

**FACULDADE DE CIÊNCIAS DO DESPORTO E EDUCAÇÃO FÍSICA**

**JOSÉ ANTÓNIO ALEIXO MORAIS AMARO PEREIRA**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E JOVENS COM  
DIABETES *MELLITUS* TIPO 1 E CONHECIMENTOS SOBRE A DOENÇA**

**UNIVERSIDADE DE COIMBRA**

**2012**

**JOSÉ ANTÓNIO ALEIXO MORAIS AMARO PEREIRA**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E JOVENS COM  
DIABETES *MELLITUS* TIPO 1 E CONHECIMENTOS SOBRE A DOENÇA**

Dissertação de mestrado apresentada  
à Faculdade de Ciências do Desporto e  
Educação Física da Universidade de  
Coimbra com vista à obtenção do grau  
de mestre em Exercício e Saúde para  
Populações Especiais.

**Orientadora: Professora Doutora Susana Vicente Ramos**

**UNIVERSIDADE DE COIMBRA**

**2012**

## DEDICATÓRIA

**Aos meus pais José Pereira e Anabela, irmãos Sara e Miguel, tios e avós. Aos amigos de curso Paulo, Celso e Arnaut por fazerem parte deste percurso. E a ti, Daniela.**

## AGRADECIMENTOS

Os meus agradecimentos dirigem-se em lugar de destaque à orientadora, Professora Doutora Susana Ramos, pela sua incondicional disponibilidade ao longo da execução deste trabalho.

Aos professores da III Edição do Mestrado de Exercício e Saúde em Populações Especiais pela excelente transmissão de conhecimentos.

A todas as crianças e jovens que colaboraram na recolha de dados.

Ao Dr. Filipe Tavares, presidente da Associação de Diabéticos do Distrito de Aveiro (ADDA) pelo seu empenho.

À Joana Barbosa da Associação Diabéticos em Movimento do Porto pelo seu enorme contributo.

À Dra. Marta Carvalho Pinto, administradora da Associação para o Estudo da Diabetes *Mellitus* e Apoio ao Diabético do Algarve (AEDMADA) pela sua receptividade.

Ao Dr. Carlos Neves, presidente da Associação de Jovens Diabéticos de Portugal, pelo entusiasmo e conselhos fornecidos.

Por fim, quero agradecer aos amigos Tatiana Duarte e Tiago Carvalho pela sua ajuda na revisão do *abstract*.

## RESUMO

A Diabetes *Mellitus* apresenta-se como uma doença crónica com graves repercussões devido ao seu nível epidemiológico. As consequências são várias, como o encargo económico que representa para o Sistema Nacional de Saúde quer para a qualidade de vida dos próprios doentes nas suas diversas vertentes. O objectivo deste estudo é, portanto, avaliar o nível de conhecimentos de crianças e jovens com Diabetes *Mellitus* Tipo 1 que, como sabemos, relaciona-se directamente com o tratamento da doença e o consequente aumento na qualidade de vida. Para tal, foram utilizados três questionários, um biográfico (adaptado de Bernardes, 2008), outro de avaliação da qualidade de vida para jovens (Almeida & Pereira 2008) e, por último, o de conhecimentos sobre Diabetes (Bastos, 2004). A amostra é constituída por 49 crianças e jovens com Diabetes *Mellitus* Tipo 1, com idades entre os 6 e os 25 anos. Verificámos que as maiores preocupações, a nível da doença, se prendem com as consequências agudas e crónicas da mesma, isto é, a possibilidade de hipoglicemia grave e futuras sequelas para a saúde. O maior impacto da doença revê-se nas alterações das rotinas familiares e menos nas brincadeiras e na ocupação de tempos livres. Há uma boa integração destes jovens já que estão satisfeitos em como são tratados pelos colegas, com as actividades que praticam e relações sociais, o que lhes permite não sentirem constrangimento em situações de hipoglicemia, ao contrário do tempo gasto em consultas, que é um dos aspectos negativos em evidência. Em termos de conhecimentos, os sujeitos mostram-se informados acerca da doença, tendo sido encontradas diferenças estatisticamente significativas em função do sexo, de ter acompanhamento psicológico, do local de residência e de ter algum familiar com diabetes.

**Palavras-chave:** Conhecimentos. Diabetes *Mellitus* Tipo 1. Qualidade de vida.

**ABSTRACT**

Diabetes Mellitus it's presented as a chronicle disease with serious repercussions at an epidemiological level. There are several consequences such as economic burden to the National System of Health and to the life quality of the patients themselves. The main goal of this research is to evaluate the knowledge of children and young people with Diabetes Mellitus Type 1 in which, as we know, are related directly with the treatment and the subsequent increase of their life quality. There were used three surveys: biographical (Bernardes, 2008), evaluation of life quality to young people (Almeida & Pereira 2008) and knowledge about Diabetes (Bastos, 2004). The sample is made of 49 children and young people with Diabetes Mellitus Type 1 between 6 and 25 years old. We verified that the major concerns, in terms of disease, were bound to chronicle and acute consequences, that is, the possibility of sever hypoglycemia and future sequels on their health.

As accurate through this research, the worries about this disease are acute and chronic as the main consequence, because the risk of hypoglycemia is much larger and develops future sequels to health. The biggest impact of the disease is concentrated on the family routines and young patients have less time to play in the free time. There is a good integration of young people since they are satisfied with their mates because they treat them friendly and play with them, establishing a sociable relationship, which makes them feel-good and not embarrassed in situations of hypoglycemia, unlike the time spent in queries that become a negative aspect of the disease. The individuals seem to be well informed about the disease being found different statistical data in gender, psychological support, local residency and having family member with diabetes.

Key words: Knowledge. Diabetes Mellitus Type 1. Life Quality.

## ÍNDICE

Dedicatória.....	iii
Agradecimentos.....	iv
Resumo.....	v
<i>Abstract</i> .....	vi
Índice .....	vii
Lista de tabelas.....	ix
Lista de abreviaturas/siglas.....	xi
Introdução .....	1
Capítulo I - Revisão da Literatura .....	4
1. Diabetes <i>Mellitus</i> .....	4
1.1.1. Diabetes <i>Mellitus</i> - Generalidades .....	4
1.2.2. Tipos de Diabetes .....	4
1.2.3. Epidemiologia da Diabetes <i>Mellitus</i> .....	5
1.2.4. Consequências da Diabetes <i>Mellitus</i> .....	7
1.2. Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 1 .....	9
1.2.1. Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 1 - Definição.....	9
1.2.2. Epidemiologia da Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 1 .....	9
1.2.3. Sintomatologia e Causas da Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 1 .....	10
1.2.4. Consequências da Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 1 .....	11
1.2.5. Diagnóstico da Doença .....	12
1.2.6. Tratamentos Referenciados.....	13
1.3. Qualidade de Vida .....	16
1.3.1. Qualidade de Vida - Definição .....	16
1.3.2. Avaliação da Qualidade de Vida .....	17

1.3.3. Utilidade da Medição da Qualidade de Vida .....	18
1.3.4. Qualidade de Vida em Crianças e Jovens com Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 1... ..	18
Capítulo II - Material e Métodos .....	21
1. Caracterização da Amostra .....	21
2. Caracterização dos Instrumentos de Medida .....	26
2.1. Questionário Biográfico .....	26
2.2. Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida para Crianças e Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1 (DQOL) .....	27
2.3. Questionário de Conhecimento Sobre a Diabetes (DKQ-24) .....	28
3. Procedimentos.....	28
4. Método.....	29
Capítulo III – Apresentação dos Resultados.....	31
1. Fidelidade do Instrumento .....	31
1.1. Fidelidade do Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida .....	31
1.2. Estatística Descritiva do Questionário Avaliação da Qualidade de Vida.....	33
1.3. Estatística do Questionário Conhecimento da Diabetes .....	40
1.4. Diferenças estatisticamente significativas entre os itens de cada questionário e as diferentes variáveis do “Questionário Biográfico” .....	44
Capítulo IV – Discussão dos Resultados .....	52
Capítulo V – Conclusões e Sugestões para Futuras Investigações.....	63
Capítulo VI – Referências Bibliográficas.....	66
Anexos.....	74



## LISTA DE TABELAS

Tabela1: Evolução da Incidência da Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 1 na população dos 0-14 anos e dos 0-19 anos em Portugal .....	10
Tabela 2: Controlo glicémico ideal com base na idade do doente .....	14
Tabela 3: Custo médio das embalagens de ADO e insulinas .....	16
Tabela 4: Tabela de frequências referente à variável "Idade" .....	21
Tabela 5: Tabela de estatística descritiva relativa à variável "Idade" .....	22
Tabela 6: Tabela de frequências da variável "Sexo" .....	22
Tabela 7: Tabela de frequências da variável "Local de residência" .....	22
Tabela 8: Tabela de frequências da variável "Há quanto tempo és diabético?" .....	23
Tabela 9: Tabela de estatística descritiva da variável "Há quanto tempo és diabético?" .....	23
Tabela 10: Tabela de frequências da variável "Na família tens alguém diabético?" .....	24
Tabela 11: Tabela de frequências da variável "Se sim, quem?" .....	24
Tabela 12: Tabela de frequências para a variável "Tens acompanhamento psicológico?" .....	24
Tabela 13: Tabela de frequências para a variável "Se não, já tiveste?" ..	25
Tabela 13: Tabela de frequências da variável "Achas que era importante para ti, ter acompanhamento psicológico?" .....	25
Tabela 15: Valores de <i>Alpha</i> de <i>Cronbach</i> referentes ao Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida bem como dos respectivos factores que o compõem.....	32
Tabela 16: Estatística descritiva para cada um dos factores que compõem o Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida .....	33
Tabela 17: Tabela de frequências para o factor "em comparação com os outros da tua idade pensas que a tua saúde é" .....	34
Tabela 18: Tabela de frequências do "A diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?" .....	35
Tabela 19: Tabela de frequências do item "Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?" .....	35

