middle – range theory* para avaliar a capacidade de autocuidado dos pacientes com diabetes mellitus de tipo I e II, chamado Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI) (AUSILI et al. 2017).

Frente a problemática de se utilizar um instrumento validado no Brasil para atender pessoas com diabetes, questiona-se: quais são os instrumentos adaptados e validados relacionados ao autocuidado no diabetes? quais os instrumentos de avaliação do autocuidado para diabetes em português utilizados no Brasil?

Para responder tal questionamento este estudo tem os **objetivos** de:

- Evidenciar produção científica sobre os instrumentos para avaliação do autocuidado a diabetes utilizados no Brasil;
- Traduzir o *Self-Care of Diabetes Inventory* (SCODI) do idioma italiano para o português.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Envelhecimento e a Diabetes

O processo de envelhecimento populacional constitui-se em fenômeno global. A partir da metade do século XX, com as novas tecnologias, houve um aumento da expectativa de vida; assim surgiu um segmento etário de indivíduos sem a premência do trabalho profissional e com mais tempo livre para o lazer e cuidados com a saúde: os idosos. Segundo o critério cronológico adotado pela legislação e disposto no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03), são consideradas idosas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

Em paralelo com o aumento da expectativa de vida, ocorreu uma transição epidemiológica na doença emergente: a partir de uma situação em que eram prevalentes as doenças infecciosas, evoluímos para uma preponderância daquelas crônicas degenerativas (PRATA, 1992). Segundo o *American College of Cardiology Foundation* e a *American Heart Association*, o diabetes interessa 18% dos idosos e 50% dos portadores de diabetes tipo 2 apresentam mais de 60 anos de idade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2014).

O diabetes não é a doença de maior prevalência, mas é uma doença muito limitante podendo causar problemas nos olhos, no coração, nos rins e na circulação e se destaca como importante causa de morbidade e mortalidade, especialmente entre os idosos (WHO, 2004). O diabetes e suas complicações absorvem mais de 70% dos custos diretos com a saúde, causando muitos custos indiretos que estão aumentando constantemente devido ao envelhecimento geral da população (LACROIX, ASSAL, 2005) e ao fato - aparentemente inexplicável - de que mais de 50% dos pacientes com doenças crônicas não seguem as terapias prescritas (WHO, 1998).

O idoso diabético apresenta uma maior vulnerabilidade comparado a um idoso sem uma doença crônica, sendo primordial o enfrentamento dessas patologias junto ao serviço de saúde e uma articulação intersetorial que vise reduzir as disparidades sociais gerando uma melhor qualidade de vida ao idoso (MALTA, *et al.*, 2013).

Jean Philippe Assal, fundador do *Diabetes Education Study Group* no contexto da Associação Europeia de Diabetes em 1979, em uma entrevista pela Associação para o tratamento das doenças metabólicas e cardiovasculares explicou que a maioria dos pacientes crônicos reinterpreta as prescrições, elegendo uma própria variante do tratamento, claramente sem conversar com o médico.

Para o paciente crônico, o médico proíbe mil atividades, impõe centenas de outras. [...] estamos falando de mudar completamente a vida de uma pessoa, para não mencionar a imagem que o paciente tem de si mesmo. Na patologia crônica, o paciente deve reconstruir a ideia que ele tem de si mesmo em torno da doença.(ASSAL, 2003).

Muitas pesquisas demonstram como o conhecimento, a gestão do autocuidado e as atitudes diárias, como dieta e exercício físico, podem contribuir em maneira significativa com a Qualidade de Vida (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION 2003, AMBLER 2008). As mais recentes diretrizes e recomendações clínicas (ADA, 2019) evidenciam a necessidade para os profissionais da saúde de intervenções destinadas a aumentar a capacidade dos pacientes para se auto cuidar, para verificar o curso da doença e para limitar as complicações. O conjunto das atividades que um sujeito e/ou a família realizam para melhorar o próprio bem-estar, prever os riscos e tratar as complicações foi definido através o conceito de *selfcare* ou, em português, autocuidado (LEVIN, 1976; 1983).

Denota-se que o conhecimento sobre a diabetes mellitus, pode ser um fator decisivo na identificação precoce da doença, no tratamento e na qualidade de vida do indivíduo. Facilitando também na compreensão dos fatores de risco, das complicações que podem surgir, principalmente no controle glicêmico e sobre os serviços de saúde.

A Associação Americana de Educadores de Diabetes estabeleceu sete dimensões do autocuidado para dar suporte aos profissionais de saúde e pacientes na doença diabética (AADE, 2011). Essas dimensões compreendem: alimentação saudável, atividade física, monitoramento da glicemia e vigilância dos sinais e sintomas, adesão ao tratamento, capacidade de resolução de problemas, habilidades de prevenir e enfrentar as complicações (AADE, 2011). Ao fim de auxiliar os pacientes na realização dessas atividades, vários autores relatam a necessidade de utilizar instrumentos válidos e confiáveis para uma avaliação da capacidade de autocuidado dos pacientes (BAUMAN, DANG, 2012; SIDANI, 2011; BARLOW et al., 2002).

2.2 Evidências científicas sobre instrumentos para avaliação do autocuidado no diabetes

Para fundamentação de instrumentos de avaliação do autocuidado frente ao diabetes realizamos uma revisão integrativa para evidenciar a produção do conhecimento científico centrada nas questões norteadoras: quais são os instrumentos adaptados e validados relacionados ao autocuidado no diabetes? quais os instrumentos de avaliação do autocuidado para diabetes em português utilizados no Brasil?

Para a seleção dos artigos foram utilizadas seis bases de dados eletrônicas: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), *US National Institutes of Health* (PUBMED), SCOPUS e WEB OF SCIENCE.

No que concerne a busca, utilizaram-se os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), em português, inglês e espanhol: “Diabetes”; “Estudos de Validação/*Validation Studies/Estudios de Validación*”; “Autocuidado/*Self care/Autocuidado*”.

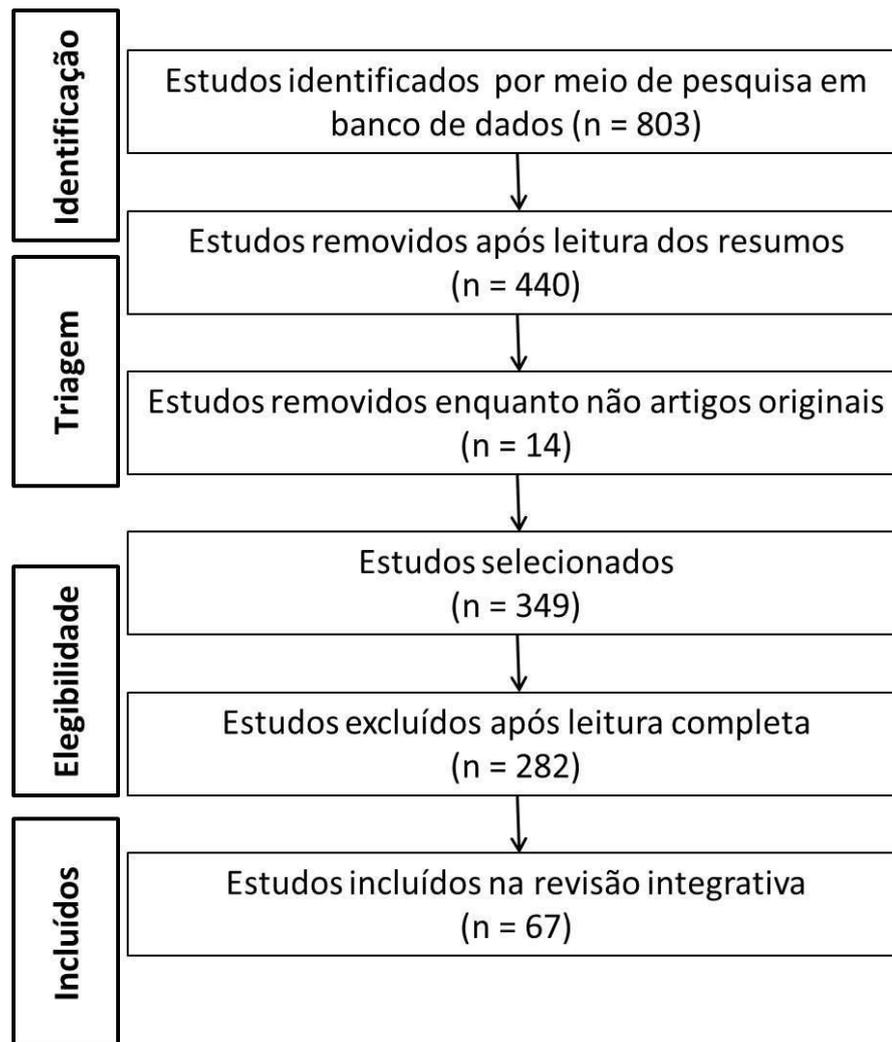
Nesse sentido, para a análise foram incluídos artigos originais de periódicos publicados em inglês, espanhol e português e com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2006 e 2017; enquanto foram excluídos artigos de revisão, ou artigos publicados fora do período escolhido. Foram encontrados 803 artigos assim distribuídos.

TABELA 1: Distribuição dos artigos por base de dados, n=803, 2018.

BASE DE DADOS	Nº ARTIGOS
CINHAL	256
LILACS	04
MEDLINE	362
PUBMED	89
SCOPUS	78
CINHAL	14
TOTAL	803

FONTE: elaboração própria, 2018.

Dos 803 artigos, foram escolhidos 67 que respondiam aos critérios de inclusão, tirando publicações duplicadas, assim como estudos que não abordassem temática relevante ao objetivo da revisão, no gráfico 1 observa-se as etapas de seleção dos artigos.



FONTE: elaboração própria, 2018.

GRÁFICO 1: Diagrama de fluxo de seleção da amostra, 2018.

Dos 67 artigos incluídos na revisão, observou-se 51 instrumentos para avaliar o autocuidado no diabetes, em que destes, 28 foram validados e utilizados no âmbito do seu serviço uma vez que não foram traduzidos em outros idiomas (Tabela 2); enquanto 23 foram validados e adaptados, divulgados e traduzidos em pelo menos, um outro idioma (Tabela 3).

No que se refere a tipologia do diabetes dos 51 instrumentos identificados, 9 foram construídos para avaliar o autocuidado no Diabetes Mellitus Tipo 1, 25 instrumentos foram para avaliar o Diabetes Mellitus Tipo 2 e 17 para o Diabetes Mellitus Tipo 1 e 2.

Destes instrumentos encontrados, 9 foram indicados para crianças e/ou adolescentes, em que um desses instrumentos foi destinado para uso dos pais ou familiares; de 41 instrumentos 2 são indicados para adultos e familiares; 1 para adultos e adolescentes; 1 para adultos exclusivamente afro americanos e um para adultos que tomam insulina.

Relacionados ao tipo de escala, 44 artigos utilizam uma escala no formato Likert; 2 artigos com repostas múltiplas; 2 com uma sequência de perguntas fechadas e abertas; 1 com repostas fechadas corretas ou incorretas; 1 com repostas fechadas com pontuação; 1 com escolha entre quatro frases diferentes para um adverbio.

Os tópicos mais avaliados são: exercício físico, dieta, monitoramento do índice glicêmico, tratamento, reconhecimento e gestão das complicações, *coping*, comunicação com os profissionais da saúde, cuidado dos pés.

TABELA 2: Distribuição dos instrumentos por tipos de diabetes, público alcançado e idioma de publicação, n=28, 2006 a 2017.

NOME DO INSTRUMENTO	TIPO DE DIABETES MELLITUS	PÚBLICO	IDIOMA
Adolescent Diabetes Needs Assessment Tool (ADNAT)	Tipo 1	Adolescentes	Inglês
Appraisal of Diabetes Scale (ADS)	Tipo 2	Adultos	Inglês
Appraisal of Self-care Agency Scale (ASAS)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês
Diabetes Emporwerment Questionnaire	Tipo 2	Adultos	Inglês
Diabetic foot self – care questionnaire of the university of Malaga (DFSQ – UMA)	Tipo 1 e 2	Adultos	Espanhol
Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ)	Tipo 2	Adultos	Inglês
Diabetes MyQuest Consultation Tool (DMCT©)	Tipo 2	Adultos	Inglês
Diabetes Problem – Solving Scale (DPSS)	Tipo 2	Adultos	Inglês
Diabetes Self-care activities questionnaire	Tipo 2	Adultos	Grego
Diabetes Self-Management Instrument Short Form (DSMI20) Diabetes Melitus Tipo 2	Tipo 2	Adultos	Inglês
Escala de Educação Terapêutica para o Comportamento de Autocuidado na Diabetes (ETCAD)	Tipo 1 e 2	Enfermeiros	Inglês
Health and Self – Management in Diabetes (HASMID)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês
Illness Identity Questionnaire (IIQ)	Tipo 1	Adolescentes	Alemão
Instrument of Diabetes Self-care Agency (IDSCA)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês
Instrumento Avaliação do Autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (INAAPDM2)	Tipo 2	Adultos	Português

Lifestyle Self-efficacy Scale for Latinos with Diabetes (LSESLD)	Tipo 2	Adultos	Espanhol
Skills, Confidence & Preparedness Index (SCPI)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês
Modified Diabetes Social Support Questionnaire (M-DSSQ – Family)	Tipo 1	Adultos	Inglês
Patient Activation Measure (PAM)	Tipo 2	Adultos	Inglês
Pediatric Diabetes Routines Questionnaire (PDRQ)	Tipo 1	Adultos	Inglês
Perceived Diabetes Self – Management Scale (PDSMS)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês
Perceived Difficulty in Diabetes Treatment (PDDT)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês
Problem Recognition in Illness Self-Management (PRISM)	Tipo 1	Crianças	Inglês
Problem Recognition in Illness Self-Management (PRISM)	Tipo 1	Crianças	Inglês
Psychometric Instrument Validation	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês
Self – Care Inventory (SCI)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês
Self – efficacy tool for CSH	Tipo 1 e 2	Adultos com infusão de insulina	Inglês
Self-management profile for type 2 Diabetes (SMP-T2D)	Tipo 2	Adultos	Inglês

FONTE: elaboração própria, 2018.

TABELA 3: Distribuição dos instrumentos por tipos de diabetes, público alcançado e idiomas de publicação, n=28, 2006 a 2017.

NOME DO INSTRUMENTO	TIPO DE DIABETES MELLITUS	PÚBLICO	IDIOMA DE TRADUÇÃO
Appraisal of Self-care Agency Scale – Revised (ASAS –R)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês, Português
(EVGF scale) + Diabetes empowerment scale (DES)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês, Sueco
Diabetes Coping Measure Scale (DCM)	Tipo 2	Adultos	Inglês, Chinês
Diabetes Distress Scale (DDS)	Tipo 1 e 2	Adolescentes	Inglês, Árabe, Dinamarquês
Diabetes Family Behavior Checklist (DFBC)	Tipo 2	Adultos Familiares	Inglês, Japonês
Diabetes Knowledge Questionnaire – 24 (DKQ–24)	Tipo 2	Adultos	Inglês, Português
Diabetes Knowledge Test (DKT)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês, Grego, Malaysian, Norueguês, Chinês, Espanhol, Navajo
Diabetes Health Literacy Scale (HLS – 14)	Tipo 2	Adultos	Inglês, Japonês
Diabetes Health Promotion Self-Care Scale (DHPSC)	Tipo 2	Enfermeiros	Inglês, Chinês
Diabetes Management Orientation Scale (DMOS)	Tipo 2	Adultos	Inglês, Chinês
Diabetes Management Self – Efficacy Scale (DMSSES)	Tipo 2	Adolescentes	Inglês, Bengali, Urdu, Grego, Coreano, português, Chinês

Diabetes Numeracy Test (DNT)	Tipo 1	Adultos	Inglês, Árabe
Diabetes Self – care behaviors scale	Tipo 2	Adultos	Inglês, Chinês,
Diabetes Self-Management Instrument (DSMI)	Tipo 2	Adultos	Inglês, Chinês, Vietnamita
Functions of Diabetes Peer Support Group scale (F-DPSG)	Tipo 2	Adultos	Inglês, Chinês,
Foot Care Confidence Scale – Foot Care Behavior Instrument (FCCS – FCB)	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês, Espanhol
Primary Care assessment Survey (PCAS) + Summary of Diabetes Self – care Activities measure (SDSAM)	Tipo 2	Adultos	Inglês, Chinês
Risk Perception Survey Diabetes Mellitus	Tipo 1 e 2	Adultos	Inglês, Espanhol, Persa
Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI)	Tipo 1 e 2	Adultos	Chinês, Coreano, Espanhol, Inglês, Polaco, Português (Portugal), Turco
Self – efficacy (SE) scale	Tipo 2	Adultos	Inglês, Alemão, Turco
Self – efficacy for Diabetes Scale	Tipo 2	Crianças Adolescentes	Inglês, Espanhol
Self- Management of Type 1 Diabetes in adolescents (SMOD-A)	Tipo 1	Adolescentes	Inglês, Chinês, Persa
Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)	Tipo 2	Adultos	Inglês, Alemão, Árabe, Chinês, Coreano, Espanhol, Italiano, Português

FONTE: elaboração própria, 2018.

Os instrumentos mais utilizados internacionalmente foram 4, sendo eles: *Diabetes Knowledge Test (DKT)*, *Diabetes Management Self – Efficacy Scale (DMSES)*, *Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)* e a *Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI)*. O *Diabetes Knowledge Test (DKT)* na sua forma originária foi construído pelo *Michigan Diabetes Research and Training Center (MDRTC)* para pacientes adultos com Diabetes tipo 1 e 2. O questionário se compõe de 14 itens para os pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e 2 sem uso de insulina, e de 23 itens para os pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e 2 com uso de insulina. O teste foi traduzido em Inglês, Grego, Malaysian, Norueguês, Chinês, Espanhol e Navajo. Foi abandonado por um tempo e voltou a ser aplicado em 2009 e 2010, entre outros testes, no âmbito do *Diabetes Management Project*, realizado em Melbourne, Austrália e revisado no 2016 (DKT2).

O *Diabetes Management Self – Efficacy Scale (DMSES)* compreende uma escala tipo Likert com foco em pacientes adultos com diabetes mellitus tipo 2, constituía na sua forma

originaria de 42 itens depois reduzidos a 20, pela Universidade de Utrecht em Holanda. A escala foi traduzida em Bengali, Chinês, Coreano, Greco, Inglês, Português e Urdu. Essa escala, além de expressar os comportamentos e os desempenhos cotidianos necessários para as pessoas com diabetes mellitus, também se questiona as pessoas se sentem capaz de desenvolver esses comportamentos no seu cotidiano.