Tabela 20: Tabela de frequências do item “A diabetes perturba a tua vida familiar?”.....	36
Tabela 21: Tabela de frequências do item “Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?” .....	36
Tabela 22: Tabela de frequências do item “Costumas preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?” .....	37
Tabela 23 Factor Tabela de frequências do item “Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à diabetes?” .....	38
Tabela 24: Tabela de frequências do item “Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?” .....	38
Tabela 25: Tabela de frequências do item “Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?” .....	39
Tabela 26 Tabela de frequências do item “Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?” .....	40
Tabela 28: Teste T para grupos independentes relacionando os Questionários "Avaliação da Qualidade de Vida " e "Conhecimento sobre a Diabetes" e a variável Género.....	44
Tabela 29: Teste T para grupos independentes relacionando com os questionários "Avaliação da Qualidade de Vida" e "Conhecimento sobre a Diabetes" e a variável "Tens acompanhamento psicológico?" .....	46
Tabela 30: Teste T para grupos independentes relacionando com os questionários “Avaliação da Qualidade de Vida" e "Conhecimento sobre a Diabetes" e a variável "Tens algum familiar diabético?" .....	47
Tabela 31: Análise da variância para variável local de residência em relação aos itens dos questionários "Avaliação da Qualidade de Vida" e "Conhecimentos sobre a Diabetes" .....	49
Tabela 32: Teste <i>post hoc</i> para o item “A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?” .....	50
Tabela 33: Teste <i>post hoc</i> para o item “A diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés” .....	50

## LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

ADA - American Diabetes Association

ADDA – Associação de Diabéticos do Distrito de Aveiro

ADO – Antidiabéticos Orais

AEDMADA- Associação para o Estudo da Diabetes *Mellitus* e Apoio ao Diabético do Algarve

AGJ - Anomalia da Glicemia em Jejum

AJDP – Associação de Jovens Diabéticos de Portugal

ANOVA - *Analysis of Variance*

APDP - Associação Portuguesa dos Diabéticos de Portugal

DIMOV - Associação Diabéticos em Movimento do Porto

DKQ-24 - Questionário de Conhecimentos Sobre Diabetes

dl – Decilitro

DM - Diabetes *Mellitus*

DM1 - Diabetes *Mellitus* Tipo 1

DM2 - Diabetes *Mellitus* Tipo 2

DMID - Diabetes *Mellitus* Insulino-Dependente

DQOL - *Diabetes Quality of Life Measure for Youth*

EUA – Estados Unidos da América

FCDEF-UC – Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física – Universidade de Coimbra

FID - Federação Internacional de Diabetes

HbA1c - Hemoglobina Glicada.

l – Litro

mg – miligrama

mmol – Milimole

MODY - *Maturity - Onset Diabetes of the Young*

N – Número

OMS - Organização Mundial de Saúde

OND - Observatório Nacional da Diabetes

PTGO - Prova de Tolerância à Glicose Oral

QDV - Qualidade de Vida

QDVRS - Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde

SNS – Sistema Nacional de Saúde

SPD – Sociedade Portuguesa de Diabetologia

TDG - Tolerância Diminuída à Glicose

$\alpha$  - *Alfa*

$\beta$  - *Beta*

% - Percentagem

Vs. – *Versus*

## INTRODUÇÃO

A Diabetes *Mellitus* (DM) é a patologia endócrina/metabólica mais frequente na infância e adolescência (Australasian Paediatric Endocrine Group for the Department of Health and Ageing, 2005). A síndrome pressupõe uma perturbação da homeostasia na energia, causada por um défice de insulina ou da sua acção, resultando no metabolismo anormal de hidratos de carbono, proteínas e lípidos. Dada a sua actual prevalência e futura subida exponencial prevista a médio prazo pela Federação Internacional de Diabetes (FID) há grande probabilidade de se tornar um grave problema de saúde pública.

A doença surge sob três tipos principais de classificação: Tipo 1 e Tipo 2 e Gestacional que se pode desenvolver durante a gravidez, contudo serão as crianças e jovens diabéticos Tipo 1, insulino-dependentes, os visados deste estudo. São pessoas que comportam para o resto da sua vida a necessidade imprescindível de monitorização do seu equilíbrio metabólico, de ter um rígido controlo dietético e de insulina exógena diariamente, já que têm uma deficiência grave a nível da produção desta hormona, que é responsável pela redução da glicemia (taxa de glicose no sangue), ao promover a entrada da glicose nas células. Como consequência, esta doença, induz um excesso de glicose (açúcar) no sangue devido à insuficiência do organismo em extrair a glicose deste de forma a encaminhá-la para as células do corpo para ser usada como energia. São referenciados pela literatura três dimensões de tratamento, que consistem num equilíbrio directo entre o tipo de alimentação, a actividade física e a insulino-terapia; mais recentemente, foi introduzido o conhecimento da doença como um aspecto fundamental do procedimento da terapia, isto é, no auto cuidado.

Holmanová & Ziaková (2008) consideram que a doença origina efeitos profundos na qualidade de vida (QDV) em termos físicos, sociais e no bem-estar psicológico. E embora os avanços da medicina se venham a traduzir num aumento substancial da longevidade das pessoas com doenças crónicas, isto não implica que tenha havido, na mesma proporção, uma melhoria da QDV nessas

mesmas pessoas (Romero, Ortiz, & Navas, 2010). Levando em linha de consideração que a Diabetes *Mellitus* Tipo 1 (DM1) tem invariavelmente repercursões no que concerne ao quotidiano da pessoa lesada, os objectivos deste estudo centram-se nos seguintes pontos:

- Conhecer a opinião das crianças e dos jovens com DM1 acerca da sua qualidade de vida, tendo em conta o impacto da doença, as preocupações devido à Diabetes e o seu nível de satisfação.
- Saber a informação que as crianças e jovens diabéticos têm em relação a diferentes dimensões da Diabetes como: consequências da doença, como é diagnosticada, qual a importância da alimentação e actividade física e quais os cuidados especiais a ter.
- Expandir o campo de investigação da Diabetes *Mellitus* e o seu impacto na população jovem portuguesa e contribuir para futuros estudos relativos ao tema em análise.

Este trabalho encontra-se organizado em duas partes distintas: a primeira remete-nos para a revisão da literatura, fazendo o enquadramento teórico referente ao tema e a segunda parte, a contribuição pessoal.

O capítulo I inicia-se com a revisão da literatura, e subdivide-se da seguinte forma: ponto 1, referencia à Diabetes *Mellitus* onde é feita uma abordagem generalista da doença, quais os tipos de doença, os dados epidemiológicos que confrontam os diferentes tipos e quais as consequências que podem advir da doença. Após esta visão ecuménica, conflui-se para a definição em particular da DM1, a sua taxa epidemológica, as causas do seu aparecimento e sintomas associados, tratamentos referenciados, consequências de uma má gestão dos procedimentos a ter em conta e ainda os processos de diagnóstico actuais. No ponto 2 é analisada a definição de QDV, quais os instrumentos disponíveis para a sua mensuração e em que circunstâncias, qual a utilidade desta medição e, por fim, a QDV em crianças e jovens com DM1.

No capítulo II descrevemos as opções metodológicas e os respectivos métodos empregados para a realização do estudo. Estes tiveram como base o

problema de estudo, assim como a demilitação teórica concluída pela revisão bibliográfica. Aqui é descrita a amostra, caracterizados os instrumentos adotados e, por fim, os procedimentos.

No capítulo III são apresentados os resultados obtidos a partir da recolha e análise de cada um dos três instrumentos de medida de forma individualizada.

A discussão dos resultados anteriores é apresentada no capítulo IV, os quais são alvo de comparação com a revisão de literatura.

O capítulo V refere-se às principais conclusões extraídas do estudo com as consequentes sugestões que poderão ser levados em atenção em futuros estudos com a mesma temática.

Terminamos com as referências bibliográficas, no capítulo VI, e com apresentação dos principais anexos.

## CAPÍTULO I - REVISÃO DA LITERATURA

### 1. DIABETES MELLITUS

#### 1.1.1. Diabetes Mellitus - Generalidades

Remontando à sua etimologia, o termo “Diabetes” é bastante antigo e o seu cunho é apontado, segundo Molinaro (2011), a *Aretaeus de Cappadocia* por volta de 100 anos A.C. Por sua vez, Thomas Willis em 1675, adicionou a palavra *Mellitus* proveniente do latim que significa mel, em referência à urina açucarada que é encontrada nos diabéticos (glicosúria). De acordo com a *American Diabetes Association* (2010), a doença é definida como pertencente ao grupo de doenças metabólicas e caracterizada por hiperglicemia consequente de irregularidades na secreção de insulina, na ineficaz acção da insulina produzida, ou em ambas. Estas pessoas são susceptíveis de vir a sofrer complicações, que poderão ser minimizados através de um controlo rigoroso da hiperglicemia, da hipertensão arterial, da dislipidémia, entre outros, bem como de uma vigilância periódica dos órgãos mais sensíveis (Observatório Nacional da Diabetes, 2010).

#### 1.2.2. Tipos de Diabetes

A hipótese de haver diferentes graus da doença já havia sido apontada há alguns séculos, porém a consciência de que existissem dois tipos distintos apenas foi alcançada em pleno século XX. Himswort, em 1930, afirma que existem dois fenótipos da afecção e a Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica pela primeira vez a doença, consoante a idade de aparecimento da mesma [*World Health Organization (WHO) Expert Committee on Diabetes, 1964*]. O início da era moderna levou a que um novo comité da OMS procedesse à revisão publicada na *National Diabetes Data Group*, propondo que fosse dividida em duas classes principais: a de Tipo 1 (insulino-dependentes), de Tipo 2 (não insulino dependentes) em conjunto com “outros tipos” e Gestacional, a qual poderá ocorrer durante a gravidez, que atinge entre 2 a 7% das grávidas, aumentando entre 20% a 50% o risco de vir a desenvolver Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), assim como de ter um filho com excesso de peso e propenso a ter



igualmente DM2 (Kaufman & Janet Silverstein, 2007; *National Diabetes Data Group*, 1979; *World Health Organization (WHO) Expert Committee on Diabetes*, 1980). Novas descobertas de tipos da doença vão sendo incluídos em “outros tipos” como foi o caso do tipo MODY (*maturity - onset Diabetes of the young*).

O que difere entre os géneros da DM são os motivos pelos quais o organismo não consegue extrair a glicose do sangue para as células; como tal, os diabéticos Tipo 1 não produzem insulina<sup>1</sup>, na totalidade ou em doses suficientes. Isto ocorre devido à destruição do próprio organismo das células beta do pâncreas, as quais são produtoras de insulina; esta reacção é geralmente caracterizada por auto-imune. Na DM2 o organismo pode ter igualmente uma produção insuficiente de insulina ou, por outro lado, o seu sistema não ter a capacidade de usar eficazmente aquela que é produzida.

### **1.2.3. Epidemiologia da Diabetes Mellitus**

Já tendo sido definido que a DM foi descoberta 100 A.C. a mesma, desde então, tem vindo a aumentar a sua prevalência, e esta tende para cada vez afectar um número maior de pessoas, nomeadamente nos países mais desenvolvidos. De acordo com a FID, em 1985, o número de diabéticos em todo o mundo era de 30 milhões. Já em 1995, este número subira para 135 milhões (Ferreira & Neves, 2002; Schram *et al* 2009). Num estudo levado a cabo por Wild *et al.* (2004) foram abordados novos índices da doença em 2000 sendo estimado que a DM afectou 171 milhões de pessoas em todo o mundo. Estima-se, no entanto, que actualmente sejam mais de 285 milhões de pessoas com Diabetes e ao contrário da previsão apontada por Wild (2004) para o ano 2030 de cerca de 366 milhões, a FID corrigiu estes valores de forma exponencial para 435 milhões de afectados.

---

<sup>1</sup> A insulina é uma hormona com origem no pâncreas e tem como função auxiliar o organismo a usar ou armazenar a glicose dos alimentos [Touchette, N. (2005) *American Diabetes Association complete guide to diabetes*, 4th ed. Virginia: American Diabetes Association].

No caso concreto de Portugal, um estudo epidemiológico promovido pela Sociedade Portuguesa de Diabetologia (SPD) estima uma taxa de incidência da doença na nossa população de 9%, tendo em consideração que na população em geral cerca de 50% dos casos não estão diagnosticados (Pereira *et al.*, 2008). O relatório mais recente que indica a prevalência da DM em 2010 pertence ao Observatório Nacional da Diabetes (2011) e indica que a doença afecta 12,4% da população portuguesa, com idades compreendidas entre os 20 e os 79 anos de idade, o que equivale a dizer que 991 mil portugueses serão diabéticos. O mesmo documento mostra que em 2010 foram diagnosticados 263 novos casos de DM por cada 100 mil habitantes, o que por sua vez, é uma variação de 9,1% em relação a 2009 (Boavida, *et al.*, 2012).

À medida que a população aumenta, prosperam também aqueles que têm DM, aliado a diversas características como o envelhecimento, os hábitos sedentários e a obesidade. De acordo com Wild *et al.* (2004), o espaço que medeia o ano 2000 e 2030 elevará para o dobro o número de diabéticos devido ao facto de ser esperado que a incrementação populacional se dê em larga escala, associado ao deslocamento das pessoas para as áreas urbanas de todo o mundo, onde o acesso a uma vida menos saudável trará maior propensão ao aparecimento cada vez maior da DM. Ainda, no mesmo estudo, são apresentados dados referentes às idades e ao sexo em oposição ao aparecimento da doença.

Globalmente a doença aparece de igual forma quer no sexo masculino quer no feminino, porém nos homens há maior incidência em idades inferiores a 60 anos e nas mulheres a doença aparece em idades mais avançadas. Nos países desenvolvidos é entre a faixa etária dos 45 e 64 anos que aparece frequentemente a doença, enquanto em países em desenvolvimento em média apenas ocorre em idades posteriores a 64 anos de idade.

A DM1 é uma doença mais comum em indivíduos de raça caucasiana do que em qualquer outra raça em contraste com a DM2 que atinge mais indivíduos hispânicos, afro-americanos e índio-americanos. Todavia a grande diferença entre ambas reside na idade de aparecimento: a DM1 aparece particularmente antes dos 40 anos de idade e 50% destes indivíduos diagnosticados têm menos de 20

anos, e enquanto os diagnosticados com DM2 têm geralmente idades superiores a 30 anos de idade e 50% destes doentes são diagnosticados com 55 anos de idade ou mais (Karkovenen, et al., 2000; Touchette, 2005).

#### **1.2.4. Consequências da Diabetes Mellitus**

Quando não controlada por períodos demasiadamente longos, a DM torna-se uma doença avassaladora, associada a diversos prejuízos para a saúde, levando a uma progressiva disfuncionalidade até à falha por completo de diversos órgãos, afecta tanto os pequenos como os grandes vasos levando a retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença cardíaca isquémica e obstrução arterial com necrose dos membros. Molinaro (2011) indica que o risco de morte associado a uma pessoa com DM é o dobro quando comparado com outra da mesma idade mas que não tenha a doença. Dados que reforçam esta afirmação é a indicação do número de mortes avaliadas no ano de 2005 na América, onde 233.619 vidas foram perdidas devido à DM, sendo decretada em 2006 como a sexta maior causa do número de óbitos da América. Tomando como referência os EUA, uma em cada dez pessoas tem DM actualmente, e estimativas apontam no sentido de que em 2050 aumente para uma em cada três (Center for Disease Control and Prevention, 2010).

Os custos em termos de vidas, qualidade dessas mesmas vidas e económicos, são bastante elevados: Roglic *et al.* (2005) reconhecem que 10% dos gastos com saúde, a nível mundial, são empregues no combate à DM. Os autores indicam ainda que as estimativas de mortes relacionadas com a diabetes são subestimadas constantemente, isto porque a maioria dos doentes com DM acaba por falecer devido a complicações renais ou cardiovasculares e não directamente de cetoacidose ou hipoglicemia.

A diabetes associa-se a um risco duas a quatro vezes acrescido de contrair doença cardiovascular, que constitui a principal causa de morbidade e mortalidade nesta população: cerca de 80% dos doentes com DM2 morrem devido a uma complicação desta natureza (Rodrigues & Sousa, 2007). A subestimação do número de mortes é explicável devido à maioria das estatísticas

internacionais, incluindo aquelas que são publicadas pela OMS, atribuírem a razão de morte somente à última causa, mesmo na presença de outras informações, ao contrário do que acontece com o vírus da imunodeficiência humana e a tuberculose. Devido a esta magnitude epidémica, a prevenção da doença traduzir-se-á, naturalmente, numa menor taxa de complicações cardiovasculares, e isto passará pela alteração dos estilos de vida e dos consumos dietéticos com vista ao controle da glicose.

O impacto social que a diabetes acarreta também é bastante distinto entre os diferentes locais: na Índia o facto de uma rapariga ser diabética torna-a alguém com quem dificilmente um homem se queira casar, pelo que estas crianças e jovens são frequentemente abandonadas, sendo difícil a sua sobrevivência (Silink, 2002).

Uma contrapartida bastante grave da DM é o aparecimento do comumente designado “pé diabético”; Vinha *et al.* (2007) consideram que é a complicação crónica da DM que mais internamentos provoca e, geralmente, bastante prolongados, terminando muitas vezes na amputação dum membro inferior ou parte dele, representando um enorme peso para o doente, para a sua família e para a sociedade, com todos os custos económicos e sociais daí resultantes. Na maioria das vezes estas lesões poderiam ser evitadas caso fosse utilizado calçado adequado. As úlceras nos pés de diabéticos são relativamente frequentes, e metade destas pessoas têm probabilidade de que esta evolua para uma infecção que pode levar a que o membro seja amputado (Forth & Jude, 2010). Diversos estudos afirmam que, através de educação e tratamentos podológicos podem evitar-se mais de 50% das lesões, sendo o calçado apontado como a principal causa de surgimento das mesmas (Soares, et al., 2007).