A *Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)* é um instrumento validado no 1994 por Toobert e Glasgow com 12 itens, e posteriormente foi revisado pelos referidos autores que reduziram para 11 itens no que tange as cinco dimensões do autocuidado no diabetes mellitus tipo 2: alimentação, exercício físico, monitoramento da glicemia, cuidado dos pés e fumo. Essa escala foi traduzida em mais de trinta idiomas, entre os quais Inglês, Alemão, Árabe, Chinês, Coreano, Espanhol, Italiano e Português. Assim, a SDSCA compreende a escala internacionalmente mais utilizada para avaliação e mensuração do autocuidado no diabetes; porém esse instrumento é indicado apenas para pessoas com diabetes mellitus de tipo 2, não evidenciando assim uma base teórica e conceitual.

O *Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI)* é um instrumento validado no 2017 em idioma italiano pelo Departamento de Ciência e Saúde da *Università degli Studi* de Milão – Bicocca (Itália) em colaboração com Operadoras Italianas da Saúde do Diabetes (OSDI) e com a Universidade de Pensilvânia (EUA) e traduzidos em outros sete idiomas: Chinês, Coreano, Espanhol, Inglês, Polaco, Português de Portugal e Turco. O instrumento tem como base uma teoria de médio alcance (RIEGEL, 2012) e se funda em quatro conceitos: *Self-care maintenance*, *Self-care monitoring*, *Self-care management* e *Self-care confidence*. A SCODI consta de 4 partes por um total de 40 questões em escala likert, avaliando alimentação saudável, exercício físico, monitoramento, adesão ao tratamento, capacidade de resolver problemas, capacidade de *coping*, e capacidade de monitorar e prevenir as complicações em adultos com Diabetes Mellitus Tipo 1 e 2.

Na realidade brasileira, se encontram o Instrumento de Avaliação do Autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (INAAP-DM2), construído na Universidade Federal de Sergipe, baseado na Teoria de Orem e existente só no idioma português; a *Appraisal of Self-care Agency Scale – Revised (ASAS-R)* e o *Diabetes Knowledge Questionnaire – 24 (DKQ – 24)* construídos em centros Norte Americanos e validados só em inglês e português. Porém os mais utilizados no Brasil são o *Diabetes Management Self – Efficacy Scale (DMSES)* e o *Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)*.

As limitações do utilizo no INAAP –DM2, a ASAA-R e o DKQ-24 são que: 1) não todos abrangem todos os tipos de diabetes; 2) não todos tratam os mesmos tópicos recomendados pelas diretrizes internacionais; 3) não todos se baseiam em uma teoria.

A DMSES e a SDSCA, mesmo sendo os mais utilizados e os mais internacionalmente reconhecidos, também não todos os tipos de diabetes e não são construídos em cima de um referencial teórico. Esse estudo de revisão integrativa analisou o estado da literatura sobre instrumentos de avaliação do autocuidado na diabetes. Foram evidenciados instrumentos internacionalmente utilizados, e em um segundo momento se detalhou aqueles administrados no Brasil. Resultou clara uma tendência dos hospitais ou universitários e de pesquisa a construir o próprio instrumento relacionado as próprias necessidades. São 3 instrumentos são traduzidos em vários idiomas e utilizados no território internacional.

A realidade brasileira também foi evidenciada nessa revisão, identificando o uso de 5 instrumentos, dos quais só 2 reconhecidos internacionalmente e traduzidos para o português, porém se observa a falta de um referencial teórico para subsidiá-los frente ao autocuidado nos 2 tipos de Diabetes. Por essas razões se sugere a tradução de um instrumento que seja sustentado por evidências científicas, bem como trate os tópicos importantes enumerados das diretrizes internacionais e que possa ser administrado ao tipo 1 e 2 de Diabetes.

TABELA 4: Distribuição dos instrumentos por tipo de escala, número de itens e tópicos, N=51, 2006 a 2017.

NOME DO INSTRUMENTO	TIPO DE ESCALA	ITENS	TÓPICOS
ADNAT	Perguntas fechadas com pontuação	117	Acerca do sujeito, exercício físico, dieta, monitoramento do diabetes, tratamento, relacionamento com a doença
ADS	Likert	07	Dieta, autocuidado, exercício físico, reconhecimento e gestão das complicações
ASAS	Likert	24	Autocuidado
ASAS –R	Likert	15	Autocuidado
EVGFP scale + DES	Quatros termômetro verticais (0-100)	27	Auto percepção saúde física e emocional, bem estar social, qualidade de vida com ou sem diabetes, empoderamento, solução de problemas, autocuidado, gerenciamento do estresse, flexibilidade a mudanças
DCM	Likert	21	Dieta, exercício, auto mensuração da glicemia, cuidado dos pés
DDS	Likert	17	Empoderamento com diabetes, qualidade de vida, dieta e exercício
Diab. Emporwerment Quest.		15	Autocuidado, conhecimento basico sobre gestão do diabetes, comunicação com os profissionais de saúde

DFBC	Likert	16	Tratamento, mensuração do nível de glucose, exercício físico, dieta
DFSQ-UMA	Escolha Múltipla	16	Autocuidado do pé diabético
DKQ	Perguntas fechadas e abertas	35	Idade do diagnóstico, início do tratamento com antidiabéticos orais, dificuldades específicas sentidas com o tratamento, apoio de pessoas significativas, problemas de saúde existentes, familiares com diabetes mellitus e seu parentesco
DKQ-24	Perguntas fechadas e abertas	24	Autocuidado, dieta, atividade física, complicações em longo prazo, cuidado dos pés, hiperglicemias, monitoramento do açúcar no sangue, causas do diabetes
DKT	Escolha Múltipla	23	Conhecimentos genéricos sobre diabetes, uso da insulina
HLS – 14	Likert	14	Conhecimentos básicos sobre diabetes
DHPSC	Likert	28	Dieta, exercício, auto mensuração da glicemia, aderência ao tratamento, cuidado dos pés, relações interpessoais, responsabilidade com a própria saúde
DMCT©	Perguntas fechadas e abertas	30	DKQ+DCPNI+DES-SF+WHO-5 Well Being Index
DMOS	Likert	30	Cuidado do diabetes, autocuidado, dieta, exercício, crenças certas e erradas
DMSES	Likert	15	Tratamento, dieta, monitoramento glicemia, exercício físico
DNT	Perguntas fechadas corretas ou incorretas	43	Monitoramento da glicemia, dieta, exercício físico, tratamento
DPSS	Likert	30	Solução de problemas relacionados ao diabetes, Solução de problemas genéricos, sintomas depressivos, adesão ao tratamento, auto mensuração da glicemia, controle da glicemia
Diab. Self-care activities Quest.	Likert	38	Informações sócio - demográficas, fatores de risco, saúde física e mental, comunicação médico – paciente, atividades de autocuidado, recomendações de autocuidado, enfrentamento das complicações
Diab. Self – care behaviors scale	Likert	17	Exercício físico, dieta, adesão ao tratamento, monitoramento da glicemia, gestão da hiperglicemia e hipoglicemia, cuidado dos pés
Diabetes Self – efficacy Scale	Likert	14	Exercício físico, dieta, adesão ao tratamento, monitoramento da glicemia, gestão da hiperglicemia e hipoglicemia, cuidado dos pés
DSMI	Likert	35	Gestão do diabetes e das complicações, interação com os profissionais de saúde, auto mensuração da glicemia, aderência ao tratamento
DSMI-20	Likert	20	Relação com os profissionais de saúde, gestão do diabetes, auto mensuração da glicemia, resolução de problemas
ETCAD	Likert	34	Alimentação saudável, manter-se ativo, monitorização, medicação, resolução de problema e coping saudável, redução dos riscos
F-DPSG	Likert	16	Suporte psicológico, identificação com um grupo ou coletivo com a mesma doença, conhecimento sobre diabetes, práticas de autocuidado
FCCS-FCB	Likert	29	Autocuidado pé diabético

HASMID	Escolha entre quatro frases	08	Humor, hipoglicemia, limitações sociais, energia, controle, complicações, estresse, suporte
IIQ	Likert	25	Conhecimento da doença, sintomas depressivos, satisfação com a vida, adesão ao tratamento, complicações do diabetes, controle da glicemia
IDSCA	Likert	54	Capacidade de adquirir conhecimento, capacidade de enfrentamento do estresse, capacidade de aproveitar ao máximo o suporte disponível, capacidade de monitoramento, capacidade de aplicação ou ajuste, motivação ao autocuidado, habilidade pelo autocuidado
INAAP-DM2	Likert	131	Responsabilização mutua, acessibilidade, fatores condicionantes básicos, aspectos relacionado a doença, tratamento medicamentoso, tratamento não medicamentoso, efeitos colaterais, desconfortos psicoemocionais, restrições do tratamento, humanização terapêutica, reconhecimento da necessidade de controlar a doença, valorização da equipe de saúde e dos resultados do tratamento, valorização do estilo de vida, autoestima
LESLD	Likert	22	Conhecimento sobre autocuidado no diabetes, dieta, atividade física, controle da glicemia
M-DSSQ-FAMILY	Likert	70	Administração da insulina, monitoramento da glicemia.
PAM	Likert	13	Autocuidado, dieta, exercício físico, teste da glicemia, tratamento e cuidado dos pés
PDRQ	Likert	21	Rutina de tratamento, dieta, exercício físico, rotina do cotidiano
PDSMS	Likert	08	Conhecimentos sobre o diabetes, capacidades de enfrentar as complicações, autocuidado
PDDT	Likert	27	Adesão ao tratamento, monitoramento da glicemia, auto administração do tratamento, dor associado ao tratamento, dieta, autocuidado, comunicação com os profissionais de saúde, bem estar com o diabetes
PCAS-SDSAM	Likert	43	Acessibilidade organizacional e financeira, compreensão sobre a doença, comunicação com os profissionais da saúde, tratamento, confiança, dieta, exercício físico
PRISM	Likert	32	Dificuldades e problemas no autocuidado
RPS-DM	Likert	31	Complicações do diabetes, riscos consequentes a doença
SCI	Likert	14	Monitoragem da glicemia, tratamento, dieta, exercício físico
SCODI	Likert	40	alimentação saudável, exercício físico, monitoramento, adesão ao tratamento, capacidade de resolver problemas, capacidade de coping, e capacidade de monitorar e prevenir as complicações
SCPI	Likert	36	Autocuidado no diabetes, dieta, exercício físico, controle da glicemia, tratamento, resolução de problemas, redução dos riscos
SE	Likert	20	Dieta, exercício físico, adesão ao tratamento, monitoramento da glicemia

Self – efficacy for Diabetes Scale	Likert	34	Percepção da habilidade em gerenciar situações medicas, gerais e específicas relacionadas ao diabetes
Self – efficacy tool for CSH	Likert	25	Utilizo do infusor, gerenciar as complicações, monitoramento da glicemia, comunicação com os profissionais de saude e a família, tratamento
SMOD-A	Likert	86	Colaboração com a família, atividade nascias de cuidado do diabetes, resolução de problemas, comunicação e dialogo sobre diabetes, autocuidado
SMP-T2D	Likert	18	Monitoramento da glicemia, tratamento, dieta, exercício físico, coping, cuidado com o peso corporeo, gerenciamento geral da doença
SDSCA	Likert	10	Dieta, exercício físico, monitoramento da glicemia, cuidado dos pés

FONTE: elaboração própria, 2018.

O SCODI é um instrumento simples, baseado em um referencial teórico (*Middle Range Theory*) e formulado para avaliar o autocuidado na Diabetes Mellitus de tipo 1 e 2. O estudo de validação do instrumento originario demonstra que o SCODI supera os limites dos instrumentos anteriores e contempla todos os comportamentos descritos como fundamentais para evitar complicações, exacerbação da doença e comorbidades graves.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Estudo metodológico, cuja proposta é traduzir o instrumento - *Self-Care Of Diabetes Index* (SCODI), elaborado para medir a capacidade do paciente de controlar a doença crônica e enfrentar as complicações, para o português brasileiro (ANEXO A).

3.2 Local de Pesquisa

O estudo foi conduzido em João Pessoa/Paraíba/Brasil, na Universidade Federal da Paraíba e as traduções foram em colaboração com o Departamento de Ciência e Saúde da Università degli Studi de Milão – Bicocca (Itália), em colaboração com a Universidade de Pensilvânia (EUA).

3.3 Etapas da Pesquisa

A pesquisa se desenvolveu nas seguintes etapas: revisão integrativa com o objetivo de evidenciar a produção de conhecimento científico sobre os instrumentos adaptados e validados relacionados ao autocuidado no diabetes na realidade internacional e no Brasil; em seguida o processo de tradução do instrumento; afinal a elaboração do produto final ou seja a tradução final em português brasileiro do *Self-Care Of Diabetes Index* .

3.3.1 Revisão da Literatura

A revisão integrativa procura evidenciar a produção do conhecimento científico centrada sobre os instrumentos adaptados e validados relacionados ao autocuidado no diabetes no panorama internacional e no Brasil.

Para a seleção dos artigos foram utilizadas seis bases de dados eletrônicas: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), *US National Institutes of Health* (PUBMED), SCOPUS e WEB OF SCIENCE. Para realização da busca, utilizaram-se os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* - MeSH, em português, inglês e espanhol:

“Diabetes”; “Estudos de Validação/Validation Studies/Estudios de Validación”; “Autocuidado/Self care/Autocuidado”. Para a análise foram incluídos artigos originais de periódicos publicados em inglês, espanhol e português e com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2006 e 2017; enquanto foram excluídos artigos de revisão, ou artigos publicados fora do período escolhido.

3.3.2 Segunda Etapa

Realizou-se a tradução do *Self-Care Of Diabetes Index* em um instrumento elaborado em idioma italiano pelo Departamento de Ciência e Saúde da Università degli Studi de Milão – Bicocca (Itália) em colaboração com Operadoras Italianas da Saúde do Diabetes (OSDI) e com a Universidade de Pensilvânia (EUA) e traduzidos em outros sete idiomas: Chinês, Coreano, Espanhol, Inglês, Polaco, Português de Portugal e Turco.

O instrumento consta de dois questionários, um sobre dados anagráficos e psicométricos e outro composto de quatro partes com um total de 40 questões em escala likert.

3.4 Processo de tradução do instrumento

O desenvolvimento da pesquisa e do percurso de tradução do instrumento seguiu as linhas sugeridas para Wild et al. (WILD, 2005), que divide o processo nas seguintes etapas:

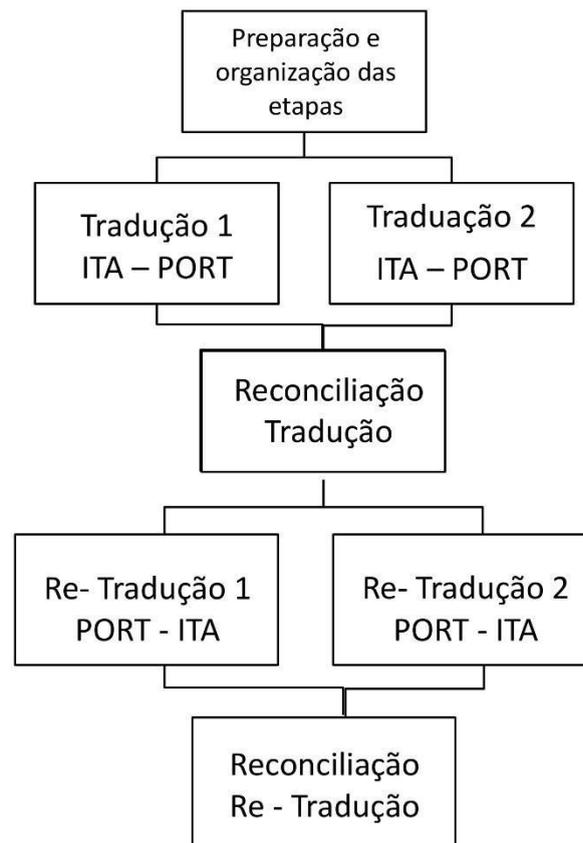
Etapa 1 A etapa da *preparação* inclui a organização das outras etapas e obtenção da permissão pela tradução dos principais autores do instrumento;

Etapa 2 A segunda etapa consiste na primeira *tradução* do instrumento;

Etapa 3 A terceira etapa consta na *reconciliação* das duas traduções;

Etapa 4 A quarta etapa é a *retradução* do instrumento no idioma original;

Etapa 5 A quinta etapa consta na *revisão da retradução* das duas re – traduções.



Fonte: elaboração própria, 2019.

GRÁFICO 2: Etapas do processo de tradução, 2019.

A primeira etapa incluiu a organização do trabalho, escolhendo as pessoas para as traduções e retraduições e o cronograma de tempo para cada fase. A segunda etapa consistiu na primeira tradução do instrumento do italiano para o português brasileiro. Foram executadas duas traduções diferentes: uma para um profissional da saúde com conhecimento nos dois idiomas, sendo o italiano a língua nativa e a outra para um profissional da saúde com conhecimento nos dois idiomas, sendo o português brasileiro a língua nativa. Os dois tradutores tinham conhecimento sobre o objetivo do estudo e o argumento da pesquisa.

A terceira etapa constou na reconciliação das duas traduções feita para um profissional da saúde de língua portuguesa brasileira como língua nativa junto com o coordenador do projeto. A quarta etapa foi a retradução do instrumento no idioma original.

Foram executadas duas retraduições por dois tradutores sem competências no setor da saúde e com conhecimento nos dois idiomas, mas de língua nativa italiana, sendo um professor de Ensino Médio e um antropólogo. A quinta etapa constou na revisão da retradução das duas retraduições feitas por um profissional da saúde de língua português/italiana como língua nativa junto ao coordenador do projeto.

As duas versões da retradução e a revisão foram avaliadas também pelos autores da versão original na Università degli Studi de Milão – Bicocca (Itália). Enfim a reconciliação das duas retraduições foram a construção da versão final do instrumento pelo português brasileiro feita pelo coordenador do projeto junto ao autor do instrumento original da Universidade de Milão, Itália.

3.5 Aspectos Éticos do Estudo

A permissão para adaptar o instrumento *Self-Care Of Diabetes Index*, para o uso no Brasil foi solicitada ao Professor Davide Ausili, principal autor do instrumento. Em documento recebido no dia 2 de maio de 2017, por via eletrônica, o referido pesquisador concedeu a permissão para que o instrumento fosse testado em sua versão brasileira (ANEXO B).

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

4.1 O Self-Care of Diabetes Inventory para avaliar o autocuidado na diabetes

O autocuidado ao longo da vida pode prevenir inúmeras doenças e melhorar a qualidade de vida e o bem-estar do indivíduo, principalmente aqueles que já convivem com alguma morbidade. Diante disso, o indivíduo com diabetes necessita de um suporte adequando no que concerne ao tratamento, pois apesar dos avanços tecnológicos no acompanhamento a diabetes mellitus, denota-se aumento no crescimento de casos que complicam, devido a negligência do autocuidado, por exemplo, perceber sintomas e tomar medidas adequadas, selecionar tarefas apropriadas de tratamento, uso de drogas, avaliação de tratamento e realização de atividades variáveis de reabilitação (MENDONÇA, et al., 2017).