## **1.2. DIABETES MELLITUS TIPO 1**

### **1.2.1. Diabetes *Mellitus* Tipo 1 - Definição**

Na DM1 as células  $\beta$  do pâncreas que produzem insulina<sup>2</sup> sofrem uma larga redução, levando a que a produção de insulina seja insuficiente ou mesmo inexistente, ficando as pessoas afectas à dependência de insulina exógena como forma de garantir a sua sobrevivência, o que por sua vez, explica o antigo termo Diabetes *Mellitus* insulino-dependente (DMID) (Touchette,1992). Existem três mecanismos interligados responsáveis pela destruição das células das ilhotas: a susceptibilidade genética, a auto-imunidade e a agressão ambiental.

### **1.2.2. Epidemiologia da Diabetes *Mellitus* Tipo 1**

Há alguns estudos epidemiológicos publicados que apontam claramente no sentido do aumento significativo da incidência da DM1 em vários países da Europa bem como no resto do Mundo. Jorge (2003) alega que as maiores taxas de diabéticos se registam no norte da Europa e na Sardenha (Itália). Porém Portugal acompanha a tendência crescente de doentes com DM1, sendo estimados em 1997 na ordem de 8:100.000 habitantes. Uma visão da taxa anual de incidência da DM1 compreendida entre o ano 2000 e 2009 permite-nos verificar o aumento de doentes, importando destacar que em 2009 foram detectados 17 novos casos de DM1 por 100.000 habitantes em crianças com idades compreendidas entre os 0-14 anos, que é perto do dobro do registado em 2000, sendo a mesma similaridade repercutida no escalão etário 0-19 anos, como podemos verificar na tabela 1.

---

<sup>2</sup> A insulina estimula a utilização da glicose pelo músculo e tecido gordo e suprime a produção de glicose pelo fígado através da neoglucogénese e glicogenólise (Pereira *et al.*, 2008).

**Tabela 1: Evolução da Incidência da Diabetes *Mellitus* Tipo 1 na população dos 0-14 anos e dos 0-19 anos em Portugal**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2000-2009
<b>N.º de novos casos (0-14 anos)</b>	148	199	75	199	217	247	234	241	281	268	221
<b>N.º de casos por 100.000 indivíduos (0-14 anos)</b>	9	2,1	10,6	12,1	13,2	15	14,3	14,8	17,3	16,6	13,5
<b>N.º de novos casos (0-19 anos)</b>	161	228	182	213	238	268	277	292	342	306	251
<b>N.º de casos por 100.000 indivíduos (0-19 anos)</b>	6,9	9,9	8	9,4	10,6	12	12,5	13,2	15,6	14	11,2

Adaptado de Observatório Nacional de Diabetes (2010)

A nível mundial, a taxa de DM1 na infância varia muito (0,1-37,4:100.000 habitantes): na Austrália existiam 17,8:100.000 em 1990 e vem aumentando 3,2% por ano desde então (Australasian Paediatric Endocrine Group for the Department of Health and Ageing, 2005). Nakamura *et al.* (2010) avançam resultados na ordem dos 2,37:100.000 em crianças japonesas de 1 aos 14 anos de idade, o que é bastante inferior aos valores encontrados em etnias caucasianas. O Japão apresenta uma das menores taxas de incidência da DM1 no mundo (Kawasaki, Matsuura, & Eguchi, 2006), de tal forma que uma criança finlandesa tem uma propensão 36 vezes superior para contrair DM1 que uma japonesa (LaPorte, et al., 1987).

### **1.2.3. Sintomatologia e Causas da Diabetes *Mellitus* Tipo 1**

Na maioria das vezes a DM1 manifesta-se durante a infância ou nos primeiros anos da juventude. Caso os sintomas surjam quando o indivíduo é jovem é provável que o seu médico de família suspeite de diabetes rapidamente, caso se desenvolva nos primeiros anos de infância, é possível que ocorra tão repentinamente que a criança entre em estado de coma antes que surjam suspeitas da doença (Touchette, 2005).

A manifestação da doença é, segundo o Observatório Nacional da Diabetes (OND) (2010), repentino e bastante agressivo, podendo ou não incluir os seguintes sintomas clássicos indicadores de descompensação: sede anormal e secura na boca, micção frequente, cansaço e falta de energia, fome constante, perda súbita de peso, feridas que demoram a curarem, infecções recorrentes e visão turva.

Embora a DM1 seja menos frequente que a DM2, cerca de 5 a 10% do total dos casos diagnosticados de DM, a sua ocorrência está a aumentar e as causas que despoletam a doença ainda não são na íntegra conhecidos, porém crê-se que seja provável que se relacionem predominantemente com factores de risco ambiental. A genética é também uma das causas apresentadas: num estudo levado a cabo na Suécia por Hjern & Söderström (2008), com uma amostra constituída por 783.547 de crianças, os autores concluem que há de facto uma grande influência do padrão genético hereditário e o risco de vir a sofrer de DM1. Por seu lado, Nakamura *et al.* (2010) ao avaliarem o rácio anual de diagnóstico da doença em crianças de 1 aos 14 anos de idade verificaram que na população japonesa é bastante inferior àquela que é reportada em caucasianos, apoiando uma vez mais a importância que tem o factor genético, conclusões semelhantes às referidas anteriormente por Karkovenen *et al.* (2000).

#### **1.2.4. Consequências da Diabetes Mellitus Tipo 1**

Quando não controlada por períodos demasiadamente longos, a DM é verdadeiramente uma doença avassaladora, associada a diversos prejuízos para a saúde, levando a uma progressiva disfuncionalidade até à falha por completo de diversos órgãos, afecta tanto os pequenos como os grandes vasos levando a retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença cardíaca isquémica e obstrução arterial com necrose dos membros. Molinaro (2011) indica que o risco de morte associado a uma pessoa com DM é o dobro quando comparado com outra da mesma idade mas que não tenha a doença. Dados que reforçam esta afirmação é a indicação do número de mortes avaliadas no ano de 2005 na América, onde 233.619 vidas foram perdidas por confronto com a DM, sendo decretada em 2006 como a 6ª maior causa do número de falecimentos da América. Tomando como

referência os EUA, uma em cada dez pessoas tem DM actualmente, e estimativas apontam no sentido de que em 2050, uma em cada três tenha a doença (Center for Disease Control and Prevention, 2010).

### 1.2.5. Diagnóstico da Doença

Embora possa haver suspeitas de DM com base nos sintomas apontados anteriormente, para que o médico tenha a certeza acerca do diagnóstico da doença tem que sujeitar o utente a testes de recolha sanguínea, quer se trate de DM1, DM2 ou diabetes Gestacional (Touchette, 2005). Como tal, a *American Diabetes Association (2010)* e o Observatório Nacional da Diabetes (OND) (2010) apresentam os seguintes critérios estabelecidos para definir um paciente como sendo diabético:

- Apresentar valores de glicemia (níveis de glicose no sangue) em jejum superiores ou iguais a 126 mg/dl (ou  $\geq 7,0$  mmol/l) em duas análises sanguíneas, todavia quando a glicemia se situa em quantidades  $\geq 110$  mg/dl e  $\leq 126$  mg/dl, embora se trate de uma glicemia alterada em jejum a mesma não é suficiente para que seja classificada como diabetes, mas sim como hiperglicemia intermédia<sup>3</sup>.
- Ter uma medição superior ou igual a 200 mg/dl (ou  $\geq 11,1$  mmol/l) numa análise realizada em qualquer altura do dia e que seja acompanhada de sintomas clássicos de hiperglicemia;
- Glicemia  $\geq 200$  mg/dl (ou  $\geq 11,1$  mmol/l) às 2 horas, na prova de tolerância à glicose oral (PTGO) com 75g de glicose, caso os valores da glicose no sangue se situem entre  $\geq 140$  mg/dl e  $< 200$  mg/dl (ou  $\geq 7,8$  e  $< 11,1$  mmol/l) estaremos perante um indivíduo com hiperglicemia intermédia.
- Hemoglobina glicada A1c (HbA1c)  $\geq 6,5$  %.

---

<sup>3</sup> Ocorre quando os níveis de glicose no sangue se revelam superiores ao normal, não sendo, contudo, suficientemente elevados para se considerar um caso de Diabetes. Ocorre quando o indivíduo tem Anomalia da Glicemia em Jejum (AGJ) e/ou Tolerância Diminuída à Glicose (TDG) Observatório Nacional da Diabetes. (2010). *Diabetes Factos e Numeros 2010 - Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes*. Portugal.



### 1.2.6. Tratamentos Referenciados

Os profissionais de saúde têm plena consciência de que não há qualquer tipo de intervenções que possam retardar ou mesmo prevenir o aparecimento de DM1 (American Academy of Pediatrics, 2001). Surge, então, o reconhecimento da DM enquanto grave problema na Declaração de *St. Vicent* em 1989. Sob a alçada da OMS e da FID, diversos países, como Portugal, assumem o compromisso de criarem condições com o objectivo de combater as consequências da DM: a estratégia portuguesa, iniciada em 1992, passa por avaliar continuamente a qualidade dos cuidados prestados através do *Diabcare*. A segunda medida veio mais tardiamente e debruçou-se sobre o papel activo do cidadão, constituindo-se o Guia do Diabético, promovendo o autocuidado do doente (Gallego, 2001).