O *Self-Care of Diabetes Inventory* se baseia em uma teoria de médio alcance elaborada por Riegel (RIEGEL et al, 2012). As teorias de médio alcance descrevem uma visão da realidade que lida com fenômenos específicos e um número limitado de variáveis. Riegel evidencia como o autocuidado, mesmo sendo considerado essencial no manejo das doenças crônicas, ainda não estava descrito em nenhuma das grandes teorias de enfermagem. A teoria se funda em quatro conceitos: *Self-care maintenance*, *Self-care monitoring*, *Selfcare management* e *Self-care confidence*.

O SCODI è um instrumento elaborado em idioma italiano pelo Departamento de Ciência e Saúde da Università degli Studi de Milão – Bicocca (Itália) em colaboração com Operadoras Italianos da Saúde do Diabetes (OSDI) e com a *Universidade de Pensilvânia (EUA)* e traduzidos em outros sete idiomas: Chinês, Coreano, Espanhol, Inglês, Polaco, Português de Portugal e Turco.

Portanto, foi desenvolvido para fornecer uma ferramenta teoricamente fundamentada para medir o autocuidado da Diabetes Mellitus. Baseado na teoria de médio alcance do autocuidado de doenças crônicas (RIEGEL *et al.*, 2012) comportando medidas de manutenção de autocuidado, monitoramento de autocuidado e comportamentos de gerenciamento de autocuidado.

A manutenção do autocuidado refere-se aos comportamentos realizados para manter a estabilidade e a saúde e inclui a adesão aos principais tratamentos para diabetes, bem como quando ocorrem sinais e sintomas ou algum problema de saúde precisa de tratamento (AUSILI, et al., 2018).

O instrumento consta de quatro partes com um total de 40 questões, relacionadas aos comportamentos de autocuidado, com resposta fechada em uma escala de 1 a 5, no qual 1 é nunca e 5 é sempre. A primeira parte do instrumento é relacionada ao *Self-care maintenance*, ou seja, aos comportamentos, hábitos ou estilos de vida realizados pelo paciente para manter a saúde ou manter a estabilidade física e emocional (ANEXO A).

A segunda parte se refere ao *Self-care monitoring*, ou seja, ao monitoramento de todos os dados úteis para controlar a estabilidade da doença crônica. O objetivo desse monitoramento é o reconhecimento precoce de sinais e sintomas de mudanças ou complicações que permita um processo de tomada de decisão sobre quais as medidas necessárias antes a situação se agrave.

A terceira parte do instrumento é relacionada ao *Self-care management*, sendo a avaliação da capacidade de simular mentalmente as opções e decidir as medidas que tem que ser aplicadas e a avaliação da estabilidade emocional e do nível de capacidade de enfrentar as mudanças ou as problemáticas também em momentos de desestabilização emotiva.

A quarta parte do instrumento é relacionada a *Self-care confidence*, ou seja, a auto avaliação do paciente do próprio nível de segurança em todas as outras dimensões descritas anteriormente.

A escala para o autocuidado foca na resolução de problemas, no cuidado à pessoa com diabetes e os profissionais de saúde têm o papel fundamental na educação e saúde, bem como na gestão da doença crônica. Assim, a tradução desta escala pode facilitar a prática de educação terapêutica, dirigida aos comportamentos de autocuidado, visando uma melhor qualidade de vida.

4.2 Tradução do Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI) para o idioma português

A tradução do instrumento passou por cinco etapas descritas: a primeira etapa da *preparação* constou da organização geral do projeto e da obtenção da permissão pela tradução dos principais autores do instrumento; a segunda etapa consistiu na primeira *tradução* do instrumento.

Foram executadas duas traduções diferentes, uma para um profissional da saúde com conhecimento nos idiomas, português e italiano, sendo o italiano a língua nativa (APÊNDICE A); a outra para um profissional da saúde com conhecimento nos mesmos idiomas, tendo o português brasileiro como a língua nativa (APÊNDICE B).

TABELA 5: Distribuição do perfil dos tradutores por profissão, gênero e nacionalidade, n=2, 2019.

Tradutor	Profissão	Gênero	Nacionalidade
Tradutor 1	Enfermeira	Feminino	Itália
Tradutor 2	Assistente Social	Feminino	Brasil

FONTE: elaboração própria, 2019.

A terceira etapa constitui na *reconciliação* das duas traduções elaboradas por um profissional de saúde, com conhecimento de língua portuguesa (Brasil) e o coordenador do projeto com conhecimento nos dois idiomas (APÊNDICE C).

No processo de reconciliação das duas traduções, entre o título “formulário de coleta de dados” e “instrumento de coleta de dados” foi escolhida a palavra “formulário” por ser um documento de registro de informações. Para descrever o local, no qual esse formulário será preenchido, entre a tradução “Unidade Saúde da Família” e “Ambulatório”, foi escolhida a tradução “Unidade Saúde da Família”, por pertencer mais a realidade popular da rede pública de saúde.

Sobre o diagnóstico de diabetes, foi elegida a tradução “Ano de diagnóstico de diabetes” porque considerada mais clara que “Tempo desde diagnóstico de diabetes”. A tradução “isenção de renda” é uma expressão que pertence mais a cultura italiana, por isso foi escolhida a tradução “benefício social” que remete mais aos auxílios do Governo.

A maior dificuldade encontrada foi sobre a escolaridade, a divisão das séries e dos anos escolares é diferente entre Itália e Brasil: no primeiro, o Ensino Fundamental consta de 5 anos seguido pelo Ensino Médio Inferior de 3 anos. Em seguida os alunos passam pelo Ensino Médio Superior de 5 anos e por fim pela Faculdade. No Brasil o Ensino Fundamental incorpora de fato as primeiras duas etapas do sistema escolar italiano; o Ensino Médio corresponderia ao Ensino Médio Superior na Itália e o Ensino Superior a Graduação da Universidade. Foi escolhida a tradução “Ensino fundamental, Ensino Médio e Ensino Superior” porque divide com clareza as três etapas do percurso formativo.

Sobre a introdução do SCODI, foi escolhida a versão da segunda tradução, por ser considerada mais clara. Analisando a parte A do questionário, no segundo item optou-se pelo verbo “realizar” no lugar do verbo “fazer”, por se referir às atividades e foi optado para “ciclismo” no lugar de “bicicleta” porque define melhor uma atividade comum em vez de um esporte agnóstico. No terceiro item, foi elegido o verbo “se alimentar” na posição do verbo “comer” mais que uma ação, se refere a um hábito de vida.

No item 4 do instrumento traduzido, foi preferida a palavra “embutidos” por referir-se a um grupo de alimentos. No item 6, foi nomeado o verbo “procurar” no lugar de “tentar” considerando mais apropriado na frase. Sobre o item 8, a segunda tradução foi feita segundo a construção gramatical da língua italiana, por isso optou-se para a primeira tradução. No item 9, a expressão “presta atenção” foi escolhida no lugar de “executa” relacionada a atenção na higiene oral. Sobre o item 10, “se submete aos exames médicos” foi considerada uma expressão mais clara que “procura fazer visitas medicas”. No item 12, foi mantida a segunda tradução por ser mais clara.

A introdução da parte B do questionário, foi escolhida a versão da segunda tradução, considerada mais adequada a realidade brasileira. No que concerne os verbos dos itens 13, 14 e 15, se elegeu o verbo “verificar” da primeira tradução no significado de averiguar. Nos itens 16, 17 e 18 optou-se pela segunda tradução por uma melhor construção das frases. A expressão “A última vez que apresentou sintomas” foi preferida “teve alguns sintomas” a causa de uma melhor conexão entre o verbo e o objeto. Sobre os itens 19 e 20 optou-se pela segunda tradução avaliada ser mais apropriada.

A introdução da parte C foi escolhida na segunda tradução por expressar mais clareza. Toda a parte C, do item 21 ao 29, foi elegida na primeira tradução por uma maior compreensibilidade. A introdução da parte D resulta um conjunto entre as duas traduções para um melhor entendimento. Do item 30 ao item 37 se preferiu a primeira versão da tradução enquanto os itens 38, 39 e 40 optou-se para versão da segunda tradução.

As demais partes do formulário não têm diferenças importantes entre as duas traduções.

TABELA 6: Composição das versões do Tradutor 1 e Tradutor 2 e reconciliação das traduções, 2019.

INSTRUMENTO	TRADUTOR 1	TRADUTOR 2	RECONCILIAÇÃO DAS TRADUÇÕES
Questionário dos dados psicométricos	Formulário	Instrumento	Formulário
Questionário dos dados psicométricos	Unidade da Saúde da Família	Ambulatório	Unidade da Saúde da Família
Questionário dos dados psicométricos	Ano de diagnóstico	Tempo desde diagnóstico	Ano de diagnóstico
Questionário dos dados psicométricos	Isenção de renda	Benefício social	Benefício Social
Introdução SCODI	Realizar	Fazer	Realizar
ITEM 2	Bicicleta	Ciclismo	Ciclismo
ITEM 3	Comer	Se alimenta	Se alimenta
ITEM 4	Embutidos	Salames	Embutidos
ITEM 6	Tentar	Procurar	Procurar
ITEM 8	Lava e seca bem o coró, aplica um hidratante, usa calçado adequado	Lava e enxuga bem a cute, aplica uma crema hidratante, calça sapatos adequados	Lava e enxuga bem a cute, aplica uma crema hidratante, calça sapatos adequados
ITEM 9	Executa	Faz atenção	Presta atenção
ITEM 10	Procura fazer visitas	Se submete aos exames	Procura fazer visitas
ITEM 12	Por várias razões, muitas pessoas podem ter dificuldade ou desconforto no tomar os medicamentos prescritos. Toma todos os remédios como foram receitados? (Considere também a insulina se for prescrita)	Por diversos motivos muitas pessoas podem haver dificuldade ou problemas ao tomar os medicamentos prescritos. A senhora/o senhor assume todos os medicamentos como foram-lhes prescritos? (Considere também a	Por diversos motivos muitas pessoas podem haver dificuldade ou problemas ao tomar os medicamentos prescritos. A senhora/o senhor assume todos os medicamentos como foram lhes prescritos? (Considere também a insulina se for prescrita)

		insulina se for prescrita)	
ITEM 13/14/15	Verificar	Controlar	Verificar
ITEM 16/17/18	Teve alguns sintomas	A última vez que apresentou sintomas	A última vez que apresentou sintomas
ITEM 19/20	Quanto rapidamente reconheceu	Com qual rapidez	Com qual rapidez
ITEM 21	Quando percebe alguns sintomas (por exemplo; sede intensa, frequente necessidade de micção, fraqueza, sudorese, agitações ou outras sensações negativas) controla o nível de açúcar no sangue?	Quando percebe alguns sintomas (por exemplo sede intensa, frequente necessidade de micção, fraqueza, sudorese, agitação ou outras sensações negativas,) controla o nível de açúcar no sangue?	Quando percebe alguns sintomas (por exemplo sede intensa, frequente necessidade de micção, fraqueza, sudorese, agitação ou outras sensações negativas,) controla o nível de açúcar no sangue?
ITEM 22	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, anota os eventos que poderiam ter sido as causas e as intervenções que implementou para resolver o problema?	Se você encontra os valores de glicemia muito alta ou muito baixa, anota os eventos que podem ter causado e os intervenções que atuou para resolver o problema?	Se você encontra os valores de glicemia muito alta ou muito baixa, anota os eventos que podem ter causado e os intervenções que atuou para resolver o problema?
ITEM 23	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, pede uma sugestão para um membro da família ou um amigo para ajudá-lo a resolver o problema?	Se você encontra os valores de glicemia muito baixos ou muito altos, pede conselho a alguém da família ou a um amigo para ajudar a resolver o problema?	Se você encontra os valores de glicemia muito baixos ou muito altos, pede conselho a alguém da família ou a um amigo para ajudar a resolver o problema?
ITEM 24	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa, toma açúcar ou bebidas açucaradas para resolver o problema?	Se você tem sintomas e encontra uma glicemia muito baixa toma açúcar ou bebidas açucaradas para resolver o problema?	Se você tem sintomas e encontra uma glicemia muito baixa toma açúcar ou bebidas açucaradas para resolver o problema?
ITEM 25	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito alta muda a alimentação para resolver o problema?	Se você encontra uma glicemia muito alta modifica sua alimentação para resolver o problema?	Se você encontra uma glicemia muito alta modifica sua alimentação para resolver o problema?

ITEM 26	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito alta, muda a atividade física para resolver o problema?	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito alta, muda a atividade física para resolver o problema?	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito alta, muda a atividade física para resolver o problema?
ITEM 27	Depois de colocar em pratica alguns comportamentos para corrigir a glicose, verifica novamente para ver se o comportamento implementado tem sido eficaz?	Depois que você colocou em ato os comportamentos para corrigir a glicemia, faz um novo controle para verificar se o comportamento atuado foi eficaz?	Depois que você colocou em ato os comportamentos para corrigir a glicemia, faz um novo controle para verificar se o comportamento atuado foi eficaz?
ITEM 28	Se uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, entra em contato com um profissional de saúde para obter o conselho?	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, entra em contato com um profissional de saúde para o conselho?	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, entra em contato com um profissional de saúde para o conselho?
ITEM 29	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, altera a dosagem de insulina seguindo as instruções recebidas pela equipe de saúde?	Se encontra uma glicemia muito baixa ou muito alta muda a dose de insulina de acordo com as indicações recebidas do pessoal de saúde?	Se encontra uma glicemia muito baixa ou muito alta muda a dose de insulina de acordo com as indicações recebidas do pessoal de saúde?
ITEM 30	Prevenir a aparência de valores muito altos ou muitos baixos de glicemia e a aparências de sintomas.	Prevenir o aparecimento de valores de nível de açúcar no sangue muito elevados ou muito baixos e o aparecimento dos sintomas.	Seguir os conselhos recebidos sobre a alimentação e atividade física.
ITEM 31	Seguir os conselhos recebidos alimentação física. sobre a e atividade	Seguir as indicações recebidas sobre alimentação e atividade física.	Continuar a seguir as indicações recebidas (alimentação, atividade física, medicações) também nos momentos de dificuldades.
ITEM 33	Continuar a seguir as instruções recebidas (alimentação, atividade física, medicação), também em momentos de dificuldade.	Continuar a seguir as instruções recebidas (Nutrição, atividade física, medicação), também em momentos de dificuldade.	Compreender se seus valores da glicemia são bons, ou são muito altos ou muito baixo.

ITEM 35	Compreender se seus valores da glicemia são bons, ou são muito altos ou muito baixos.	Reconhecer se seus valores da glicemia são bons, ou são muito altos ou muito baixos.	Reconhecer os sintomas que indicam uma glicemia muito baixa.
ITEM 36	Reconhecer os sintomas que indicam uma glicemia muito baixa.	Reconhecer os sintomas que indicam uma taxa de açúcar muito baixa no sangue	Reconhecer os sintomas que indicam uma taxa de açúcar muito baixa no sangue
ITEM 38	Implementar comportamentos para corrigir um nível de açúcar no sangue muito alto ou muito baixo.	Colocar em ato comportamentos para corrigir uma glicemia muito alta ou muito baixa.	Colocar em ato comportamentos para corrigir uma glicemia muito alta ou muito baixa.
ITEM 39	Avaliar se as condutas que atua para melhorar a glicose no sangue são eficazes	Avaliar se os comportamentos que atuou para melhorar a glicemia foram eficazes.	Avaliar se os comportamentos que atuou para melhorar a glicemia foram eficazes.
ITEM 40	Continuar a implementar comportamentos para melhorar o açúcar no sangue, mesmo em momentos de dificuldade	Continuar a colocar em ato comportamentos para melhorar a glicemia, mesmo nos momentos de dificuldades.	Continuar a colocar em ato comportamentos para melhorar a glicemia, mesmo nos momentos de dificuldades.

FONTE: elaboração própria, 2019.

A quarta etapa foi a **retradução** do instrumento no idioma original. Foram executadas duas retraduições por duas pessoas não inerentes ao setor da saúde com conhecimento nos dois idiomas, mas de língua nativa italiana, sendo um professor de Ensino Médio (APÊNDICE D) e um antropólogo (APÊNDICE E). E a quinta etapa constou na **revisão da retradução** das duas retraduições feita por um profissional da saúde de língua portuguesa/italiana e o coordenador do projeto. As duas versões da retradução e a revisão foram avaliadas também pelos autores da versão original na *Università degli Studi* de Milão – Bicocca (Itália) (APÊNDICE F). Portanto, foi construída a versão final pelo português brasileiro (APÊNDICE G).

TABELA 7: Distribuição do perfil dos re-tradutores por profissão, gênero e nacionalidade, n=2, 2019.

Re - tradutor	Profissão	Gênero	Nacionalidade
Re - Tradutor 1	Professor de Ensino Médio	Masculino	Itália
Re - Tradutor 2	Antropólogo	Masculino	Itália

FONTE: elaboração própria, 2019.

Essa adaptação foi aprovada pela Universidade de Milão junto com as versões da retradução e revisão final.

TABELA 8: Distribuição dos termos diferentes utilizados entre a versão original e a reconciliação das retraduições, 2019.