Os diabéticos tipo 1 podem ter uma vida livre de excessivas limitações, mas para tal é necessário seguir adequadamente o seu tratamento, que tem como objectivo manter os índices de glucose no sangue o mais próximo possível daqueles que seriam normais, pela reposição de insulina. Os propósitos do tratamento, para Nakamura (2010), em crianças com DM1 são garantir um crescimento e desenvolvimento normais, evitando as contrapartidas da doença através de um bom controlo metabólico que as ajudará a viver saudáveis no presente e no futuro. O tratamento terá como base três objectivos: manter a ausência de sintomas, prevenir o aparecimento das complicações a longo prazo, já anteriormente mencionadas, bem como evitar descompensações agudas e aqui referimo-nos a hiperglicemia e cetoacidose.

A Associação Portuguesa dos Diabéticos de Portugal (APDP) afirma a existência de quatro campos de intervenção para que o tratamento seja eficaz: a administração insulínica, controlo da dieta alimentar, prática de actividade física e a “educação da pessoa com diabetes”, onde está englobada a auto-vigilância e o auto-controlo da diabetes através de testes ao sangue e, em alguns casos, de urina feitos diariamente pelo doente. Estas informações diárias, recolhidas de testes (autovigilância) informam as pessoas com diabetes sobre os níveis de açúcar no sangue, que em função desse nível ser elevado, baixo ou normal

possibilita a adaptação (autocontrolo) em caso de necessidade dos outros elementos de tratamento, como a alimentação, a medicação e o exercício físico.

Como a DM1 se caracteriza pela insuficiente produção de insulina, o procedimento a ter em conta será a sua reposição, podendo ser doseada em diferentes formas: algumas são de acção lenta e podem actuar durante 24 horas, enquanto outras são de rápida intervenção e têm um início de actividade mais brusco, porém a sua duração de actuação é menor (Forth & Jude, 2010). Os modos de administração poderão ser por injeção subcutânea ou por bomba de infusão de insulina, sendo o primeiro método o mais utilizado. Ambos os métodos estão dependentes de uma monitorização regular dos níveis de glucose sanguínea, de forma a assegurar uma quantidade correcta de insulina a administrar. Os níveis normais de glucose deverão situar-se entre os 4-7,0 mmol/l antes das refeições e inferior a 8 mmol/l duas horas pós-pandrial (National Institute for Health and Clinical Excellence, 2010). Os diabéticos deverão ainda fazer uma análise de 6 em 6 meses aos níveis de HbA<sub>1c</sub>, que se traduz na quantidade de hemoglobina que tem a si fixada glucose, que normalmente será inferior a 5,9%; um valor elevado de hemoglobina glicada (HbA<sub>1c</sub>) é indicativo de uma elevada quantidade de glucose no sangue, pelo que o tratamento deverá ser alvo de correcção, já que não está a surtir o efeito desejado (National Institute for Health and Clinical Excellence, 2010).

O controlo glicémico ideal por faixa etária pode ser consultado na tabela abaixo.

**Tabela 2: Controlo glicémico ideal com base na idade do doente**

<b>Glicemia sanguínea (mg/dl)</b>			
<b>Idade</b>	<b>Antes das refeições</b>	<b>Hora de deitar / durante a noite</b>	<b>HbA1c</b>
<b>Crianças pré-escolares (0-6 anos)</b>	100-180	110-200	< 8.5 e > 7.5%
<b>Idade escolar (6-12 anos)</b>	90-180	100-180	< 8%
<b>Adolescentes e Adultos (13-19 anos)</b>	90-130	90-150	< 7.5%

*Adaptado de American Diabetes Association (2008)*

A dosagem de insulina é feita através de uma injeção subcutânea, pois a toma oral ainda não é possível devido à destruição da insulina pelos sucos

gástricos, tendo que ser feita na região abdominal, coxas, braços ou nádegas (Zimmerman, 2002).

Tem-se verificado uma extraordinária evolução a nível da insulinoterapia nos últimos anos com o aparecimento dos análogos de insulina humana e das bombas de infusão (Neves, 2007). Mas embora já existam há mais de 25 anos, as bombas de infusão contínua de insulina só recentemente chegaram ao mercado português; Duarte (2004) encontrou melhorias na QDV dos pacientes que foram alvo de terapia por este método, no que respeita ao impacto psicológico da DM e aos benefícios relacionados com este inovador tratamento. Este dispositivo agrega uma seringa que vai libertando para debaixo da pele a quantidade de insulina que é programada pelo médico; a seringa está ligada por um pequeno tubo a um cateter ou pequena agulha que fica debaixo da pele do abdómen, prestando-se como uma alternativa à insulinoterapia com múltiplas injeções diárias, 4 ou mais, de insulina.

Num consenso recente da *American Diabetes Association* (ADA) sobre rastreio de pré-diabetes recomendam-se medidas de modificação de estilo de vida para os doentes que tenham anomalia na glicemia de jejum (AGJ) e/ou diminuição de tolerância à glicose (Rodrigues & Sousa, 2007). Isto vem ao encontro do que é afirmado por Silink (2002) que, na sua opinião, o tratamento foi sempre uma questão peculiarmente difícil, no entanto este processo, por vezes, torna-se impossível em países com baixa literacia e onde o investimento na educação seja baixo.

A quantificação do extremo encargo financeiro do Sistema Nacional de Saúde (SNS) para o consumo de antidiabéticos orais (ADO) e insulinas é de 171,3 milhões de euros anuais e os utentes participam apenas em 6,3% da despesa, ou seja, 11,5 milhões de euros. A totalidade dos custos é portanto de 182,7 milhões de euros, dos quais 41,3 milhões são em insulinas e 141,4 milhões em ADO (Boavida, et al., 2012).

Interessa mencionar que o custo médio das embalagens de medicamentos da diabetes sofreu um aumento do seu custo em mais do dobro na última década, como podemos verificar na tabela 3.

**Tabela 3: Custo médio das embalagens de ADO e insulinas**

Anos	2000	1	02	03	04	05	06	07	08	09	2010	Var. 2000/2009
<b>Custo médio (€)</b>	9.5	0.5	9.7	10.1	10.8	11.2	11.4	12.2	14.8	18.7	22.3	135%

Adaptado de Observatório Nacional da Diabetes (2011)

Em alguns países o preço da medicação pode representar em larga percentagem o salário familiar mensal e, como tal, a monitorização da glucose pode ser impossível, tanto que o diagnóstico da DM pode traduzir-se numa sentença de morte (Silink, 2002).

### **1.3. QUALIDADE DE VIDA**

#### **1.3.1. Qualidade de Vida - Definição**

Embora o termo qualidade de vida seja abundantemente empregue e estudado pela comunidade científica, particularmente nas duas últimas décadas a sua definição é no entanto algo controversa, sendo demasiadamente ambígua e de escassa definição, aceita-se tratar-se de um conceito multidimensional, no qual existe uma inter-relação dos seus diversos domínios (Silva, Pais-Ribeiro, Cardoso & Ramos, 2003; Speight, Reaney & Barnard, 2009). Por assim dizer, há a necessidade de relativizar de cultura para cultura e no espaço e tempo, caso se queiram tecer comparações entre resultados obtidos. Ainda que não exista uma definição una, é consensual que a QDV é multidimensional em termos: físicos, psicológicos e sociais (Romero, Ortiz, & Navas, 2010); subjectiva, no sentido em que cada pessoa tem pensamentos e sentimentos diferentes perante distintos aspectos ao tentar avaliar a sua própria QDV e dinâmica já que sofre alteração ao longo do tempo sob diversas influências (Speight, Reaney, & Barnard, 2009). Há, de certa forma, alguma confluência entre os termos qualidade de vida e saúde, todavia Bradley (2002), distingue claramente estes dois conceitos, no sentido em

que interpreta o primeiro como a avaliação que a pessoa faz da sua própria vida enquanto boa ou má, e o segundo como aquilo que a mesma entende em relação à sua saúde. Como tal, este autor entende que a saúde é um dos muitos domínios a que QDV está inerentemente aliada, no entanto não vê ambos conceitos como sinónimos. Todavia, há diferentes perspectivas que fazem a simbiose entre ambos, nomeadamente Jacobson (2002), segundo o qual enfatiza a QDV relacionada com a saúde, o que remete para uma relação que atenta nas repercussões da doença, nos seus sintomas, no curso e nos efeitos do tratamento na vida do doente, pressupondo que a saúde de determinada pessoa, após o seu diagnóstico, passa a ser por si considerada como um dos aspectos mais importantes da sua vida.

### **1.3.2. Avaliação da Qualidade de Vida**

A QDV representa a percepção individual de cada sujeito sobre a sua capacidade funcional a nível físico, mental e social, pelo que apenas poderá ser mensurável pelo próprio indivíduo, ao contrário daquilo que inicialmente era feito, onde um observador assumia o papel de avaliador.

A QDV pode ser medida de forma fidedigna e válida pela aplicação de questionários, categorizados em três domínios distintos: genéricos, doenças singulares e questionários de domínio específico. O primeiro mede a QDV em termos gerais, o segundo avalia as consequências de uma doença particular na QDV da pessoa em questão e o último foca-se em determinados contextos da QDV, como por exemplo uma deficiência física (Schram, Baan, & Pouwer, 2009).