Instrumento	Versão Original	Reconciliação das traduções
Questionário dos dados psicométricos	Scheda	Strumento
Questionário dos dados psicométricos	Ambulatório/UO	Ospedale
Questionário dos dados psicométricos	Esenzione per reddito	Esenzione
Questionário dos dados psicométricos	Occupazione	Professione
Questionário dos dados psicométricos	Titolo di studio	Grado di istruzione
Questionário dos dados psicométricos	Supporto familiare	Supporto familiare
Questionário dos dados psicométricos	Complicanze	Complicazioni
Questionário dos dados psicométricos	Trattamento dialitico	Dialisi
Questionário dos dados psicométricos	Scompenso cardiaco	Insufficienza cardiaca
Questionário dos dados psicométricos	Terapia educativa	Percorsi educativi
Questionário dos dados psicométricos	Ogni ossevizione potenzialmente rilevante ai fini dello studio	Ogni annotazione può essere rilevante a scopo dello studio

PARTE A	Per il completamento del presente questionario	Per completare il presente questionario
PARTE A	Per mantenere la salute e il benessere	Per mantenersi in salute e in stato di benessere
PARTE A	Cerchi un solo numero	Evidenziare un solo numero
ITEM 1	Uscire, muoversi, svolgere attività, camminare	Uscire di casa, fare movimento, camminare, fare qualche attività fisica
ITEM 2	Svolge attività	Compie attività
ITEM 3	Mangia in modo equilibrato	Si alimenta in modo equilibrato
ITEM 9	Esegue un'accurata igiene orale	Presta attenzione all'igiene orale
ITEM 10	Si sottopone alle visite mediche	Si preoccupa di fare le visite mediche
ITEM 11	Rispettandone le scadenze (...) le ecografie consigliate	Rispettando la scadenza (...) le ecografie raccomandate
ITEM 12	Difficoltà	Problemi
PARTE B	Di seguito (...) può attuare (...) per mantenere il benessere	In seguito (...) può mettere in pratica (...) e per mantenerle
ITEM 13/14/15/17	Controlla	Verifica
ITEM 18	Comparsa di sintomi	Apparenza di sintomi
ITEM 18	L'ultima volta che ha avuto dei sintomi	L'ultima volta che ha presentato i sintomi
ITEM 18	velocemente	rapidamente
ITEM 19	Avere i sintomi	Apparizione dei sintomi
ITEM 20	Velocemente (...) dovuti al diabete	Rapidamente (...) del diabete
PARTE C	I comportamenti (...) migliorare la glicemia	Alcuni comportamenti (...) correggere la glicemia
ITEM 22	Se riscontra dei valori (...) potrebbero averli causati (...) ha attuato	Se scopre valori (...) possono averli causati (...) effettuati
ITEM 23	Se riscontra dei valori (...) chiede un consiglio a un familiare (...) per aiutarla a risolvere il problema	Se scopre valori (...) chiede consiglio a qualcuno della famiglia (...) per un aiuto a risolvere il problema
ITEM 24	assume	prende
ITEM 25/26	Se riscontra dei valori	Se scopre valori
ITEM 27	messo in atto (...) la ricontrolla	messo in pratica (...) fa un nuovo controllo
ITEM 28	Se riscontra valori (...) contatta un professionista sanitario	Se trova valori (...) si mette in contatto con il medico

ITEM 29	Se riscontra una glicemia (...) modifica il dosaggio (...) seguendo le indicazioni ricevute dal personale sanitario	Se trova una glicemia (...)cambia la dose (...) sulla base delle indicazioni ricevute dal medico
PARTE D	devono sviluppare (...) diverse capacità (...) la salute e il benessere	devono acquisire (...) diverse abilità (...) buon stato di salute e il benessere
PARTE D	Non mi sento per nulla in grado	Non mi sento per niente capace
PARTE D	Mi sento perfettamente in grado	Mi sento perfettamente capace
ITEM 30	la comparsa di sintomi	della glicemia e di sintomi
ITEM 32	nel modo corretto i farmaci (...) consideri anche l'insulina se le è stata prescritta	le medicine in modo corretto (...) anche l'insulina, se prescritta
ITEM 34	indicazioni ricevute	indicazioni prescritte
ITEM 35	vanno bene oppure	sono buoni , o ...
ITEM 36	che indicano una glicemia troppo bassa	sintomi di una glicemia troppo bassa
ITEM 37	Continuare a fare attenzione (...) anche nei momenti di difficoltà	Continuare a prestare attenzione (...) anche nelle difficoltà
ITEM 39	i comportamenti che ha attuato ...	i comportamenti attuati ...
CONCLUSÃO	Grazie per aver completato il questionario!	Grazie per aver concluso il questionario!

FONTE: elaboração própria, 2019.

A tradução do instrumento na sua versão final já se encontra disponível no site internet *Self Care Measures*, vinculado ao projeto pela Universidade de Pensilvânia (EUA), sob a responsabilidade da Professora Barbara Riegel.

FIGURA 2: Apresentação do link da tradução do instrumento no site *Self Care Measures*



FONTE: <http://self-care-measures.com/project/patient-version-scodi-brazil/>

O desenvolvimento desse estudo apresentou algumas limitações na procura dos tradutores que respondessem aos requisitos e tivessem conhecimento dos dois idiomas. Dois dos tradutores foram encontrados fora do solo brasileiro e isso representou uma complexidade principalmente no tempo das comunicações. Outra dificuldade foi a reconciliação do nível de escolaridade no Instrumento da Coleta de dados pela diferença das séries e anos dos estudos entre Itália e Brasil. Entretanto, a dificuldade principal desse estudo foi a limitação de tempo, que permitiu concluir só a tradução do instrumento, deixando como proposta futura a validação da escala, por meio da proposta do instrumento aos pacientes.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram que existem vários instrumentos para avaliar o autocuidado, mas só quatro são traduzidos em diversos idiomas para ser internacionalmente empregados. Destes instrumentos, só dois são traduzidos no idioma Português (Brasil). Entretanto, esses dois instrumentos apresentam limitações, no tocante ao embasamento em modelos teóricos e de ser validados só para um tipo de Diabetes Mellitus (tipo 2).

Diante disso, o *Self-Care Of Diabetes Index* é um instrumento validado utilizado para avaliar o autocuidado, simples, adequado para a Diabetes de Tipo 1 e 2 e baseado na *middle range theory*, teoria construída para as doenças crônicas. O questionário, elaborado originalmente em língua italiana já tem versões adaptadas e validadas em sete idiomas e passou para cinco das setes etapas do método resumido e descrito para Wild para adaptação e validação de instrumentos.

Espera-se que o produto final desse estudo, o instrumento traduzido e pronto para ser submetido aos pacientes, possa contribuir de maneira positiva no âmbito da Enfermagem e da Gerontologia brasileira, permitindo aos idosos uma maior consciência da própria doença crônica, uma melhor clareza sobre possíveis complicações e seus métodos de enfrentamentos e uma plena interiorização da importância dos hábitos de vida e suas necessárias mudanças. Além disso, almeja-se que esse instrumento possa ajudar na redução do aparecimento de complicações, diminuindo assim o recurso a estruturas de emergência ou a internações e, de reflexo, reduzindo os gastos relacionados ao cuidado dessa patologia. Enfim anela-se que esse instrumento possa ser uma base de linguagem comum na avaliação do autocuidado no diabetes, seja a nível nacional seja a nível internacional.

Por essas razões, se reconhece a necessidade de dar continuidade a essa pesquisa em um próximo futuro com o processo de adaptação e validação do instrumento no território brasileiro.

REFERÊNCIAS

- AGHILI, R. et al. Development and validation of diabetes empowerment questionnaire in Iranian people with type 2 diabetes. *International nursing review*, v. 60, n. 2, p. 267-273, 2013.
- ALGHODAIER, Hussah et al. Validation of a diabetes numeracy test in Arabic. *PloS one*, v. 12, n. 5, 2017.
- AMERICAN ASSOCIATION OF DIABETES EDUCATORS. Planning for the Future: 2016-2018 Strategic Plan Released. [Internet]. 2016. Acesso em: 01/07/2018. Disponível em: <https://www.diabeteseducator.org/news/aade-efynewsletter/archive/january-2016/january-articles>
- ASSOCIAZIONE PER LA TERAPIA DELLE MALATTIE METABOLICHE E CARDIOVASCOLARI. Jean Philippe Assal e l'educazione terapeutica.
- AUSILI, D., BEZZE, S., CANNIZZARO, C., BULGHERONI, M., TOOLBERT, D. J., GENOVESE, S., & DI MAURO, S. Valutazione del self-care nelle persone con diabete di tipo 2: traduzione e validazione della Summary of Diabetes Self-Care Activities. *Professioni Infermieristiche*, v68, n1, 2015.
- AUSILI, Davide, et al., Desenvolvimento e testes psicométricos de uma ferramenta baseada em teoria para medir o autocuidado em pacientes com diabetes: O Inventário de Autocuidado do Diabetes, 2017.
- AUSILI, Davide, et al., Determinantes sociodemográficos e clínicos do autocuidado em adultos com diabetes tipo 2: um estudo observacional multicêntrico. *Acta diabetologica*, Vol. 55, n. 7, p. 691-702, 2018.
- BARLOW, Julie et al. Self-management approaches for people with chronic conditions: a review. *Patient education and counseling*, v. 48, n. 2, p. 177-187, 2002.
- BAUMANN, Linda C.; DANG, Thanh Tran Ngoc. Helping patients with chronic conditions overcome barriers to self-care. *The Nurse Practitioner*, v. 37, n. 3, p. 32-38, 2012.
- CAMPOLINA, Alessandro Gonçalves et al. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, n. 6, p. 1217-1229, 2013.
- CARLTON, J. et al. Developing a questionnaire to determine the impact of self-management in diabetes: giving people with diabetes a voice. *Health and quality of life outcomes*, v. 15, n. 1, p. 146, 2017.
- CARO-BAUTISTA, Jorge et al. Adaptação cultural à validação espanhola e psicométrica da medida Resumo das atividades de autocuidado com diabetes (SDSCA) em pessoas com diabetes mellitus tipo 2. *Atenção Primária*, v. 48, n. 7, p. 458-467, 2016.

CHIN, Ying Woei; LAI, Pauline Siew Mei; CHIA, Yook Chin. The validity and reliability of the English version of the diabetes distress scale for type 2 diabetes patients in Malaysia. *BMC family practice*, v. 18, n. 1, p. 25, 2017.

CHIOU, Chii-Jun et al. Developing and Psychometrically Testing the Functions of Diabetes Peer Support Group Scale. *Journal of Nursing Research*, v. 24, n. 4, p. 357-364, 2016.

CHOI, Eun Jin et al. Psychometric properties of a Korean version of the summary of diabetes self-care activities measure. *International Journal of Nursing Studies*, v. 48, n. 3, p. 333-337, 2011.

COOPER, Helen et al. Development and psychometric testing of the online Adolescent Diabetes Needs Assessment Tool (ADNAT). *Journal of advanced nursing*, v. 70, n. 2, p. 454-468, 2014.

COX, Elizabeth D. et al. Development and validation of PRISM: a survey tool to identify diabetes self-management barriers. *Diabetes research and clinical practice*, v. 104, n. 1, p. 126-135, 2014.

CULLEN, Karen W. et al. Psychometric properties of questionnaires measuring associations between behavioral factors and diabetes care for youth with type 2 diabetes. *Pediatric Diabetes*, v. 8, n. 1, p. 21-27, 2007.

DAO-TRAN, Tiet-Hanh et al. Vietnamese version of diabetes self-management instrument: Development and psychometric testing. *Research in nursing & health*, v. 40, n. 2, p. 177-184, 2017.

DARAWAD, Muhammad W. et al. Evaluating the Psychometric Properties of the Arabic Version of the Diabetes Distress Scale. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, v. 55, n. 9, p. 43-51, 2017.

DUPREZ, Veerle et al. The development and psychometrical evaluation of a set of instruments to evaluate the effectiveness of diabetes patient education. *Journal of clinical nursing*, v. 23, n. 3-4, p. 429-439, 2014.

FAPPA, Evaggelia et al. Validation of the Greek version of the diabetes management self-efficacy scale (GR-DMSES). *Advances in therapy*, v. 33, n. 1, p. 82-95, 2016.

FITZGERALD, James T. et al. Validation of the revised brief diabetes knowledge test (DKT2). *The Diabetes Educator*, v. 42, n. 2, p. 178-187, 2016.

HARA, Yoriko et al. A confiabilidade e validade da versão japonesa da escala de avaliação de diabetes para pacientes com diabetes tipo 2. *pesquisa e prática clínica sobre diabetes*, v. 91, n. 1, p. 40-46, 2011.

HARA, Yoriko et al. The reliability and validity of the Japanese version of the diabetes family behavior checklist (DFBC) for assessing the relationship between type 2 diabetes mellitus patients and their families with respect to adherence to treatment regimen. *Diabetes research and clinical practice*, v. 99, n. 1, p. 39-47, 2013.

HILL-BRIGGS, Felicia et al. Diabetes problem-solving scale development in an adult, African American sample. *The Diabetes Educator*, v. 33, n. 2, p. 291-299, 2007.

HOOD, Gillian Ann; SHEA, Sue; WORTHINGTON, Anne. 'Reuniões significativas' - um estudo piloto para melhorar o encontro clínico de diabetes para enfermeiros e pacientes usando a ferramenta de consulta Diabetes MyQuest ©. *International Diabetes Nursing*, v. 13, n. 1-3, p. 14-20, 2016.

HUANG, Min-Feng et al. Psychometric evaluation of the Chinese version of the diabetes coping measure scale. *Journal of Nursing Scholarship*, v. 41, n. 4, p. 385-390, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua. [Internet]. 2018. Acesso em: 12/09/2018. Disponível em: www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e

INTAS, George et al. Development and validation of a diabetes self-care activities questionnaire. *Journal of Diabetes Nursing*, v. 16, n. 3, 2012.

INZUNZA, Jaime AG. et al. Validity of the Mexican version of the combined Foot Care Confidence/Foot-Care Behavior scale for diabetes. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 38, p. 35-41, 2015.

JOENSEN, L. E.; TAPAGER, I.; WILLAING, I. Diabetes distress in Type 1 diabetes—a new measurement fit for purpose. *Diabetic medicine*, v. 30, n. 9, p. 1132-1139, 2013.

JUNQUEIRA, Ester Dalva Silvestre. *Velho, e por que não*. Bauru: Cadernos de Divulgação, 1998.

KAMRADT, Martina et al. Assessing self-management in patients with diabetes mellitus type 2 in Germany: validation of a German version of the Summary of Diabetes Self-Care Activities measure (SDSCA-G). *Health and quality of life outcomes*, v. 12, n. 1, p. 185, 2014.

KARA, Magfired et al. Cross-cultural adaptation of the diabetes management self-efficacy scale for patients with type 2 diabetes mellitus: Scale development. *International journal of nursing studies*, v. 43, n. 5, p. 611-621, 2006.

KAV, Sultan et al. A validade e a confiabilidade turcas do resumo das atividades de autocuidado do diabetes são medidas para pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *Jornal de Enfermagem Clínica*, v. 19, n. 19-20, p. 2933-2935, 2010.

KINSELLA, K. ; WAN, H. *Um mundo envelhecido: 2008*. Washington, DC: Escritório de Impressão do Governo dos EUA; 2009. US Census Bureau, International Population Reports.

[Internet]. 2011. Acesso em: 12/09/2018. Disponível em: <http://www.censo.gov.br/prod/2009pubs/p95-09-1.pdf>.

LACROIX, Anne-Laurence; ASSAL, Jean-Philippe. Educação terapêutica dos pacientes: novos enfoques para a doença crônica. Edições Minerva Médica, 2005.

LEE, Chia-Lun; LIN, Chiu-Chu; ANDERSON, Robert. Psychometric evaluation of the diabetes self-management instrument short form (DSMI-20). *Applied Nursing Research*, v. 29, p. 83-88, 2016.

LEE, Yau-Jiunn et al. Vias de percepção de empoderamento, alfabetização em saúde, autoeficácia e comportamentos de autocuidado para o controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *Educação e aconselhamento do paciente*, v. 99, n. 2, p. 287-294, 2016.

LEWIN, Adam B. et al. Validity and reliability of an adolescent and parent rating scale of type 1 diabetes adherence behaviors: The Self-Care Inventory (SCI). *Journal of Pediatric Psychology*, v. 34, n. 9, p. 999-1007, 2009.

LIN, Chiu-Chu et al. Desenvolvimento e teste do instrumento de autogestão do diabetes: uma análise confirmatória. *Pesquisa em Enfermagem e Saúde*, v. 31, n. 4, p. 370-380, 2008.

LINDEN, B. Guidelines on the management of stable coronary artery disease. *Brit J Cardiac Nurs*, v. 8, p. 519-520, 2013.

LLOYD, C. E. et al. Development of alternative methods of data collection in South Asians with Type 2 diabetes. *Diabetic Medicine*, v. 25, n. 4, p. 455-462, 2008.

LOPEZ, Alan D. et al. (Ed.). Carga global de doenças e fatores de risco. Banco Mundial, 2006.

MALIK, Jamil A.; KOOT, Hans M. Avaliando o suporte ao diabetes em adolescentes: estrutura fatorial do Questionário de Suporte Social sobre Diabetes Modificado (M - DSSQ - Family). *Diabetes Pediátrico*, v. 12, n. 3pt2, p. 258-265, 2011.

MBUAGBAW, Lawrence et al. O LMC Skills, Confidence & Preparedness Index (SCPI): desenvolvimento e avaliação de uma nova ferramenta para avaliar o autogestão em pacientes com diabetes. *Resultados de saúde e qualidade de vida*, v. 15, n. 1, p. 27, 2017.

MENDONÇA, Sheyla Costa de Oliveira; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 22, n. 4, p. 611-620, 2014.

MENDONÇA, Simonize Cunha Barreto de et al. Construcción y validación del Instrumento Evaluación del Autocuidado para pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, 2017.

- MENINO, E.; DOS, M.; CLARISSE, M. Validation of Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ) in the Portuguese Population. *Diabetes Obes Int J*, v. 2, n. 1, p. 1-8, 2017.
- MENINO, Eva Patrícia da Silva Guilherme; DIXE, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues; LOURO, Maria Clarisse Carvalho Martins. Construção e validação da escala de educação terapêutica para o comportamento de autocuidado na diabetes. *Revista de Enfermagem Referência*, n. 8, p. 35-44, 2016.
- MICHELS, Murilo José et al. Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 54, n. 7, p. 644-651, 2010.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE E IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). [Internet]. 2013. Acesso em: 12/09/2018. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/index.php?pag=principal>.
- MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.
- MIYAWAKI, Yoshiko et al. Reliability and Validity of a Shortened Version of an Instrument for Diabetes Self-Care Agency. *Journal of nursing measurement*, v. 23, n. 2, p. 326-335, 2015.
- MOCAN, Andreia Ștefana; BĂBAN, Adriana. An Useful Tool for Diabetes Emotional Distress Assessment: Validation of the Romanian Version of Diabetes Distress Scale. *Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases*, v. 22, n. 4, p. 425-431, 2015.
- MORRISON, Gill; WESTON, Philip. Self-efficacy: A tool for people with diabetes managed by continuous subcutaneous insulin infusion. *Journal of Diabetes Nursing*, v. 17, n. 1, 2013.
- MÜLLER-KORBSCHE, Michael. *Manual de Diabetes*. Verlag-Haus der Ärzte, 2010.
- NAVARRO-FLORES, Emmanuel et al. Development, validation and psychometric analysis of the diabetic foot self-care questionnaire of the University of Malaga, Spain (DFSQ-UMA). *Journal of tissue viability*, v. 24, n. 1, p. 24-34, 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES. Ação já contra o diabetes: uma iniciativa da Organização Mundial da Saúde e da Federação Internacional de Diabetes. Genebra: Organização Mundial da Saúde/Federação Internacional de Diabetes; 2004
- ORIS, Leen et al. Illness identity in adolescents and emerging adults with type 1 diabetes: introducing the illness identity questionnaire. *Diabetes Care*, v. 39, n. 5, p. 757-763, 2016.
- PACE, Ana Emilia et al. Adaptação e validação da Diabetes Management Self-efficacy Scale para a língua portuguesa do Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, 2017.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (OPAS), Dia Mundial do Diabetes. [Internet]. 2016. Acesso em: 25/11/2018. Disponível em: www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=343:dia-mundial-do-diabetes-2016&Itemid=183&lang=pt.

PARIMALAKRISHNAN, S.; DUSSA, K.; SAHAY, Rakesh. Assessment of diabetes knowledge using diabetes knowledge questionnaire among people with type 2 diabetes mellitus. *Asian J Pharm Clin Res*, v. 8, n. 2, p. 254-56, 2015.

PEYROT, Mark et al. Development and validation of the self-management profile for type 2 diabetes (SMP-T2D). *Health and quality of life outcomes*, v. 10, n. 1, p. 125, 2012.

PIERCE, Jessica S.; JORDAN, Sara Sytsma. Development and evaluation of the pediatric diabetes routines questionnaire. *Children's Health Care*, v. 41, n. 1, p. 56-77, 2012.

PRATA, Pedro Reginaldo. A transição epidemiológica no Brasil. *Cadernos de saúde pública*, v. 8, p. 168-175, 1992.

RASK, Kimberly J. et al. Patient activation is associated with healthy behaviors and ease in managing diabetes in an indigent population. *The Diabetes Educator*, v. 35, n. 4, p. 622-630, 2009.

RIEGEL Barbara, JAARSMA Tiny, STROMBERG Anna. A Middle-Range Theory of Self-Care of Chronic Illness *Advances in Nursing Science* v. 35, n. 3, p. 194–204, 2012.

SCHILLING, Lynne S. et al. A new self-report measure of self-management of type 1 diabetes for adolescents. *Nursing research*, v. 58, n. 4, p. 228, 2009.

SIDANI, S. Self-care. In DORAN, Diane (Ed.). *Resultados de enfermagem*. Jones & Bartlett Learning, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes. 2017 – 2018. [Internet]. 2016. Acesso em: 15/10/2018. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>.

SOLTANIPOUR, S.; HEIDARZADEH, A.; JAFARINEZHAD, A. Reliability and validity of the Persian [Farsi] version of the risk perception survey-diabetes mellitus. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*. 2014; 20 (3): 190-195, 2014.

SOUSA, Valmi D. et al. Factor analysis of the appraisal of self-care agency scale in American adults with diabetes mellitus. *The Diabetes Educator*, v. 34, n. 1, p. 98-108, 2008.

SOUSA, Valmi D. et al. Reliability, validity and factor structure of the Appraisal of Self-Care Agency Scale–Revised (ASAS-R). *Journal of evaluation in clinical practice*, v. 16, n. 6, p. 1031-1040, 2010.

STACCIARINI, Thaís Santos Guerra; PACE, Ana Emilia. Confirmatory factor analysis of the Appraisal of Self-Care Agency Scale-Revised. *REVISTA LATINO-AMERICANA DE ENFERMAGEM*, v. 25, 2017.

STACCIARINI, Thaís Santos Guerra; PACE, Ana Emilia. Tradução, adaptação e validação de uma escala para o autocuidado de portadores de diabetes mellitus tipo 2 em uso de insulina. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 27, n. 3, p. 221-229, 2014.

SUKA, Machi et al. The 14-item health literacy scale for Japanese adults (HLS-14). *Environmental health and preventive medicine*, v. 18, n. 5, p. 407-415, 2013.

SUKKARIEH-HARATY, Ola; HOWARD, Elizabeth. Psychometric Properties of the Arabic Version of the Summary of Diabetes Self-Care Activities Instrument. *Research and theory for nursing practice*, v. 30, n. 1, p. 60-69, 2016.

TAMIR, Orly et al. The patient-perceived difficulty in diabetes treatment (PDDT) scale identifies barriers to care. *Diabetes/metabolism research and reviews*, v. 28, n. 3, p. 246-251, 2012.

THE JOURNAL OF CLINICAL AND APPLIED RESEARCH AND EDUCATION, American Diabetes Association Standards of Medical Care in Diabetes – 2019. [Internet]. 2019. Acesso em: 15/02/2019. Disponível em: www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/Diretriz-2019-ADA.pdf.

VINCENT, Deborah; MCEWEN, Marylyn M.; PASVOGEL, Alice. The validity and reliability of a Spanish version of the summary of diabetes self-care activities questionnaire. *Nursing research*, v. 57, n. 2, p. 101-106, 2008.

WALLSTON, Kenneth A.; ROTHMAN, Russell L.; CHERRINGTON, Andrea. Psychometric properties of the perceived diabetes self-management scale (PDSMS). *Journal of behavioral medicine*, v. 30, n. 5, p. 395-401, 2007.

WANG, Monica L. et al. Development and validation of the lifestyle self-efficacy scale for latinos with diabetes (LSESLD). *Ethnicity & disease*, v. 23, n. 4, p. 428, 2013.

WANG, Ruey-Hsia et al. The psychometric testing of the diabetes health promotion self-care scale. *Journal of Nursing Research*, v. 20, n. 2, p. 122-130, 2012.

WEI, Xiaolin et al. Assessing continuity of care in a community diabetes program: initial questionnaire development and validation. *Journal of clinical epidemiology*, v. 61, n. 9, p. 925-931, 2008.

WIKBLAD, Karin; SMIDE, Bibbi; LEKSELL, Janeth K. Check your health validity and reliability of a measure of health and burden of diabetes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, v. 28, n. 1, p. 139-145, 2014.

WILD, Diane et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in health*, v. 8, n. 2, p. 94-104, 2005.

WONG, Aaron KY; STEWART, Andrew GO; FURLER, John S. Development and validation of the Diabetes Management Orientation Scale (DMOS): assessing culturally related approaches to diabetes self-management. *Diabetes research and clinical practice*, v. 86, n. 1, p. 24-30, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diagnostic criteria and classification of hyperglycaemia first detected in pregnancy. [Internet]. 2013. Acesso em: 12/07/2018.

Disponível

em:

https://www.who.int/diabetes/publications/Hyperglycaemia_In_Pregnancy/en/.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global report on diabetes. [Internet]. 2016. Acesso em: 14/10/2018. Disponível em: <https://www.who.int/diabetes/global-report/en/>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Report on Continuing Education programmes for Health Care Providers on Therapeutic patient Education in the field of chronic diseases, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Resumo Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Diabetes Day. [Internet]. 2005. Acesso em: 21/09/2018. Disponível em: www.worlddiabetesday.org.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Health Day 2012. Ageing and health. Toolkit for event organizers. [Internet]. 2012. Acesso em: 12/07/2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70840/?sequence=1>

WU, Shu-Fang Vivienne et al. Development and validation of the Chinese version of the Diabetes Management Self-efficacy Scale. International journal of nursing studies, v. 45, n. 4, p. 534-542, 2008.

XU, Yin et al. Adaptation and testing of instruments to measure diabetes self-management in people with type 2 diabetes in mainland China. Journal of Transcultural Nursing, v. 19, n. 3, p. 234-242, 2008.

ZINMAN, B., N. RUDERMAN, BN CAMPAIGNE, JT DEVLIN E SH SCHNEIDER. Atividade física/exercício e diabetes mellitus. Diabetes care, n26, p S73, 2003.

ANEXO A

Self-Care Of Diabetes Index (SCODI) no formato original em idioma italiano

SCHEMA DI RACCOLTA DATI

Iniziali (nome e cognome): _____

Data : _____

Patient ID: _____

Ambulatorio/UO: _____

Età: _____	Sesso: <input type="checkbox"/> maschio <input type="checkbox"/> femmina	Data di Nascita: _____
Diabete: <input type="checkbox"/> tipo I <input type="checkbox"/> tipo II		Tempo in anni dalla diagnosi di diabete: _____
Nazionalità: _____		Esenzione per reddito: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì
Occupazione: <input type="checkbox"/> studente/lavoratore attivo <input type="checkbox"/> pensionato		
Titolo di studio: <input type="checkbox"/> elementare <input type="checkbox"/> medie inferiori <input type="checkbox"/> medie superiori <input type="checkbox"/> laurea		
Supporto familiare: <input type="checkbox"/> vive da solo <input type="checkbox"/> vive con almeno una persona		
Presenza di complicanze del diabete:		<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì
<i>Se sì quali?</i>		<input type="checkbox"/> retinopatia <input type="checkbox"/> cecità/grave compromissione visiva <input type="checkbox"/> nefropatia <input type="checkbox"/> trattamento dialitico <input type="checkbox"/> piede diabetico <input type="checkbox"/> lesione grave/amputazione totale o parziale dell'arto <input type="checkbox"/> neuropatia
Presenza di eventuali comorbidity:		<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì
<i>Se sì quali?</i>		<input type="checkbox"/> ipertensione <input type="checkbox"/> dislipidemia <input type="checkbox"/> cardiopatia ischemica <input type="checkbox"/> cerebrovascolari <input type="checkbox"/> scompenso cardiaco <input type="checkbox"/> muscoloscheletriche <input type="checkbox"/> neurodegenerative <input type="checkbox"/> oncologiche <input type="checkbox"/> respiratorie <input type="checkbox"/> obesità <input type="checkbox"/> altro _____
Indice di massa corporea:		BMI = _____ Kg/m ² oppure: PESO _____ Kg ALTEZZA _____ m
Ultima emoglobina glicata:		HbA1c = _____ %

TERAPIA IN CORSO (principi attivi o nome commerciale delle terapie assunte):

Numero totale farmaci assunti: _____

Ricovero nell'ultimo anno?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì motivo _____
Accesso in Pronto Soccorso nell'ultimo anno?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì motivo _____
Necessità di contattare un medico per una visita non programmata nell'ultimo anno?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì motivo _____ Quale medico? _____
Ha svolto incontri/corsi/terapia educativa sul diabete nell'ultimo anno?	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì Argomento _____ Tipo di educazione ricevuta _____

ANNOTAZIONI (ogni osservazione potenzialmente rilevante ai fini dello studio):

Self-Care Of Diabetes Index (SCODI)

Per il completamento del presente questionario pensi a cosa ha fatto e come si è sentito/a nell'ultimo mese.

PARTE A

Di seguito sono elencati alcuni comportamenti che una persona con diabete può mettere in pratica per mantenere la salute e il benessere. Indichi con quale frequenza mette in atto i seguenti comportamenti.

(cerchi **un solo** numero)

	MAI				SEMPRE
1. Mantiene uno stile di vita attivo (uscire, muoversi, svolgere attività, camminare)?	1	2	3	4	5
2. Svolge attività fisica per 2 ore e mezza a settimana (per esempio camminata veloce, ginnastica, nuoto, ciclismo)?	1	2	3	4	5
3. Mangia in modo equilibrato <u>carboidrati</u> (pasta, riso, pane, zuccheri), <u>proteine</u> (carne, pesce, legumi), <u>frutta e verdura</u> ?	1	2	3	4	5
4. Evita l'assunzione di sale e grassi (formaggi, salumi, dolci, carni rosse)?	1	2	3	4	5
5. Limita l'assunzione di bevande alcoliche (al massimo 1 bicchiere di vino al giorno per le donne e 2 per gli uomini)?	1	2	3	4	5
6. Cerca di evitare di ammalarsi (per esempio lava le mani, si sottopone ai vaccini consigliati)?	1	2	3	4	5
7. Evita di fumare?	1	2	3	4	5
8. Si prende cura dei suoi piedi (per esempio lava e asciuga bene la cute, applica una crema idratante, indossa calzature adeguate)?	1	2	3	4	5
9. Esegue un'accurata igiene orale (lava i denti almeno 2 volte al giorno, usa un collutorio, utilizza il filo interdentale)?	1	2	3	4	5
10. Si sottopone alle visite mediche rispettandone le scadenze?	1	2	3	4	5
11. Si sottopone agli esami prescritti rispettandone le scadenze (per esempio il fondo oculare, gli esami del sangue e delle urine, le ecografie consigliate)?	1	2	3	4	5
12. Per diversi motivi molte persone possono avere difficoltà o disagi nel prendere le medicine prescritte. Lei assume tutte le sue medicine come le è stato prescritto? (Consideri anche l' <u>insulina</u> se le è stata prescritta)	1	2	3	4	5

Materiale riservato e soggetto ad autorizzazione per ogni forma di impiego. A cura di Ausili D., Di Mauro S., Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano-Bicocca in collaborazione con *Operatori Sanitari di Diabetologia Italiani* (OSDI) e con la Prof.ssa Barbara Riegel, University of Pennsylvania. Contatti: davide.ausili@unimib.it; stefania.dimauro@unimib.it

PARTE B

Di seguito sono elencati alcuni comportamenti che una persona con diabete può attuare per tenere sotto controllo le proprie condizioni di salute e per mantenere il benessere. Indichi con quale frequenza mette in atto i seguenti comportamenti.

(cerchi **un solo** numero)

	MAI				SEMPRE
13. Controlla regolarmente la glicemia?	1	2	3	4	5
14. Controlla il peso corporeo?	1	2	3	4	5
15. Controlla la pressione arteriosa?	1	2	3	4	5
16. Tiene un quaderno/diario in cui trascrive i valori della glicemia?	1	2	3	4	5
17. Controlla quotidianamente le condizioni dei suoi piedi per verificare se ci sono piccole ferite, vesciche, arrossamenti o calli?	1	2	3	4	5
18. Presta attenzione alla comparsa di sintomi che possono indicare una glicemia troppo <u>alta</u> (sete intensa, frequente bisogno di urinare) o troppo <u>bassa</u> (debolezza, sudorazione, agitazione o altre sensazioni negative)?	1	2	3	4	5

L'ultima volta che ha avuto dei sintomi...

	NON HO RICONOSCIUTO IL SINTOMO	NON VELOCEMENTE				MOLTO VELOCEMENTE
19. Quanto velocemente ha riconosciuto di avere dei sintomi?	0	1	2	3	4	5
20. Quanto velocemente ha capito che erano sintomi dovuti al diabete?	0	1	2	3	4	5

PARTE C

Di seguito sono elencati i comportamenti che si possono mettere in atto per migliorare la glicemia quando è troppo alta o troppo bassa e per alleviare i sintomi. Indichi con quale frequenza mette (o metterebbe) in atto ciascuno dei seguenti comportamenti in presenza di sintomi o valori alterati di glicemia.

(cerchi **un solo** numero)

	MAI				SEMPRE
21. Quando avverte dei sintomi (per esempio sete intensa, frequente bisogno di urinare, debolezza, sudorazione, agitazione o altre sensazioni negative) controlla la glicemia?	1	2	3	4	5
22. Se riscontra dei valori di glicemia troppo bassi o troppo alti, annota gli eventi che potrebbero averli causati e gli interventi che ha attuato per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
23. Se riscontra dei valori di glicemia troppo bassi o troppo alti chiede un consiglio a un familiare o un amico per aiutarla a risolvere il problema?	1	2	3	4	5
24. Se ha dei sintomi e riscontra una glicemia troppo <u>bassa</u> , assume zucchero o bevande zuccherate per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
25. Se riscontra una glicemia troppo <u>alta</u> modifica l'alimentazione per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
26. Se riscontra una glicemia troppo <u>alta</u> modifica l'attività fisica per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
27. Dopo aver messo in atto dei comportamenti per correggere la glicemia, la ricontra per valutare se il comportamento attuato è stato efficace?	1	2	3	4	5
28. Se riscontra valori eccessivamente <u>bassi</u> o eccessivamente <u>alti</u> di glicemia, contatta un professionista sanitario per un consiglio?	1	2	3	4	5

Come terapia per il diabete deve fare l'insulina?

Sì

No

Se sì, risponda alla seguente domanda.

29. Se riscontra una glicemia troppo bassa o troppo alta modifica il dosaggio dell'insulina seguendo le indicazioni ricevute dal personale sanitario?	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

PARTE D

Le persone con il diabete devono sviluppare diverse capacità per prendersi cura di sé e per mantenere la salute e il benessere. Indichi quanto si sente in grado di svolgere le seguenti attività.

(cerchi **un solo** numero)

	NON MI SENTO PER NULLA IN GRADO				MI SENTO PERFETTAMENTE IN GRADO
30. Prevenire la comparsa di valori troppo alti o troppo bassi di glicemia e la comparsa di sintomi.	1	2	3	4	5
31. Seguire i consigli ricevuti sull'alimentazione e sull'attività fisica.	1	2	3	4	5
32. Assumere nel modo corretto i farmaci seguendo le indicazioni ricevute (<u>consideri anche l'insulina se le è stata prescritta</u>).	1	2	3	4	5
33. Continuare a seguire le indicazioni ricevute (alimentazione, attività fisica, medicine) anche nei momenti di difficoltà.	1	2	3	4	5
34. Misurare la glicemia seguendo le indicazioni ricevute.	1	2	3	4	5
35. Capire se i valori della glicemia vanno bene oppure sono troppo alti o troppo bassi.	1	2	3	4	5
36. Riconoscere i sintomi che indicano una glicemia troppo bassa.	1	2	3	4	5
37. Continuare a fare attenzione alle sue condizioni di salute anche nei momenti di difficoltà.	1	2	3	4	5
38. Mettere in atto comportamenti per correggere una glicemia troppo alta o troppo bassa.	1	2	3	4	5
39. Valutare se i comportamenti che ha attuato per migliorare la glicemia sono stati efficaci.	1	2	3	4	5
40. Continuare a mettere in atto comportamenti per migliorare la glicemia anche nei momenti di difficoltà	1	2	3	4	5

Grazie per aver completato il questionario!

Materiale riservato e soggetto ad autorizzazione per ogni forma di impiego. A cura di Ausili D., Di Mauro S., Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Milano-Bicocca in collaborazione con *Operatori Sanitari di Diabetologia Italiani* (OSDI) e con la Prof.ssa Barbara Riegel, University of Pennsylvania. Contatti: davide.ausili@unimib.it; stefania.dimauro@unimib.it

ANEXO B

Permissão dos autores



DIPARTIMENTO DI
MEDICINA E CHIRURGIA
SCHOOL OF MEDICINE AND SURGERY

Via Cadore, 48
20900 Monza

Monza, 2 maggio 2017

Gent.ma Collega
Silvia Brenna
Membro del Gruppo Internazionale di Studio
e Ricerca sull'Invecchiamento e
Rappresentazioni Sociali (GIEPERS)

Oggetto: Autorizzazione utilizzo Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI)

Gentilissima,
con la presente autorizzo l'impiego della scala Self-care of Diabetes Inventory (SCODI) per il suo progetto di ricerca per il Curso de Mestrado all'Università Federale del Paraíba – Brasile, sotto la supervisione della Prof.ssa Antonia Oliveira Silva. Ringraziando per la collaborazione, si porgono i più cordiali saluti.

Davide Ausili

Università degli Studi di Milano-Bicocca
Dipartimento di Medicina e Chirurgia

APÊNDICE A Primeira tradução italiano - português

INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Iniciais (nome e sobrenome): _____ Data : _____
 Paciente ID: _____ USF /Hospital: _____

Idade: _____	Sexo: masculino feminino	Data de Nascimento: _____
Diabetes: tipo I tipo II	Ano de diagnóstico de diabetes: _____	
Nacionalidade: _____	Benefício social: não sim	
Ocupação: estudante/trabalhador	aposentado	
Nível de estudo: Fundamental incompleto Médio incompleto Superior incompleto	Fundamental completo Médio completo Superior completo	
Apoio da família: mora sozinho mora com pelo menos uma pessoa		
Presença de complicações do diabetes: <i>Se sim quais?</i>	não sim retinopatia cegueira/deficiência visual severa nefropatia diálise pé diabético lesão grave/amputação total o parcial do membro neuropatia	
Presença de eventuais comorbidade: <i>Se sim quais?</i>	não sim hipertensão doença cardíaca isquêmica insuficiência cardíaca neurodegenerativas respiratorias outros _____	
<i>Número total das comorbidades: _____</i>	IMC = _____ Kg/m ² ou: PESO _____ Kg ALTURA _____ m	
Índice de massa corporal:		
Última taxa de hemoglobina glicada:	HbA1c = _____ %	

TRATAMENTO EM CURSO (princípios ativos ou nome comercial dos terapie remédios):

Número total remédios: _____

Internações no último ano?	não sim motivo _____
Acesso em Emergência no ultimo ano?	não sim motivo _____
Necessidade de um atendimento medico não programado no ultimo ano?	não sim motivo _____ Qual médico? _____
Teve encontros/cursos/terapia educacional sobre diabetes no ultimo ano?	não sim Argumento _____ Tipo de educação recebida _____

ANOTAÇÕES (cabem observações potencialmente relevantes para fins da pesquisa):

Self-Care Of Diabetes Index (SCODI)

Para completar o presente questionário, pense sobre o que voce fez e como se sentiu no último mês

PARTE A

Listados abaixo são alguns comportamentos que uma pessoa com diabetes pode colocar em pratica para manter a saúde e o bem-estar. Indique com qual frequência implementa os seguintes comportamentos.