A forma como a QDV pode ser avaliada também não tem reunido consenso, pelo que pode ser difícil a escolha do instrumento a usar em detrimento de outros aquando da necessidade de avaliação da QDV em diferentes sujeitos. Como tal, Polonsky (2000), na sua revisão, reúne três componentes a considerar quando se pretende escolher o instrumento a empregar: fazer uso daquele que vem sendo utilizado em estudos do mesmo género, considerar que a QDV é sinónimo do estado psicológico e, desta forma, usar qualquer um que aceda a essa área como a depressão e o bem-estar e, por último, utilizar um questionário

que tenha uma designação adequada e que inclua qualidade de vida no seu título. Romero *et al.* (2010) sintetizam que esta avaliação deve ser feita em termos objectivos (necessidades do indivíduo, saúde, educação, etc.) bem como em trâmites subjectivos (percepção que o indivíduo tem do seu bem-estar).

### **1.3.3. Utilidade da Medição da Qualidade de Vida**

Assiste-se a uma crescente preocupação referente à avaliação da QDV relacionada com a saúde, que surge conjuntamente com o reconhecimento da concepção de saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não como a mera ausência de disfunção ou doença" (OMS, 1986), o que, por sua vez, abarcou a preocupação em garantir, por parte dos profissionais da saúde, a valorização dos aspectos funcionais, psicológicos e sociais dos seus pacientes.

Ao ter consciência dos resultados obtidos pelos estudos referentes às percepções individuais da QDV dos seus doentes, os médicos estarão em condições de saber qual a importância e o efeito que a doença e o tratamento estão a produzir (Speight, Reaney, & Barnard, 2009), sendo uma das vantagens apresentadas para a aplicação da mensuração da QDV dos pacientes. Também devido ao aparecimento de novas técnicas na medicina actual, assim como novas formas de tratamento das doenças crónicas como a DM, torna-se imperioso que surjam também novos métodos de avaliar precisamente o impacto dessa evolução no final desse processo, ou seja, na QDV do doente (Pereira, et al., 2007).

### **1.3.4. Qualidade de Vida em Crianças e Jovens com Diabetes *Mellitus* Tipo 1**

É necessário entender como os pacientes se sentem com a convivência diária com a diabetes e as rotinas que envolve, como a injeção de insulina e a auto medição da glicose sanguínea, uma vez que sentimentos negativos face a estes procedimentos estão associados a uma má QDV (Nakamura, Sasaki, Kida, & Matsuura, 2010). No mesmo estudo, realizado por estes autores, que envolveu uma amostra constituída por 368 crianças/jovens com DM1, 103 com DM2 e 233 saudáveis, os resultados apontam no sentido de que o grupo com DM1 tem uma

QDV superior ao grupo com DM2 e mesmo que as crianças saudáveis, em idades escolares inferiores ao nível secundário, já que recebem maior apoio de amigos, profissionais de saúde, pais e educadores, motivando-os à sua auto-monitorização e aumentando a sua auto-estima, em contraste com o grupo com DM2, que são frequentemente crianças e jovens com excesso de peso, o que conduz a uma baixa auto-estima e conseqüente percepção inferior relativamente à sua QDV; em idades compatíveis com o nível de ensino secundário não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos. Estes resultados estão de acordo com os encontrados por Varni *et al.* (2003), onde o grupo de crianças com DM1 demonstrou ter uma QDV superior à das crianças com DM2, contudo quando comparadas com crianças saudáveis, aquelas com DM1 têm uma QDV inferior. Para além da alimentação e da terapia, a actividade física considera-se como tendo um papel fundamental no aumento da sensibilidade à insulina e da utilização da glicose, o que, por outro lado, incrementará fundamentalmente uma sensação de bem-estar e de QDV (Bernardini, *et al.*, 2004; Giannini, Mohn, & Chiarelli, 2006).

Ambler *et al.* (2006), citados por Romero (2010), registaram que crianças e jovens com DM1 vão diminuindo a sua QDV à medida que o tempo passa e surgem novos sintomas derivados de complicações médicas da doença. Na revisão de Peyrot & Rubin (1999), existem diversos estudos entre o controlo glicémico e a QDV, no qual consta o de Guttman *et al.* (1998), em que mostra evidências que apontam uma relação benéfica entre um bom controlo da glucose sanguínea e a QDV percebida pelos doentes, crianças e jovens com DM1, sobretudo quando os instrumentos utilizados são específicos para a DM, e não generalistas, no entanto podemos constatar que as mesmas conclusões foram encontradas por Wikblad, Leksell, & Wibell (1996) e Hoey, Aanstoot, & Chiarelli, (2001) onde há a indicação de que um bom controlo glicémico está relacionado com uma melhor QDV. Indivíduos do sexo masculino também indicam ter uma melhor QDV em relação ao género feminino, assim como crianças e jovens em relação a adultos, indivíduos com um bom estatuto económico e com hábitos de prática de actividade física (Hanestad, 1993; Lloyd & Orchard, 1999; Ismail, 2011).

Os factores que Anarte (2004), citado por Romero *et al.* (2010) indica como passíveis de modificações na QDV de pacientes com DM1 são: o próprio impacto do diagnóstico da doença, as obrigações que se têm para com o tratamento, da parte do doente ou dos seus familiares, poderão produzir reacções emocionais negativas, a incerteza acerca de complicações de saúde no futuro, o medo que ocorram hipoglicémias e as consequências que estas podem provocar (físicas, cognitivas, motoras, etc.), a frustração pela incompreensão da variação dos níveis da glicemia e o cumprimento das rotinas médicas diárias que impõem restrições ao estilo de vida familiar (injecções, análises, planificação das refeições, exercício físico, etc.). Bradley *et al.*, (1999) constata que não é unânime relacionar o impacto da doença como um sinónimo da diminuição da QDV, porque afirma haver doentes que encaram que as restrições alimentares de que são alvo lhes trouxeram um prazer acrescido com aquilo que comem e com a própria capacidade física, já que se sentem mais motivados para alcançarem o sucesso e provarem que a sua doença não é uma limitação em si mesma.



## CAPÍTULO II - MATERIAL E MÉTODOS

### 1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Por definição, população é o conjunto de todos os elementos, alvo da investigação, enquanto a amostra é um subconjunto de elementos pertencente a uma população, pelo que a informação recolhida a partir de determinada amostra só é generalizável a toda a população, caso a primeira reflecta a estrutura da segunda (Ramos, 2012).

**Tabela 4: Tabela de frequências referente à variável "Idade"**

<b>Idade (anos)</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>%Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>6</b>	2	4.1	4.1	4.1
<b>7</b>	2	4.1	4.1	8.2
<b>8</b>	5	10.2	10.2	18.4
<b>9</b>	2	4.1	4.1	22.4
<b>10</b>	3	6.1	6.1	28.6
<b>11</b>	4	8.2	8.2	36.7
<b>12</b>	3	6.1	6.1	42.9
<b>13</b>	1	2.0	2.0	44.9
<b>14</b>	2	4.1	4.1	49.0
<b>17</b>	1	2.0	2.0	51.0
<b>18</b>	1	2.0	2.0	53.1
<b>19</b>	6	12.2	12.2	65.3
<b>20</b>	1	2.0	2.0	67.3
<b>21</b>	1	2.0	2.0	69.4
<b>22</b>	1	2.0	2.0	71.4
<b>23</b>	5	10.2	10.2	81.6
<b>24</b>	5	10.2	10.2	91.8
<b>25</b>	4	8.2	8.2	100.0
<b>Total</b>	49	100,0	100,0	

Tabela 5: Tabela de estatística descritiva relativa à variável "Idade"

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>
<b>Idade (anos)</b>	49	6	25	17,00	6,580
<b>Válidos</b>	49				

No que concerne à idade dos sujeitos, verificamos, através das tabelas 4 e 5, que esta varia entre 6 anos e 25 anos, com uma média de 17,00 anos e com o desvio padrão de 6,580 anos. A idade mais frequente é a 19 anos (6 respostas = 12,2%), seguindo-se os 8, 23 e 24 anos de idade (5 respostas = 10,2%). As idades menos representadas são as dos 13, 17, 18, 20, 21 e 22 anos (1 resposta = 2,0%) e as dos 6, 7, 9 e 14 anos (2 respostas = 4,1%). Todos os sujeitos responderam a esta questão não havendo valores em falta. Optámos por não agrupar as idades dos sujeitos em classes, dada a relevância desta variável no nosso estudo, se o tivéssemos feito, perderíamos informação pormenorizada relativa à idade.

Tabela 6: Tabela de frequências da variável "Sexo"

<b>Sexo</b>	<b>Frequência</b>	<b>%Válida</b>
<b>Masculino</b>	22	44,9
<b>Feminino</b>	27	55,1
<b>Total</b>	49	100,0

Podemos concluir através da tabela 6, que 22 sujeitos são do sexo masculino (44,9%) e 27 do sexo feminino (55,1%), havendo, assim, um equilíbrio do número de sujeitos nesta variável. Não há qualquer falta de respostas a esta questão.