(Evidenciar **um** só numero)

	NUNCA				SEMPRE
1. Mantem um estilo de vida ativo (sair, se mover, realizar atividades, caminhar)?	1	2	3	4	5
2. Realiza atividades físicas para 2 horas e meia por semana (por exemplo, caminhada rápida, ginástica, natação, ciclismo)?	1	2	3	4	5
3. Come em maneira equilibrada os carboidrato (massas, arroz, pão, açúcar), proteínas (carne, peixe, legumes), frutas e verduras?	1	2	3	4	5
4. Evita a ingestão de sal e gordura (queijo, embutidos, doces, carne vermelha)?	1	2	3	4	5
5. Limita a ingestão de bebidas alcoólicas (ao maximo 1 copo de vinho por dia para as mulheres e 2 para os homens)?	1	2	3	4	5
6. Tenta evitar de ficar doente (por exemplo, lavar as mãos, toma as vacinas recomendadas)?	1	2	3	4	5
7. Evita de fumar?	1	2	3	4	5
8. Cuida de seus pés (por exemplo, lava e seca bem o cor, aplica um hidratante, usa calçado adequado)?	1	2	3	4	5
9. Executa uma higiene bucal precisa (escova os dentes pelo menos 2 vezes ao dia, usar um bochecho, usa fio dental)?	1	2	3	4	5
10. Se submete a exames médicos, respeitando os prazos?	1	2	3	4	5
11. Se submete aos testes prescritos respeitando os prazos (por exemplo, exames de fundo de olho, sangue e urina, o as ultrasonografias recomendada)?	1	2	3	4	5
12. Por várias razões, muitas pessoas podem ter dificuldade ou desconforto no tomar os medicamentos prescritos. Toma todos os remedios como foram receitados? (Considere também a insulina se foi prescrita)	1	2	3	4	5

PARTE B

Listados abaixo são alguns comportamentos que uma pessoa com diabetes pode implementar para controlar a sua própria condição de saúde e para manter –la.

Indique com qual frequência pratica os seguintes comportamentos.

(Evidenciar **um** só número)

	NUNCA				SEMPRE
13. Verifica sua glicose no sangue regularmente?	1	2	3	4	5
14. Verifica seu peso?	1	2	3	4	5
15. Verifica sua pressão arterial?	1	2	3	4	5
16. Tem um caderno/diário onde transcreve os valores da glicose no sangue?	1	2	3	4	5
17. Verifica diariamente as condições dos pés para ver se há pequenas feridas, bolhas, vermelhidões ou calos?	1	2	3	4	5
18. Presta atenção ao aparecimento de sintomas que podem indicar um elevado nível de açúcar no sangue (sede excessiva, micção frequente) ou muito baixa (fraqueza, sudorese, agitação ou outras sensações negativas)?	1	2	3	4	5

A última vez que apresentou sintomas ...

	NÃO RECONHECI O SINTOMA	NÃO RAPIDAMENTE				MUITO RAPIDAMENTE
19. Quanto rapidamente os reconheceu?	0	1	2	3	4	5
20. Quanto rapidamente reconheceu que eram sintomas devidos ao diabetes?	0	1	2	3	4	5

PARTE C

Listados abaixo os comportamentos que você pode colocar em prática para melhorar o nível de açúcar no sangue quando é muito elevado ou muito baixo e para aliviar os sintomas.

Indica com qual frequência executa (ou executaria) cada um dos seguintes comportamentos na presença de sintomas ou de nível de glicose sanguínea anormal.

(Evidenciar **um só** número)

		NUNCA				SEMPRE
21.	Quando percebe alguns sintomas (por exemplo sede intensa, frequente necessidade de micção, fraqueza, sudorese, agitação ou outras sensações negativas,) controla o nível de açúcar no sangue?	1	2	3	4	5
22.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, anota os eventos que poderiam ter sido as causas e as intervenções que implementou para resolver o problema?	1	2	3	4	5
23.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, pede uma sugestão para um membro da família ou um amigo para ajudá-lo a resolver o problema?	1	2	3	4	5
24.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa, toma açúcar ou bebidas açucaradas para resolver o problema?	1	2	3	4	5
25.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito alta, muda a alimentação para resolver o problema?	1	2	3	4	5
26.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito alta, muda a atividade física para resolver o problema?	1	2	3	4	5
27.	Depois de colocar em prática alguns comportamentos para corrigir a glicose, a verifica novamente para ver se o comportamento implementado tem sido eficaz?	1	2	3	4	5
28.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, entra em contato com um profissional de saúde para o conselho?	1	2	3	4	5

Como terapia para o diabetes deve tomar insulina?

Sim
Não

Se sim, responder à seguinte pergunta.

29.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, altera a dosagem de insulina seguindo as instruções recebidas pela equipe de saúde?	1	2	3	4	5
-----	--	---	---	---	---	---

PARTE D

Pessoas com diabetes precisam desenvolver habilidades diferentes para cuidar e manter a saúde e o bem-estar. Indique como você se sente capaz de executar as seguintes tarefas.

(Evidenciar **um só** número)

	NÃO ME ACHO POR NADA CAPAZ				ME ACHO PERFEITAMENTE CAPAZ
30. Prevenir o aparecimento de valores de nível de açúcar no sangue muito elevados ou muito baixos e o aparecimento dos sintomas.	1	2	3	4	5
31. Seguir as indicações recebidas sobre nutrição e atividade física.	1	2	3	4	5
32. Tomar os seus medicamentos corretamente seguindo as indicações recebidas (considere a <u>insulina</u> também se foi receitada).	1	2	3	4	5
33. Continuar a seguir as instruções recebidas (Nutrição, atividade física, medicação), também em momentos de dificuldade.	1	2	3	4	5
34. Medir a glicemia seguindo as orientações recebidas.	1	2	3	4	5
35. Descobrir se os valores de glicose no sangue são bons, ou se são muito altos ou muito baixos.	1	2	3	4	5
36. Reconhecer os sintomas que indicam uma taxa de açúcar no sangue muito baixa.	1	2	3	4	5
37. Continuar a prestar atenção às suas condições saúde, mesmo em momentos de dificuldade. .	1	2	3	4	5
38. Implementar comportamentos para corrigir um nível de açúcar no sangue muito alto ou muito baixo.	1	2	3	4	5
39. Avaliar se as condutas que atua para melhorar a glicose no sangue são eficazes.	1	2	3	4	5
40. Continuar a implementar comportamentos para melhorar o açúcar no sangue, mesmo em momentos de dificuldade.	1	2	3	4	5

Obrigado por ter concluído o questionário!

APÊNDICE B
Segunda tradução italiano - português

Formulario de coleta de dados

Início: (nome e sobrenome: _____

Data : _____

Patient ID: _____

Ambulatorio/UO: _____

Idade: _____	Sexo: masculino feminino	Data de Nascimento: _____
Diabete: tipo I tipo II		Tempo desde diagnostico de diabete: _____
Nacionalidade: _____		Isenção de renda: nao sim
Occupazione: estudante/trabalhador attivo aposentado		
Grau de instrução: Ensino fundamental - Ensino medio - Ensino superior		
Supporto familiar: vive sozinho vive com al menos uma pessoa		
Presença de complicações do diabete: <i>Se sim, quais?</i>	nao sim retinopatia cegueira/grave deficiencia visual nefropatia tratamento dialitico Pé diabético lesao grave/amputação total ou parcial do membro arto neuropatia	
Presença de eventual comorbidades: <i>Se si qual?</i> <i>Numero total comorbidades: _____</i>	nao sim ipertensão cardiopatia ischemica dislipidemia cerebrovascolar insuficiencia cardiaca muscolo esqueletricas neurodegenerativa oncologicas respiratoria obesidade outras: _____	
Indice de massa corporal:	BMI = _____ Kg/m ² ou: PESO _____ Kg ALTURA _____ m	
Ultima hemoglobina glicada:	HbA1c = _____ %	

TERAPIA ATUAL (principio ativos o nome comercial das terapias tomadas):

Numero total de medicamentos tomados: _____

Internações hospitalares no ultimo ano?	nao sim motivo _____
Acesso em Pronto Socorro no ultimo ano?	nao sim motivo _____
Necessidade de contatar um medico para uma visita nao programada no ultimo ano?	nao sim motivo _____ Quais medico? _____
Participou de encontros /cursos/ terapias educativas sobre diabete nos ultimos anos ?	nao sim Argomento _____ Tipo di educação recebidas: _____

ANOTACOES (cada observações potencialmente é relevante para a finalidade do estudo):

Self-Care Of Diabetes Index (SCODI)

Para completar o presente questionário, o senhor/senhora deve pensar sobre o que você fez e como se sentiu no último mês

PARTE A

A seguir são elencados alguns comportamentos que uma pessoa com diabetes pode colocar em prática para manter a saúde e o bem estar.

Indique com qual frequência o senhor/a senhora faz os seguintes comportamentos.

(procure informar **apenas uma resposta**)

	NUNCA				SEMPRE
1. Mantem um estilo de vida ativo (tais como: sair, fazer movimento, caminhar, faz alguma atividade física)?	1	2	3	4	5
2. Faz alguma atividade física ao menos 2h30 a semana (ex. caminhada veloz, ginástica, natação, bici)?	1	2	3	4	5
3. Se alimenta em modo equilibrado de <u>carboidratos</u> (macarrão, arroz, pão, açúcar), <u>proteínas</u> (carne, peixe, legumes) <u>frutas e verduras</u> ?	1	2	3	4	5
4. Evita a introdução de sal e gorduras (queijos, salames, doces, carnes vermelhas)?	1	2	3	4	5
5. Limita a introdução de bebidas alcoólicas (ao máximo uma taça de vinho ao dia, para as mulheres e 2 para os homens)?	1	2	3	4	5
6. Procura evitar de adoecer (por exemplo: lava as mãos antes das refeições e depois de ir ao banho, procura de fazer as vacinas aconselhadas, etc.)?	1	2	3	4	5
7. Evita de fumar?	1	2	3	4	5
8. Cuida de seus pés (por exemplo: lava e enxuga bem a cute, aplica uma crema hidratante, calça sapatos adequados)?	1	2	3	4	5
9. Faz atenção de cuidados na higiene oral (escova os dentes pelo menos 2 vezes ao dia, usa collutorio, utiliza o fio inter-dental)?	1	2	3	4	5
10. Procura fazer visitas medicas respeitando o vencimento?	1	2	3	4	5
11. Se submete aos exames medicos respeitando o vencimento? (por exemplo, exames de fundo de olho, sangue e urina, o as ultrasonografias recomendada)?	1	2	3	4	5
12. Por diversos motivos muitas pessoas podem haver dificuldade ou problemas ao tomar os medicamentos prescritos. A senhora/o senhor assume todas as medicamentas como foram-lhes prescritos? (considere tambem a insulina se for prescrita)	1	2	3	4	5

PARTE B

A seguir são elencados alguns comportamentos que uma pessoa com diabetes pode fazer para manter sob controle as próprias condições de saúde e para manter o bem estar. Indique com quais frequências coloca em ato os seguintes comportamentos.

(procure informar **apenas uma resposta**)

	NUNCA				SEMPRE
13. Controla regularmente a glicemia?	1	2	3	4	5
14. Controla o peso corporal?	1	2	3	4	5
15. Controla a pressão arterial?	1	2	3	4	5
16. O senhor/a senhora tem um caderno/diário onde transcreve os valores da glicemia?	1	2	3	4	5
17. Controla diariamente as condições dos seus pés para verificar se tem pequenas feridas, calos, bolhas ou vermelhidão?	1	2	3	4	5
18. Presta atenção nas aparências de sintomas que podem indicar uma glicemia muito alta (sede intensa, vontade constante de urinar) muito baixa (fraqueza, sudorese, agitação) ou outras sensações negativas?	1	2	3	4	5

A última vez que teve alguns sintomas...

	NÃO RECONHECI O SINTOMA	NÃO RAPIDAMENTE			MUITO RAPIDAMENTE	
19. Com qual rapidez o senhor/a senhora reconheceu que tinha esses sintomas?	0	1	2	3	4	5
20. Com qual a rapidez o senhor /a senhora entendeu que eram sintomas devido a diabetes?	0	1	2	3	4	5

PARTE C

A seguir são elencados os comportamentos que se podem colocar em ato para melhorar a glicemia quando é muito alta ou muito baixa e para aliviar os sintomas.

Indique com qual frequência o senhor/a senhora coloca (ou colocaria) em ato cada um dos seguintes comportamentos em presença dos sintomas ou valores alterados de glicemia.

(circule **somente um número**)

		NUNCA				SEMPRE
21.	Quando sente sintomas (por exemplo; sede intensa, frequente vontade de urinar, fraqueza, sudorações, agitações ou outras sensações negativas) controla a glicemia?	1	2	3	4	5
22.	Se você encontra os valores de glicemia muito alta ou muito baixa, nota os eventos que podem ter causado e os intervenções que atuou para resolver o problema?	1	2	3	4	5
23.	Se você encontra os valores de glicemia muito baixos ou muito altos, pede conselho a alguém da família ou a um amigo para ajudar a resolver o problema?	1	2	3	4	5
24.	Se você tem sintomas e encontra uma glicemia muito baixa <u>toma</u> açúcar ou bebidas açucaradas para resolver o problema?	1	2	3	4	5
25.	Se você encontra uma glicemia muito alta <u>modifica</u> a alimentação para resolver o problema?	1	2	3	4	5
26.	Se você encontra uma glicemia muito alta <u>modifica</u> a atividade física para resolver o problema?	1	2	3	4	5
27.	Depois que você colocou em ato os comportamentos para corrigir a glicemia, faz um novo controle para verificar se o comportamento atuado foi eficaz?	1	2	3	4	5
28.	Se você encontra valores excessivamente baixos ou excessivamente altos de glicemia, entra em contato com um profissional de saúde para obter algum conselho?	1	2	3	4	5

Como terapia para o diabetes deve tomar insulina?

Sim
Não

Se sim, responder à seguinte pergunta.

29.	Se encontra uma glicemia muito baixa ou muito alta muda a dose de insulina de acordo com as indicações recebidas do pessoal de saúde?	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---

PARTE D

As pessoas com diabetes devem desenvolver diversas habilidades para cuidar de si mesma e manter a saúde e o bem-estar. Informe o quanto o senhor/a senhora consegue realizar as seguintes atividades:

(circule **somente um número**)

	NÃO ME ACHO POR NADA CAPAZ				ME ACHO PERFEITAMENTE CAPAZ
30. Prevenir a aparência de valores muito altos ou muito baixos de glicemia e a apariências de sintomas..	1	2	3	4	5
31. Seguir os conselhos recebidos sobre a alimentação e atividade física.	1	2	3	4	5
32. Assumir as medicações de maneira correta seguindo as indicações recebidas (considerar também insulina se for prescrita)	1	2	3	4	5
33. Continuar a seguir as indicações recebidas (alimentação, atividade física, medicações) também nos momentos de dificuldades.	1	2	3	4	5
34. Medir a glicemia seguindo as orientações recebidas.	1	2	3	4	5
35. Compreender se seus valores da glicemia são bons, ou são muito altos ou muito baixos.	1	2	3	4	5
36. Reconhecer os sintomas que indicam uma glicemia muito baixa.	1	2	3	4	5
37. Continuar a prestar atenção às suas condições de saúde, mesmo em dificuldades.	1	2	3	4	5
38. Colocar em ato comportamentos para corrigir uma glicemia muito alta ou muito baixa.	1	2	3	4	5
39. Avaliar se os comportamentos que atuou para melhorar a glicemia foram eficazes.	1	2	3	4	5
40. Continuar a colocar em ato comportamentos para melhorar a glicemia, mesmo nos momentos de dificuldades.	1	2	3	4	5

Obrigado por ter concluído o questionário!

Self-Care Of Diabetes Index (SCODI)

Para completar o presente questionário, o senhor/senhora deve pensar sobre o que você fez e como se sentiu no último mês

PARTE A

A seguir são elencados alguns comportamentos que uma pessoa com diabetes pode colocar em prática para manter a saúde e o bem estar. Indique com qual frequência o senhor/a senhora faz os seguintes comportamentos.

Indique com qual frequência o senhor/a senhora implementa os seguintes comportamentos.

(procure informar **apenas uma resposta**)

	NUNCA				SEMPRE
1. Mantem um estilo de vida ativo (tais como: sair, fazer movimento, caminhar, faz alguma atividade física)?	1	2	3	4	5
2. Realiza atividades físicas para 2 horas e meia por semana (por exemplo, caminhada rápida, ginástica, natação, ciclismo)?	1	2	3	4	5
3. Se alimenta em modo equilibrado de <u>carboidratos</u> (macarrão, arroz, pão, açúcar), <u>proteínas</u> (carne, peixe, legumes) <u>frutas e verduras</u> ?	1	2	3	4	5
4. Evita a introdução de sal e gorduras (queijos, embutidos, doces, carnes vermelhas)?	1	2	3	4	5
5. Limita a introdução de bebidas alcoólicas (ao máximo uma taça de vinho ao dia, para as mulheres e 2 para os homens)?	1	2	3	4	5
6. Procura evitar de adoecer (por exemplo: lava as mãos antes das refeições e depois de ir ao banho, procura de fazer as vacinas aconselhadas, etc..)?	1	2	3	4	5
7. Evita de fumar?	1	2	3	4	5
8. Cuida de seus pés (por exemplo: lava e enxuga bem a cute, aplica uma crema hidratante, calça sapatos adequados)?	1	2	3	4	5
9. Presta atenção com os cuidados na higiene oral (escova os dentes pelo menos 2 vezes ao dia, usa collutorio, utiliza o fio inter-dental)?	1	2	3	4	5
10. Se submete a exames médicos, respeitando os prazos?	1	2	3	4	5
11. Se submete aos testes prescritos respeitando os prazos (por exemplo, exames de fundo de olho, sangue e urina, o as ultrasonografias recomendada)?	1	2	3	4	5
12. Por diversos motivos muitas pessoas podem haver dificuldade ou problemas ao tomar os medicamentos prescritos. A senhora/o senhor assume todas as medicamentos como foram-lhes prescritos? (considere também a insulina se for prescrita)	1	2	3	4	5

PARTE B

A seguir são elencados alguns comportamentos que uma pessoa com diabetes pode fazer para manter sob controle as próprias condições de saúde e para manter o bem-estar. Indique com qual frequência pratica os seguintes comportamentos.

(procure informar **apenas uma resposta**)

	NUNCA				SEMPRE
13. Verifica sua glicose no sangue regularmente?	1	2	3	4	5
14. Verifica seu peso?	1	2	3	4	5
15. Verifica sua pressão arterial?	1	2	3	4	5
16. O senhor/a senhora tem um caderno/diário onde transcreve os valores da glicemia?	1	2	3	4	5
17. Controla diariamente as condições dos seus pés para verificar se tem pequenas feridas, calos, bolhas ou vermelhidão?	1	2	3	4	5
18. Presta atenção nas aparições de sintomas que podem indicar uma glicemia muito alta (sede intensa, vontade constante de urinar) ou muito baixa (fraqueza, sudorese, agitação ou outras sensações negativas)?	1	2	3	4	5

A última vez que apresentou sintomas ...

	NÃO RECONHECI O SINTOMA	NÃO RAPIDAMENTE				MUITO RAPIDAMENTE
19. Com qual rapidez o senhor/a senhora reconheceu que tinha esses sintomas?	0	1	2	3	4	5
20. Com qual a rapidez o senhor /a senhora entendeu que eram sintomas devido a diabetes?	0	1	2	3	4	5

PARTE C

A seguir são elencados os comportamentos que se podem colocar em ato para melhorar a glicemia quando è muito alta ou muito baixa e para aliviar os sintomas.

Indique com qual frequencia o senhor/a senhora coloca (ou colocaria) em ato cada um dos seguintes comportamentos em presença dos sintomas ou valores alteratos de glicemia.

(circule **somente um numero**)

		NUNCA			SEMPRE	
21.	Quando percebe alguns sintomas (por exemplo sede intensa, frequente necessidade de micção, fraqueza, sudorese, agitação ou outras sensações negativas,) controla o nível de açúcar no sangue?	1	2	3	4	5
22.	Se voce encontra os valores de glicemia muito alta ou muito baixa, anota os eventos que podem ter causado e os intervenos que atuou para resolver o problema?	1	2	3	4	5
23.	Se você encontra os valores de glicemia muito baixos ou muito altos, pede conselho a alguem da familia ou a um amigo para ajudar a resolver o problema?	1	2	3	4	5
24.	Se você tem sintomas e encontra uma glicemia muito baixa <u>toma</u> açúcar ou bebidas açucaradas para resolver o problema?	1	2	3	4	5
25.	Se você encontra uma glicemia muito alta modifica sua alimentação para resolver o problema?	1	2	3	4	5
26.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito alta, muda a atividade fisica para resolver o problema?	1	2	3	4	5
27.	Depois que voce colocou em ato os comportamentos para corrigir a glicemia, faz um novo controle para verificar se o comportamento atuado foi eficaz?	1	2	3	4	5
28.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, entra em contato com um profissional de saúde para o conselho?	1	2	3	4	5

Como terapia para o diabetes deve tomar insulina?

Sim
Não

Se sim, responder à seguinte pergunta.

29.	Se encontra uma glicemia muito baixa ou muito alta, altera a dosagem de acordo com as indicações recebidas do pessoal de saúde?	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---

PARTE D

As pessoas com diabetes precisam desenvolver diversas habilidades para cuidar de si mesmas e manter a saúde e o bem-estar. Informe o quanto o senhor/a senhora consegue realizar as seguintes atividades:

(Evidenciar **um só** número)

	NÃO ME ACHO POR NADA CAPAZ				ME ACHO PERFEITAMENTE CAPAZ
30. Prevenir o aparecimento de valores de nível de açúcar no sangue muito elevados ou muito baixos e o aparecimento dos sintomas.	1	2	3	4	5
31. Seguir as indicações recebidas sobre alimentação e atividade física.	1	2	3	4	5
32. Assumir as medicações de maneira correta seguindo as indicações recebidas (considerar também insulina se for prescrita).	1	2	3	4	5
33. Continuar a seguir as instruções recebidas (Nutrição, atividade física, medicação), também em momentos de dificuldade.	1	2	3	4	5
34. Medir a glicemia seguindo as orientações recebidas.	1	2	3	4	5
35. Reconhecer se seus valores da glicemia são bons, ou são muito altos ou muito baixos.	1	2	3	4	5
36. Reconhecer os sintomas que indicam uma taxa de açúcar muito baixa no sangue.	1	2	3	4	5
37. Continuar a prestar atenção às suas condições de saúde, mesmo em momentos de dificuldades.	1	2	3	4	5
38. Colocar em ato comportamentos para corrigir uma glicemia muito alta ou muito baixa.	1	2	3	4	5
39. Avaliar se os comportamentos que atuou para melhorar a glicemia foram eficazes.	1	2	3	4	5
40. Continuar a colocar em ato comportamentos para melhorar a glicemia, mesmo nos momentos de dificuldades.	1	2	3	4	5

Obrigado por ter concluído o questionário!

Self-Care Of Diabetes Index (SCODI)

Per completare il presente questionario, pensi a cosa ha fatto e come si è sentito nell'ultimo mese.

PARTE A

Di seguito sono elencati alcuni comportamenti che una persona con diabete può mettere in pratica per mantenersi in salute e in stato di benessere. Indichi con quale frequenza mette in atto i seguenti comportamenti.

(evidenziare un solo numero)

	MAI				SEMPRE
1. Mantiene uno stile di vita attivo (uscire di casa, fare movimento, camminare, fare qualche attività fisica)?	1	2	3	4	5
2. Fa qualche attività fisica almeno per 2 ore e mezza ogni settimana (es: camminata veloce, ginnastica, nuoto, bici)?	1	2	3	4	5
3. Si alimenta in modo equilibrato con <u>carboidrati</u> (pasta, riso, pane, zucchero), <u>proteine</u> (carne, pesce, legumi), <u>frutta e verdura</u> ?	1	2	3	4	5
4. Evita di introdurre sale e cibi grassi (formaggi, salami, dolci, carni rosse)?	1	2	3	4	5
5. Limita l'introduzione di bevande alcoliche (max. un bicchiere di vino al giorno per le donne, due per gli uomini)?	1	2	3	4	5
6. Cerca di evitare di ammalarsi (per esempio: lava le mani prima di mangiare e dopo essere andato in bagno, si preoccupa di fare i vaccini consigliati, ecc.)?	1	2	3	4	5
7. Evita di fumare?	1	2	3	4	5
8. Cerca di curare i suoi piedi (per esempio: lava e asciuga bene la cute, applica una crema idratante, porta scarpe adeguate)?	1	2	3	4	5
9. Presta attenzione all'igiene orale (si pulisce i denti almeno due volte al giorno, usa il collutorio, utilizza il filo inter-dentale)?	1	2	3	4	5
10. Si preoccupa di fare le visite mediche alla scadenza prescritta?	1	2	3	4	5
11. Si sottopone agli esami medici alla scadenza prescritta?	1	2	3	4	5
12. Per diversi motivi, molte persone possono avere difficoltà o problemi nel prendere le medicine prescritte. Lei prende tutte le medicine come le sono state prescritte? (anche l'insulina, se prescritta)? (considerare <u>tambem a insulina se for prescrita</u>)	1	2	3	4	5

PARTE B

In seguito sono elencati alcuni comportamenti che una persona con diabete può mettere in pratica per tenere sotto controllo le proprie condizioni di salute e il proprio benessere. Indichi con quale frequenza mette in atto i seguenti comportamenti.

(evidenziare **un solo** numero)

	MAI				SEMPRE
13. Controlla regolarmente la glicemia?	1	2	3	4	5
14. Controlla il suo peso?	1	2	3	4	5
15. Controlla la pressione arteriosa?	1	2	3	4	5
16. Tiene un quaderno o un diario dove trascrive i valori della glicemia?	1	2	3	4	5
17. Controlla quotidianamente le condizioni dei suoi piedi per verificare se ci sono piccole ferite, calli, vesciche o arrossamenti?	1	2	3	4	5
18. Presta attenzione all'apparenza di sintomi che possono indicare una glicemia troppo alta (sete intensa, continuo bisogno di urinare) o troppo bassa (debolezza, sudorazione, agitazione o altre sensazioni negative)?	1	2	3	4	5

L'ultima volta che ha avuto alcuni di questi sintomi ...

	NON ME NE SONO ACCORTO	LI HO RICONOSCIUTI CON LENTEZZA			LI HO RICONOSCIUTI RAPIDAMENTE	
19. Quanto rapidamente si è accorto di averli?	0	1	2	3	4	5
20. Quanto rapidamente ha capito che erano sintomi del diabete?	0	1	2	3	4	5

PARTE C

Di seguito sono elencati i comportamenti che si possono mettere in atto per correggere la glicemia quando è molto alta o molto bassa e per alleviare i sintomi.

Indichi con quale frequenza mette (o metterebbe) in atto ciascuno dei seguenti comportamenti in presenza di sintomi o di valori alterati di glicemia.

(evidenziare **un solo** numero)

		MAI				SEMPRE
21.	Quando sente dei sintomi (per esempio: sete intensa, bisogno frequente di urinare, debolezza, sudorazione, agitazione o altre sensazioni negative) controlla la glicemia?	1	2	3	4	5
22.	Se trova valori di glicemia troppo alti o troppo bassi, prende nota degli eventi che possono averli causati e degli interventi effettuati per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
23.	Se trova valori di glicemia troppo alti o troppo bassi, chiede consiglio a qualcuno della famiglia o a un amico per un aiuto a risolvere il problema?	1	2	3	4	5
24.	Se ha dei sintomi e trova una glicemia troppo bassa, prende <u>zucchero</u> o bevande zuccherate per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
25.	Se trova una glicemia troppo alta, modifica l'alimentazione per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
26.	Se trova una glicemia troppo alta, modifica l'attività fisica per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
27.	Dopo che ha messo in atto i comportamenti per correggere la glicemia, fa un nuovo controllo per verificare se il comportamento attuato è stato efficace?	1	2	3	4	5
28.	Se trova valori eccessivamente bassi o eccessivamente alti della glicemia, si mette in contatto con il medico per avere un consiglio?	1	2	3	4	5

Come terapia per il diabete, deve usare insulina?

Si
Não

Se la risposta è SI, risponda alla seguente domanda:

29.	Se trova una glicemia troppo bassa o troppo alta, cambia la dose di insulina sulla base delle indicazioni ricevute dal medico?	1	2	3	4	5
-----	--	---	---	---	---	---

PARTE D

Le persone con diabete devono acquisire diverse abilità per prendersi cura di sé e mantenere un buon stato di salute e benessere.

Dica quanto riesce a realizzare delle seguenti attività:

(Evidenziare **un solo** numero)

	NON MI SENTO CAPACE				MI SENTO PERFETTAMENTE CAPACE
30. Prevenire l'occorrenza di valori troppo alti o troppo bassi della glicemia e di sintomi.	1	2	3	4	5
31. Seguire i consigli ricevuti sull'alimentazione e sull'attività fisica.	1	2	3	4	5
32. Prendere le medicine in modo corretto seguendo le indicazioni ricevute (anche l'insulina, se prescritta).	1	2	3	4	5
33. Continuare a seguire le indicazioni ricevute (alimentazione, attività fisica, medicazioni), anche nei momenti di difficoltà.	1	2	3	4	5
34. Misurare la glicemia secondo le istruzioni ricevute.	1	2	3	4	5
35. Capire se i suoi valori di glicemia sono buoni, o troppo alti o troppo bassi.	1	2	3	4	5
36. Saper riconoscere i sintomi di una glicemia troppo bassa.	1	2	3	4	5
37. Continuare a prestare attenzione alle proprie condizioni di salute, anche nelle difficoltà.	1	2	3	4	5
38. Mettere in atto comportamenti per correggere una glicemia troppo alta o troppo bassa.	1	2	3	4	5
39. Valutare se i comportamenti attuati per migliorare la glicemia sono stati efficaci.	1	2	3	4	5
40. Continuare a mettere in atto comportamenti per migliorare la glicemia, anche nei momenti di difficoltà.	1	2	3	4	5

Grazie per aver concluso il questionario!

APÊNDICE E Segunda retradução portuguêis - italiano

Strumento di raccolta dati

Iniziali: (nome e cognome) _____ Data : _____

Paziente ID: _____ Ospedale: _____

Età: _____	Sesso: maschile femminile	Data de Nascita: _____
Diabete: tipo I tipo II		Anno della diagnosi di diabete: _____
Nazionalità: _____		Esenzione: no si
Professione: studente/lavoratore pensionato		
Grado di istruzione: scuola elementare scuola media scuola superiore laurea		
Sostegno familiare: vive da solo vive con almeno una persona		
Presenza di complicazioni del diabete: <i>Se sì, quali?</i>	no si retinopia cecità/ gravi difetti visivi nefropatia dialisi Piede diabetico lesione grave/amputazione totale o parziale di un arto neuropatia	
Presenza di eventuali comorbidità: <i>Se sì quali?</i> Numero totale comorbidità: _____	no si ipertensione dislipidemia cardiopatia ischemica cerebrovascolare insufficienza cardiaca muscolo scheletriche neurodegenerative oncologiche respiratorie obesità Altre: _____	
Indice de massa corporea:	BMI = _____ Kg/m ² o: PESO _____ Kg ALTEZZA _____ m	
Ultima emoglobina glicata:	HbA1c = _____ %	

TERAPIA ATTUALE (principio attivo o nome commerciale dei farmaci): _____

Numero totale dei farmaci: _____

Ricoveri ospedalieri nell'ultimo anno	no si motivo _____
Accesso in Pronto Soccorso nell'ultimo anno?	no si motivo _____
Necessità di contattare un medico per una visita non programmata nell'ultimo anno?	no si motivo _____ Quale medico? _____
Partecipazione a incontri /corsi/ percorsi educativi sul diabete negli ultimi anni?	no si Argomento _____ Tipo di educazione ricevuta: _____

ANNOTAZIONI (ogni annotazione può essere rilevante a scopo della studio): _____

Self-Care Of Diabetes Index (SCODI)

Per la compilazione di questo questionario, pensi a quello che lei fa e a come si è sentito nell'ultimo mese

PARTE A

Sono sottoelencati alcuni comportamenti che una persona affetta da diabete può mettere in pratica per mantenere salute e benessere. Indichi con quale assiduità mette in atto i seguenti comportamenti.

(Evidenziare un solo numero)

	MAI				SEMPRE
1. Mantiene uno stile di vita attivo (uscire, far movimento, realizzare attività, camminare)?	1	2	3	4	5
2. Compie attività fisiche per 2 ore e mezza per settimana (per esempio, camminata rapida, ginnastica, nuoto, ciclismo)?	1	2	3	4	5
3. Mangia in maniera equilibrata i carboidrati (pasta, riso, pane, zucchero), proteine (carne, pesce, legumi), frutta e verdura?	1	2	3	4	5
4. Evita ingestione di sale e grassi (formaggio, insaccati, dolci, carne rossa)?	1	2	3	4	5
5. Limita l'assunzione di bevande alcoliche (al massimo un bicchiere di vino al giorno per le donne e due per gli uomini)?	1	2	3	4	5
6. Cerca di evitare di ammalarsi (per esempio, lavare le mani, prendere i vaccini raccomandati)?	1	2	3	4	5
7. Evita di fumare?	1	2	3	4	5
8. Si prende cura dei suoi piedi (per esempio lava e asciuga bene la pelle, applica un idratante, usa calzature adeguate)?	1	2	3	4	5
9. Esegue un'igiene orale precisa (lava i denti almeno 2 volte al giorno, usa un collutorio, usa filo interdentale)?	1	2	3	4	5
10. Si sottopone a esami medici, rispettando le scadenze?	1	2	3	4	5
11. Si sottopone ai test prescritti, rispettando le scadenze (per esempio, esami del fondo dell'occhio, del sangue, delle urine, o le ecografie raccomandate)?	1	2	3	4	5
12. Per varie ragioni, molte persone possono avere difficoltà o disagio nel prendere i medicinali prescritti. Prende tutti i medicinali secondo la posologia prescritta? (consideri anche l'insulina se è stata prescritta)	1	2	3	4	5

PARTE B

Sono sottoelencati alcuni comportamenti che una persona affetta da diabete può mettere in pratica per controllare la sua condizione di salute e per mantenerla. Indichi con quale assiduità effettua i seguenti comportamenti.

(Evidenziare **un solo** numero)

	MAI				SEMPRE
13. Verifica regolarmente la glicemia nel sangue?	1	2	3	4	5
14. Verifica il peso?	1	2	3	4	5
15. Verifica la pressione arteriosa?	1	2	3	4	5
16. Tiene un quaderno/ diario nel quale trascrivere la glicemia nel sangue?	1	2	3	4	5
17. Verifica giornalmente le condizioni dei piedi per vedere se ci sono piccole ferite, vesciche, arrossamenti o calli?	1	2	3	4	5
18. Presta attenzione all'apparizione di sintomi che possano indicare un elevato livello di zuccheri nel sangue (sete eccessiva, urina frequentemente) o molto basso (debolezza, sudorazione, agitazione o altre sensazioni negative)?	1	2	3	4	5

L'ultima volta che ha presentato sintomi ...

	NON HO RICONOSCIUTO I SINTOMI	NON RAPIDAMENTE				MOLTO RAPIDAMENTE
19. Quanto rapidamente ha riconosciuto l'apparizione dei sintomi?	0	1	2	3	4	5
20. Quanto rapidamente ha riconosciuto che erano sintomi dovuti al diabete?	0	1	2	3	4	5

PARTE C

Sono sottoelencati alcuni comportamenti che lei può mettere in pratica per migliorare il livello degli zuccheri nel sangue quando è molto alto o molto basso e per alleviare i sintomi.

Indichi con quale assiduità effettua ognuno dei seguenti comportamenti in presenza di sintomi o di livello della glicemia nel sangue anormale.

(Evidenziare **un solo** numero)

	MAI				SEMPRE
21. Quando avverte alcuni sintomi (per esempio sete intensa, frequente necessità di urinare, debolezza, sudorazioni, agitazione o altre sensazioni negative) controlla il livello di zuccheri nel sangue?	1	2	3	4	5
22. Se scopre un tasso glicemico nel sangue molto basso o molto alto, prende nota degli eventi che potrebbero averlo causato e agli interventi che ha messo in atto per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
23. Se scopre un tasso glicemico nel sangue molto basso o molto alto, chiede suggerimenti da un membro della famiglia o da un amico per essere aiutato a risolvere il problema?	1	2	3	4	5
24. Se scopre un tasso glicemico nel sangue molto basso o molto alto, prende zucchero o bevande zuccherate per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
25. Se scopre un tasso glicemico nel sangue molto basso o molto alto, cambia alimentazione per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
26. Se scopre un tasso glicemico nel sangue molto basso o molto alto, cambia l'attività fisica per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
27. Dopo aver messo in pratica alcuni comportamenti per correggere la glicemia, la verifica nuovamente per vedere se il comportamento seguito è stato efficace?	1	2	3	4	5
28. Se scopre un tasso glicemico nel sangue molto basso o molto alto, entra in contatto con personale medico qualificato per un consiglio?	1	2	3	4	5

Come terapia per il diabete deve assumere insulina?