Tabela 7: Tabela de frequências da variável "Local de residência"

<b>Local de residência</b>	<b>Frequência</b>	<b>%Válida</b>
<b>Norte</b>	11	22,4
<b>Centro</b>	11	22,4
<b>Sul</b>	27	55,1
<b>Total</b>	49	100,0

No que ao local de residência diz respeito, podemos constatar que na sua maioria os sujeitos são da zona Sul (27 indivíduos = 55,1%), e que as zonas Norte e Centro se igualam no número de pessoas (11 sujeitos = 22,4%). Todos responderam a esta questão, pelo que não há valores em falta.

**Tabela 8: Tabela de frequências da variável "Há quanto tempo és diabético?"**

Há quanto tempo és diabético? (anos)	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Menos de um ano	2	4.1	4.1	4.1
Um ano	10	20.4	20.4	24.5
Dois anos	7	14.3	14.3	38.8
Três anos	4	8.2	8.2	46.9
Cinco anos	2	4.1	4.1	51.0
Seis anos	5	10.2	10.2	61.2
Sete anos	2	4.1	4.1	65.3
Oito anos	4	8.2	8.2	73.5
Nove anos	2	4.1	4.1	77.6
Dez anos	2	4.1	4.1	81.6
Doze anos	4	8.2	8.2	89.8
Treze anos	2	4.1	4.1	93.9
Quinze anos	2	4.1	4.1	98.0
Vinte anos	1	2.0	2.0	100.0
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

**Tabela 9: Tabela de estatística descritiva da variável "Há quanto tempo és diabético?"**

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Há quanto tempo és diabético? (anos)	49	0	20	5,00	4,969
<b>Válidos</b>	49				

A análise das tabelas 8 e 9, leva-nos a concluir que em relação à variável "Há quanto tempo és diabético" a variabilidade das respostas vai de um mínimo de 0 até a um máximo de 20 anos, apresentando uma média de 5 anos, com um desvio padrão de 4,969 anos. Quanto à frequência a resposta de 1 ano foi a que obteve uma maior taxa de resposta (10 sujeitos = 20,4%), seguindo-se 2 anos

(7sujeitos = 14,3%) e 6 anos (5 sujeitos = 10,2%). Todos os inquiridos responderam a esta questão.

**Tabela 10: Tabela de frequências da variável "Na família tens alguém diabético?"**

<b>Na família tens alguém diabético?</b>	<b>Frequência</b>	<b>% Válida</b>
<b>Sim</b>	19	38.8
<b>Não</b>	30	61.2
<b>Total</b>	49	100.0

A tabela 10 remete-nos para a indicação da presença ou não de familiares igualmente diabéticos na família dos inquiridos, e constatamos que, na sua maioria, os sujeitos afirmam não ter nenhum familiar com a doença (30 sujeitos = 61.2%), enquanto 19 (38.8%) afirmam ter algum familiar com DM.

**Tabela 1: Tabela de frequências da variável "Se sim, quem?"**

<b>Se sim, quem?</b>	<b>Frequência</b>	<b>% Válida</b>
<b>Pai/Mãe</b>	1	5.3
<b>Avô/Avó</b>	6	31.6
<b>Tio/Tia</b>	2	10.5
<b>Primo/Prima</b>	2	10.5
<b>Pai/Tios/Avós</b>	2	10.5
<b>Avós/Tio</b>	2	10.5
<b>Pai/Irmão</b>	2	10.5
<b>Bisavô/Bisavós</b>	2	10.5
<b>Total</b>	19	100.0

Os sujeitos que têm algum familiar diabético, referem, na sua maioria são o "Avô e/ou Avó", (6 pessoas = 31,6%).

**Tabela 2: Tabela de frequências para a variável "Tens acompanhamento psicológico?"**

<b>Tens acompanhamento psicológico?</b>	<b>Frequência</b>	<b>% Válida</b>
<b>Sim</b>	7	14.3
<b>Não</b>	42	85.7
<b>Total</b>	49	100.0

À questão “Tens acompanhamento psicológico?”, os sujeitos responderam, na sua grande maioria, como podemos comprovar na tabela 12, que “Não” (42 respostas = 85.7%) e apenas 7 (14.3%) indicam que “Sim”. Todos os sujeitos responderam a esta questão.

**Tabela 3: Tabela de frequências para a variável "Se não, já tiveste?"**

<b>Se não, já tiveste?</b>	<b>Frequência</b>	<b>% Válida</b>
<b>Sim</b>	17	40.48
<b>Não</b>	25	59.52
<b>Total</b>	42	100.0

Podemos observar que 40,48% da amostra (17 pessoas) já usufruíram de acompanhamento psicológico como medida de combate à doença mas que já não usufruem e 59,52% (25 pessoas) nunca obtiveram este tipo de apoio. Todos os sujeitos que haviam respondido não ter acompanhamento psicológico (42 sujeitos) responderam a esta última questão apresentada na tabela 13.

**Tabela 4: Tabela de frequências da variável "Achas que era importante para ti, ter acompanhamento psicológico?"**

<b>Achas que seria importante para ti, ter acompanhamento psicológico?</b>	<b>Frequência</b>	<b>% Válida</b>
<b>Sim</b>	25	51.0
<b>Não</b>	24	49.0
<b>Total</b>	49	100.0

No enquadramento das variáveis anteriores, em relação à questão “Achas que seria importante para ti, ter acompanhamento psicológico?”, podemos verificar na tabela 14 que a distribuição das respostas é equivalente entre os sujeitos que afirmam ser importante (25 sujeitos = 51.0%) e os que indicam não considerarem esta importância (24 sujeitos = 49.0%). Todos os sujeitos responderam a esta questão, não se detectando valores em falta.

## 2. CARACTERIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Os instrumentos de avaliação empregados para a realização do presente estudo foram os questionários descritos abaixo:

- Questionário Biográfico adaptado da Tese de Mestrado de Bernardes (2008): cujo objectivo é recolher informações de ordem biográfica e sócio-demográfica. (Anexo I).
- Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida para Crianças e Adolescentes com Diabetes *Mellitus* Tipo 1 (DQOL), versão validada para a língua portuguesa, de forma a avaliar a percepção das crianças/jovens com DM1 acerca da sua qualidade de vida. Esta adaptação foi feita por Almeida & Pereira (2008) a partir do questionário *Diabetes Quality of Life Measure for Youth* (DQOL). (Anexo II).
- Questionário de Conhecimentos Sobre Diabetes (DKQ-24), que serve para avaliar qual o nível de conhecimento/informação que os visados têm acerca da doença. Este instrumento foi adaptado, traduzido e validado na tese de mestrado de Bastos (2004).

Seguidamente, será feita uma descrição pormenorizada de cada um dos questionários utilizados.

### 2.1. Questionário Biográfico

Como já foi referido anteriormente, o questionário utilizado foi fruto de uma adaptação daquele utilizado por Bernardes (2008), aplicado a uma amostra de 30 indivíduos aquando da realização da sua tese de Mestrado subordinada ao tema “Criança /Jovem diabético: Actividade física e qualidade de vida”. O mesmo é composto por 9 questões que recaem sobre a idade; o sexo; o local onde vives; há quanto tempo és diabético; algum familiar teu é diabético; e se sim, quem; tens acompanhamento psicológico, e, se não tens acompanhamento psicológico, já tiveste; e se achas que seria importante ter acompanhamento psicológico. Devido à natureza/objectivo do estudo, a adaptação passou por excluir as seguintes

questões: há quanto tempo frequenta a consulta de Diabetologia Pediátrica, e como teve conhecimento da referida consulta.

## **2.2. Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida para Crianças e Adolescentes com Diabetes *Mellitus* Tipo 1 (DQOL)**

Este questionário é adaptado do *Diabetes Quality of Life Instrument* pelo *Hvidoere Study Group on Childhood Diabetes* desenvolvido pelo *The Diabetes Control and Complications Trial* (Ingersoll & Marrero, 1991). É um questionário de auto-resposta, indiciado para a população adolescente, sendo a avaliação multidimensional da QDV em jovens diabéticos a partir dos dez anos de idade. É constituído por 52 itens divididos da seguinte forma ao longo de 4 sub-escalas: impacto da diabetes (23 itens); preocupações devido à diabetes (11 itens); satisfação com o tratamento (7 itens), satisfação com a vida em geral (10 itens) e auto-avaliação da saúde e qualidade de vida (1 item). As respostas são dadas numa escala tipo Likert de 1 a 5 (1 = “Nunca” a 5 = “Sempre”, isto para as sub-escalas Impacto e Preocupações; e 1 = “Muito Satisfeito” a 5 = “Muito Insatisfeito” para as restantes sub-escalas), tendo a cotação do único item de auto-avaliação da saúde apenas quatro opções, “Fraca”, “Satisfatória”, “Boa” e “Excelente”

Contudo, a versão validada para a população portuguesa por Almeida & Pereira (2008), e por nós utilizada, tem um número inferior no que respeita à totalidade de itens do questionário original, com base nas conclusões dessa mesma adaptação. A versão portuguesa integra 37 itens no seu todo, divididos nas seguintes sub-escalas: impacto da diabetes (8 itens), preocupações por causa da diabetes (11 itens), satisfação com o tratamento e a vida (17 itens) e auto-avaliação da saúde e qualidade de vida (1 item); ao contrário do original, a escala de cotação deste último é feita da seguinte forma: 1= “Excelente”; 2 = “Boa”; 3=“Satisfatória” e 4=“Fraca”.