Si
No

Se sì, risponda alla seguente domanda.

29. Se scopre un tasso glicemico nel sangue molto basso o molto alto, cambia il dosaggio dell'insulina seguendo le istruzioni ricevute dall'equipe sanitaria?	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

PARTE D

Le persone affette da diabete hanno bisogno di sviluppare differenti abilità per curarsi e mantenere la salute e il benessere. Indichi come lei si sente in grado di eseguire i seguenti compiti.

(Evidenziare **un solo** numero)

	NON MI RITENGO ASSOLUTAMENTE CAPACE				MI RITENGO ASSOLUTAMENTE CAPACE
30. Prevenire la comparsa di valori di livello degli zuccheri nel sangue molto elevati o molto bassi e la comparsa dei sintomi.	1	2	3	4	5
31. Seguire le indicazioni ricevute sull'alimentazione e l'attività fisica.	1	2	3	4	5
32. Prendere i medicinali correttamente seguendo le indicazioni ricevute (tenga in considerazione anche l'insulina se è stata prescritta)		2	3	4	5
33. Continuare a seguire le istruzioni ricevute (alimentazione, attività fisica, terapie mediche) anche in momenti di difficoltà.	1	2	3	4	5
34. Misurare gli zuccheri nel sangue, seguendo le istruzioni ricevute.	1	2	3	4	5
35. Scoprire se i valori di glucosio nel sangue sono buoni, o sono molto alti o molto bassi.	1	2	3	4	5
36. Riconoscere i sintomi che indicano un tasso di zuccheri nel sangue molto basso	1	2	3	4	5
37. Continuare a prestare attenzione alle condizioni di salute, anche in momenti di difficoltà	1	2	3	4	5
38. Mettere in pratica comportamenti per correggere un livello di zuccheri nel sangue molto alto o molto basso.	1	2	3	4	5
39. Controllare se le condotte che attua per migliorare la glicemia nel sangue sono efficaci.	1	2	3	4	5
40. Continuare a mettere in pratica comportamenti per migliorare gli zuccheri nel sangue, anche in momenti di difficoltà.	1	2	3	4	5

Grazie per aver concluso il questionario!

APÊNDICE F

Reconciliação das traduções

Strumento di raccolta dati

Iniziali: (nome e cognome) _____ Data : _____

Paziente ID: _____ Ospedale: _____

Età: _____	Sesso: maschile femminile	Data de Nascita: _____
Diabete: tipo I tipo II		Anno della diagnosi di diabete: _____
Nazionalità: _____		Esenzione: no si
Professione: studente/lavoratore pensionato		
Grado di istruzione: scuola elementare scuola media scuola superiore laurea		
Sostegno familiare: vive da solo vive con almeno una persona		
Presenza di complicazioni del diabete: <i>Se sì, quali?</i>	no si retinopatia cecità/ gravi difetti visivi nefropatia dialisi Piede diabetico lesione grave/amputazione totale o parziale di un arto neuropatia	
Presenza di eventuali comorbidità: <i>Se sì quali?</i> Numero totale comorbidità: _____	no si ipertensione dislipidemia cardiopatia ischemica cerebrovascolare insufficienza cardiaca muscolo scheletriche neurodegenerative oncologiche respiratorie obesità Altre: _____	
Indice de massa corporea:	BMI = _____ Kg/m ² o: PESO _____ Kg ALTEZZA _____ m	
Ultima emoglobina glicata:	HbA1c = _____ %	

TERAPIA ATTUALE (principio attivo o nome commerciale dei farmaci):

Numero totale dei farmaci: _____

Ricoveri ospedalieri nell'ultimo anno	no si motivo _____
Accesso in Pronto Soccorso nell'ultimo anno?	no si motivo _____
Necessità di contattare un medico per una visita non programmata nell'ultimo anno?	no si motivo _____ Quale medico? _____
Partecipazione a incontri /corsi/ percorsi educativi sul diabete negli ultimi anni?	no si Argomento _____ Tipo di educazione ricevuta: _____

ANNOTAZIONI (ogni annotazione può essere rilevante a scopo della studio):

Self-Care Of Diabetes Index (SCODI)

Per completare il presente questionario, pensi a cosa ha fatto e come si è sentito nell'ultimo mese.

PARTE A

Di seguito sono elencati alcuni comportamenti che una persona con diabete può mettere in pratica per mantenersi in salute e in stato di benessere. Indichi con quale frequenza mette in atto i seguenti comportamenti.

(evidenziare un solo numero)

	MAI				SEMPRE
1. Mantiene uno stile di vita attivo (uscire di casa, fare movimento, camminare, fare qualche attività fisica)?	1	2	3	4	5
2. Compie qualche attività fisica almeno per 2 ore e mezza ogni settimana (es: camminata veloce, ginnastica, nuoto, bici)?	1	2	3	4	5
3. Si alimenta in modo equilibrato con <u>carboidrati</u> (pasta, riso, pane, zucchero), <u>proteine</u> (carne, pesce, legumi), <u>frutta e verdura</u> ?	1	2	3	4	5
4. Evita di introdurre sale e cibi grassi (formaggi, insaccati, dolci, carni rosse)?	1	2	3	4	5
5. Limita l'assunzione di bevande alcoliche (max. un bicchiere di vino al giorno per le donne, due per gli uomini)?	1	2	3	4	5
6. Cerca di evitare di ammalarsi (per esempio: lava le mani prima di mangiare e dopo essere andato in bagno, si preoccupa di fare i vaccini consigliati, etc.)?	1	2	3	4	5
7. Evita di fumare?	1	2	3	4	5
8. Si prende cura dei suoi piedi (per esempio: lava e asciuga bene la cute, applica una crema idratante, porta calzature adeguate)?	1	2	3	4	5
9. Presta attenzione all'igiene orale (si pulisce i denti almeno due volte al giorno, usa il collutorio, utilizza il filo interdentale)?	1	2	3	4	5
10. Si preoccupa di fare le visite mediche rispettando le scadenze?	1	2	3	4	5
11. Si sottopone agli esami medici rispettando la scadenza prescritta (per esempio esame del fondo dell'occhio, del sangue, delle urine o le ecografie raccomandate)?	1	2	3	4	5
12. Per diversi motivi, molte persone possono avere difficoltà o problemi nel prendere le medicine prescritte. Lei prende tutte le medicine come le sono state prescritte? (anche l'insulina, se prescritta)?	1	2	3	4	5

PARTE B

In seguito sono elencati alcuni comportamenti che una persona con diabete può mettere in pratica per tenere sotto controllo le proprie condizioni di salute e per mantenerle. Indichi con quale frequenza mette in atto i seguenti comportamenti.

(Evidenziare **un solo** numero)

	MAI				SEMPRE
13. Verifica regolarmente la glicemia nel sangue?	1	2	3	4	5
14. Verifica il suo peso?	1	2	3	4	5
15. Verifica la pressione arteriosa?	1	2	3	4	5
16. Tiene un quaderno o un diario dove trascrive i valori della glicemia?	1	2	3	4	5
17. Verifica quotidianamente le condizioni dei suoi piedi per verificare se ci sono piccole ferite, calli, vesciche o arrossamenti?	1	2	3	4	5
18. Presta attenzione all'apparenza di sintomi ce possono indicare una glicemia troppo alta (sete intensa, continuo bisogno di urinare) o troppo bassa (debolezza, sudorazione, agitazione o altre sensazioni negative)?	1	2	3	4	5

L'ultima volta che ha presentato i sintomi ...

	NON HO RICONOSCIUTO I SINTOMI	NON RAPIDAMENTE				MOLTO RAPIDAMENTE
19. Quanto rapidamente ha riconosciuto l'apparizione dei sintomi?	0	1	2	3	4	5
20. Quanto rapidamente ha capito che erano sintomi del diabete?	0	1	2	3	4	5

PARTE C

Di seguito sono elencati alcuni comportamenti che si possono mettere in atto per correggere la glicemia quando è molto alta o molto bassa e per alleviare i sintomi. Indichi con quale frequenza mette (o metterebbe) in atto ciascuno dei seguenti comportamenti in presenza dei sintomi o di valori alterati di glicemia.

(Evidenziare **un solo** numero)

	MAI				SEMPRE
21. Quando avverte dei sintomi (per esempio: sete intensa, bisogno frequente di urinare, debolezza, sudorazione, agitazione o altre sensazioni negative) controlla la glicemia?	1	2	3	4	5
22. Se scopre valori di glicemia troppo alti o troppo bassi, prende nota degli eventi che possono averli causati e degli interventi effettuati per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
23. Se scopre valori di glicemia troppo alti o troppo bassi, chiede consiglio a qualcuno della famiglia o a un amico per un aiuto a risolvere il problema?	1	2	3	4	5
24. Se ha dei sintomi e trova una glicemia troppo bassa, prende <u>zucchero</u> o bevande zuccherate per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
25. Se trova una glicemia troppo alta, modifica l'alimentazione per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
26. Se trova una glicemia troppo alta, modifica l'attività fisica per risolvere il problema?	1	2	3	4	5
27. Dopo aver messo in pratica alcuni comportamenti per correggere la glicemia, fa un nuovo controllo per verificare se il comportamento seguito è stato efficace?	1	2	3	4	5
28. Se trova valori eccessivamente bassi o eccessivamente alti della glicemia, si mette in contatto con il medico per avere un consiglio?	1	2	3	4	5

Come terapia per il diabete, deve assumere insulina?

Si
No

Se sì, risponda alla seguente domanda.

29. Se trova una glicemia troppo bassa o troppo alta, cambia la dose di insulina sulla base delle indicazioni ricevute dal medico?	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

PARTE D

Le persone con diabete devono acquisire diverse abilità per prendersi cura di sé e mantenere un buon stato di salute e benessere.

Indichi quanto si sente in grado di eseguire le seguenti attività:

(Evidenziare **um solo** numero)

	NON MI SENTO PER NIENTE CAPACE				MI SENTO PERFETTAMENTE CAPACE
30. Prevenire la comparsa di valori troppo alti o troppo bassi della glicemia e di sintomi.	1	2	3	4	5
31. Seguire i consigli ricevuti sull'alimentazione e sull'attività fisica.	1	2	3	4	5
32. Assumere le medicine in modo corretto seguendo le indicazioni ricevute (anche l'insulina, se prescritta).	1	2	3	4	5
33. Continuare a seguire le indicazioni ricevute (alimentazione, attività fisica, medicazioni), anche nei momenti di difficoltà.	1	2	3	4	5
34. Misurare la glicemia secondo le istruzioni ricevute.	1	2	3	4	5
35. Capire se i suoi valori di glicemia sono buoni, o troppo alti o troppo bassi.	1	2	3	4	5
36. Riconoscere i sintomi di una glicemia troppo bassa.	1	2	3	4	5
37. Continuare a prestare attenzione alle proprie condizioni di salute, anche nelle difficoltà.	1	2	3	4	5
38. Mettere in atto comportamenti per correggere una glicemia troppo alta o troppo bassa.	1	2	3	4	5
39. Valutare se i comportamenti attuati per migliorare la glicemia sono stati efficaci.	1	2	3	4	5
40. Continuare a mettere in atto comportamenti per migliorare la glicemia, anche nei momenti di difficoltà.	1	2	3	4	5

Grazie per aver concluso il questionario!

Self-Care Of Diabetes Index (SCODI)

Para completar o presente questionário, o senhor/senhora deve pensar sobre o que você fez e como se sentiu no último mês

PARTE A

A seguir são elencados alguns comportamentos que uma pessoa com diabetes pode colocar em prática para manter a saúde e o bem estar.

Indique com qual frequência o senhor/a senhora faz os seguintes comportamentos.

(procure informar apenas uma resposta)

	NUNCA				SEMPRE
1. Mantem um estilo de vida ativo (tais como: sair, fazer movimento, caminhar, faz alguma atividade física)?	1	2	3	4	5
2. Realiza atividades físicas para 2 horas e meia por semana (por exemplo, caminhada rápida, ginástica, natação, ciclismo)?	1	2	3	4	5
3. Se alimenta em modo equilibrado de <u>carboidratos</u> (macarrão, arroz, pão, açúcar), <u>proteínas</u> (carne, peixe, legumes) <u>frutas e verduras</u> ?	1	2	3	4	5
4. Evita a introdução de sal e gorduras (queijos, embutidos, doces, carnes vermelhas)?	1	2	3	4	5
5. Limita a introdução de bebidas alcoólicas (ao máximo uma taça de vinho ao dia, para as mulheres e 2 para os homens)?	1	2	3	4	5
6. Procura evitar de adoecer (por exemplo: lava as mãos antes das refeições e depois de ir ao banho, procura de fazer as vacinas aconselhadas, etc.,)?	1	2	3	4	5
7. Evita de fumar?	1	2	3	4	5
8. Cuida de seus pés (por exemplo: lava e enxuga bem a cute, aplica uma crema hidratante, calça sapatos adequados)?	1	2	3	4	5
9. Presta atenção com os cuidados na higiene oral (escova os dentes pelo menos 2 vezes ao dia, usa collutorio, utiliza o fio inter-dental)?	1	2	3	4	5
10. Se submete a exames médicos, respeitando os prazos?	1	2	3	4	5
11. Se submete aos testes prescritos respeitando os prazos (por exemplo, exames de fundo de olho, sangue e urina, o as ultrasonografias recomendada)?	1	2	3	4	5
12. Por diversos motivos muitas pessoas podem haver dificuldade ou problemas ao tomar os medicamentos prescritos. A senhora/o senhor assume todas as medicamentos como foram-lhes prescritos? (considere também a insulina se for prescrita)	1	2	3	4	5

PARTE B

A seguir são elencados alguns comportamentos que uma pessoa com diabetes pode fazer para manter sob controle as próprias condições de saúde e para manter o bem estar. Indique com qual frequência pratica os seguintes comportamentos.

(procure informar **apenas uma resposta**)

	NUNCA				SEMPRE
13. Verifica sua glicose no sangue regularmente?	1	2	3	4	5
14. Verifica seu peso?	1	2	3	4	5
15. Verifica sua pressão arterial?	1	2	3	4	5
16. O senhor/a senhora tem um caderno/diário onde transcreve os valores da glicemia?	1	2	3	4	5
17. Controla quotidianamente as condições dos seus pés para verificar se tem pequenas feridas, calos, bolhas ou vermelhidão?	1	2	3	4	5
18. Presta atenção nas aparições de sintomas que podem indicar uma glicemia muito alta (sede intensa, vontade constante de urinar) ou muito baixa (fraqueza, sudoreação, agitação ou outras sensações negativas)?	1	2	3	4	5

A última vez que apresentou sintomas ...

	NÃO RECONHECI O SINTOMA	NÃO RAPIDAMENTE				MUITO RAPIDAMENTE
19. Com qual rapidez o senhor/a senhora reconheceu que tinha esses sintomas?	0	1	2	3	4	5
20. Com qual a rapidez o senhor /a senhora entendeu que eram sintomas devido a diabetes?	0	1	2	3	4	5

PARTE C

A seguir são elencados os comportamentos que se podem colocar em ato para melhorar a glicemia quando é muito alta ou muito baixa e para aliviar os sintomas.

Indique com qual frequência o senhor/a senhora coloca (ou colocaria) em ato cada um dos seguintes comportamentos em presença dos sintomas ou valores alterados de glicemia.

(circule **somente um número**)

		NUNCA			SEMPRE	
21.	Quando percebe alguns sintomas (por exemplo sede intensa, frequente necessidade de micção, fraqueza, sudorese, agitação ou outras sensações negativas,) controla o nível de açúcar no sangue?	1	2	3	4	5
22.	Se voce encontra os valores de glicemia muito alta ou muito baixa, anota os eventos que podem ter causado e os intervenos que atuou para resolver o problema?	1	2	3	4	5
23.	Se você encontra os valores de glicemia muito baixos ou muito altos, pede conselho a alguém da família ou a um amigo para ajudar a resolver o problema?	1	2	3	4	5
24.	Se você tem sintomas e encontra uma glicemia muito baixa <u>toma</u> açúcar ou bebidas açucaradas para resolver o problema?	1	2	3	4	5
25.	Se você encontra uma glicemia muito alta modifica sua alimentação para resolver o problema?	1	2	3	4	5
26.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito alta, muda a atividade física para resolver o problema?	1	2	3	4	5
27.	Depois que voce colocou em ato os comportamentos para corrigir a glicemia, faz um novo controle para verificar se o comportamento atuado foi eficaz?	1	2	3	4	5
28.	Se encontra uma taxa de glicose no sangue muito baixa ou muito alta, entra em contato com um profissional de saúde para o conselho?	1	2	3	4	5

Como terapia para o diabetes deve tomar insulina?

Sim
Não

Se sim, responder à seguinte pergunta.

29.	Se encontra uma glicemia muito baixa ou muito alta, altera a dosagem de Acordo com as indicações recebidas do pessoal de saúde?	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---

PARTE D

As pessoas com diabetes precisam desenvolver diversas habilidades para cuidar de si mesmas e manter a saúde e o bem-estar. Informe o quanto o senhor/a senhora consegue realizar as seguintes atividades:

(Evidenciar **um** só número)

	NÃO ME ACHO POR NADA CAPAZ				ME ACHO PERFEITAMENTE CAPAZ
30. Prevenir o aparecimento de valores de nível de açúcar no sangue muito elevados ou muito baixos e o aparecimento dos sintomas.	1	2	3	4	5
31. Seguir as indicações recebidas sobre alimentação e atividade física.	1	2	3	4	5
32. Assumir as medicações de maneira correta seguindo as indicações recebidas (considerar <u>também insulina se for prescrita</u>).		2	3	4	5
33. Continuar a seguir as instruções recebidas (Nutrição, atividade física, medicação), também em momentos de dificuldade.	1	2	3	4	5
34. Medir a glicemia seguindo as orientações recebidas.	1	2	3	4	5
35. Reconhecer se seus valores da glicemia são bons, ou são muito altos ou muito baixos.		2	3	4	5
36. Reconhecer os sintomas que indicam uma taxa de açúcar muito baixa no sangue	1	2	3	4	5
37. Continuar a prestar atenção às suas condições de saúde, mesmo em momentos de dificuldades.	1	2	3	4	5
38. Colocar em ato comportamentos para corrigir uma glicemia muito alta ou muito baixa.	1	2	3	4	5
39. Avaliar se os comportamentos que atuou para melhorar a glicemia foram eficazes.	1	2	3	4	5
40. Continuar a colocar em ato comportamentos para melhorar a glicemia, mesmo nos momentos de dificuldades.1	1	2	3	4	5

Obrigado por ter concluído o questionário!