A validação do questionário para a população portuguesa foi levada a cabo com um total de 256 adolescentes dos 10 aos 18 anos com DM1. O objectivo dos autores foi adaptar um questionário que avaliasse o impacto da doença e seu tratamento a nível da percepção da qualidade de vida em adolescentes com DM1,

pois a medição da qualidade de vida é tanto melhor quanto mais baixa for a soma obtida a partir da cotação das respostas fornecidas.

### **2.3 Questionário de Conhecimentos Sobre a Diabetes (DKQ-24)**

Bastos (2004) validou para a população portuguesa o questionário em epígrafe, que tem como objectivo avaliar o nível de informação sobre a diabetes em questões como: conhecimento sobre a diabetes e aspectos conectados com a causa, produção de insulina e hiperglicemia, há quanto tempo tem a doença, hereditariedade, métodos terapêuticos e as suas consequências no controlo da glicemia sanguínea, concepções que não correspondem à realidade, efeitos e sintomatologias associadas a hipo e hiperglicemias. A cotação do questionário é feita da seguinte forma: respostas certas (1 cada), erradas (0 cada) e não sabe (2 cada). Esta validação para português tem a sua génese no questionário de versão reduzida de 24 itens, *Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ-24)* (Garcia, Brown & Kouzekanami., 2001), validada para a língua espanhola e inglesa, a partir do original (ampliado com 60 itens e apenas em inglês).

## **3. PROCEDIMENTOS**

Inicialmente contactei a Ex. <sup>Ma</sup> Professora Doutora Susana Ramos, no dia 28/04/2011 (Anexo V), de forma a solicitar a sua orientação na realização da tese aqui apresentada, a qual se mostrou inteiramente disponível. Agendamos uma primeira reunião com a finalidade de “balizar” os termos de execução deste estudo e estipular o tema que ficaria assim definido como “*Qualidade de Vida em Crianças e Jovens com Diabetes Mellitus Tipo 1*” que era uma das linhas de investigação sugeridas pela Professora (Anexo VI) e ainda a escolha dos instrumentos de recolha de dados, os quais tiveram como base a consensualidade com aqueles adoptados por outros estudos de referência semelhantes, pelo que optáramos pelos questionários apresentados em anexo.



#### 4. MÉTODO

Os dados foram recolhidos entre 01/07/2011 e 31/12/2011 através de diversas Associações nacionais e distritais de diabéticos, sendo a amostra constituída por 49 sujeitos, tendo como critério serem crianças/jovens diabéticos Tipo 1 e idades até aos 25 anos inclusive.

Contactei com Filipe Tavares, o presidente da Associação de Diabéticos do Distrito de Aveiro (ADDA), no sentido de agilizar o processo de recolha de dados através da instituição que representa, no dia 16 de Maio de 2011, o qual me respondeu que teria facilidade em disponibilizar os instrumentos de avaliação no Hospital Infante D. Pedro, E.P.E. de Aveiro a fim de serem respondidos aquando das consultas de rotina no Serviço de Endocrinologia e Nutrição durante o período estipulado.

Na mesma data, 16 de Maio, contactei telefonicamente com Joana Barbosa, 2ª vogal da Associação Diabéticos em Movimento do Porto (DIMOV) que, após as devidas diligências hierárquicas, me assegurou ser possível recolher dados aos associados que representava.

O contacto com a Associação para o Estudo da Diabetes *Mellitus* e Apoio ao Diabético do Algarve (A.E.D.M.A.D.A.) foi estabelecido a 1 de Junho de 2011 através da Exma Marta Carvalho Pinto, administradora da Associação, a qual me transmitiu que houve por parte do Exmo Director Clínico da Associação da instituição o parecer positivo, no que respeitava à administração dos inquéritos aos seus associados, contudo, grande parte dos associados eram diabéticos tipo 2, e apenas três correspondiam aos requisitos necessários, ter idade inferior a 26 anos e ter DM1. Tomando partido dos seus contactos, Exma Marta Pinto, informou-me que iria contactar com o Núcleo de Diabetes de Faro e com a Presidente da Associação dos Diabéticos do Minho no sentido de estabelecer mais dois pontos de recolha de dados, contudo, após repetidas tentativas da minha parte para com ambas as instituições não obtive qualquer resposta em relação a este assunto.

No dia 29 de Junho de 2011, interpelei o presidente da Associação de Jovens Diabéticos de Portugal, Exmo Carlos Neves, acerca do seu interesse na colaboração do presente estudo e o próprio prontificou-se a disponibilizar o *link*, que redireccionava para o inquérito *online*, no sítio oficial da rede social da AJDP: [www.facebook.com/JovensDiabeticos](http://www.facebook.com/JovensDiabeticos).

O método de recolha de dados pelos quais os representantes das Associações poderiam optar seria o inquérito em formato de papel ou digital. Pela comodidade do processo, confidencialidade, bem como pela economia de teste, impacto ecológico, entre outros benefícios, todos preferiram a metodologia digital; para o efeito, foi disponibilizado um endereço electrónico:

<https://spreadsheets3.google.com/spreadsheet/viewform?formkey=dDRIZ3ZqTDIBUG9QLW5QTFBOYkJpWmc6MQ>, onde as crianças e jovens com DM1 das respectivas Associações poderiam aceder e ter acesso ao inquérito. O mesmo seria por elas respondido e, assim que fosse finalizado, seria submetido para uma base de dados digital e confidencial alojada no seguinte endereço electrónico: <https://spreadsheets.google.com/spreadsheet/ccc?key=t4HgvjL9APoPnPLPNbBiZg&authkey=CKropnQ>

Esta base de dados encontrava-se em formato Excel 2007 e apenas o investigador tinha acesso à sua exploração.

## CAPÍTULO III – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

### 1. FIDELIDADE DO INSTRUMENTO

A fiabilidade de um teste refere-se à sua capacidade de fornecer resultados consistentes, em diversas medições (Bryman & Cramer, 1993; Cronbach (2004), isto é, se os resultados (dados) que determinado instrumento de medida quando é aplicado a alvos estruturalmente iguais são sempre os mesmos. Quando assim é, há a indicação de que podemos confiar no significado da medida, ou seja que a mesma é fiável (Maroco, 2006). Ao centrarmo-nos na fidelidade referimo-nos invariavelmente a dois aspectos essenciais que esta mede: a fidelidade externa que se reflecte na estabilidade temporal dos instrumentos de medida, ou seja, na sua consistência ao longo do tempo; e a fidelidade interna que por seu turno, se traduz no grau de consistência entre todos os itens de uma medida (Bryman & Cramer, 1993). Maroco (2006) afirma que qualquer referência a questões de fidelidade interna de medida destaca o coeficiente em questão e refere que se pode obter um valor que varia numa escala de 0,00 a 1,00, contudo na generalidade determinado instrumento ou teste é considerado como tendo uma boa fiabilidade quando o  $\alpha$  é de pelo menos 0,70 (Murphy, 1988; Bryman & Cramer, 1993).

#### 1.1. Fidelidade do Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida

Tendo como base os valores de referência anteriormente enunciados, iremos fazer a apresentação do  $\alpha$  de *Cronbach* referente ao Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida, de forma a revelar a sua consistência interna, assim como de forma individualizada para cada um dos seus três factores apresentados na tabela seguinte.

**Tabela 15: Valores de *Alpha de Cronbach* referentes ao Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida bem como dos respectivos factores que o compõem**

<b>Factor/Questionário</b>	<b>Nº de itens</b>	<b>Alpha de Cronbach</b>
<b>Questionário total</b>	37	0.905
<b>F1 – Impacto da diabetes</b>	8	0.690
<b>F2 – Preocupação devido à diabetes</b>	11	0.746
<b>F3 – Satisfação com o tratamento e com a vida</b>	18	0.913

Pela análise do valor obtido do  $\alpha$  de *Cronbach* de 0,905 para a totalidade do questionário em estudo, apresentado na tabela 15, podemos encarar, com base nas considerações de Bryman & Cramer (1993), que o mesmo representa um elevado grau de consistência interna.

Relativamente ao primeiro factor designado por “Impacto da diabetes” o valor obtido para o seu  $\alpha$  de *Cronbach* foi de 0.690, o que de acordo com Bryman & Cramer (1993), indica que existe um bom grau de consistência interna.

O factor que se segue é a “Preocupação devido à diabetes” e o  $\alpha$  de *Cronbach* obtido foi de 0.746, o que indica, à semelhança do anterior, um bom grau de consistência interna (Bryman & Cramer, 1993).

O último factor que nos resta analisar é a “Satisfação com o tratamento e com a vida”, em que o  $\alpha$  de *Cronbach* aferido foi de 0.913 o que é sinónimo de um excelente grau de consistência interna (Bryman & Cramer, 1993).

## 1.2. Estatística descritiva do Questionário Avaliação da Qualidade de Vida

Tabela 16: Estatística descritiva para cada um dos factores que compõem o Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida

		Factor "Impacto da diabetes"	Factor "Preocupação devido à diabetes"	Factor "Satisfação com o tratamento e com a vida"
N	Válidos	49	49	49
	Valores em falta	0	0	0
Média		20.80	14.04	37.35
Mediana		20.00	13.00	36.00
Moda		16a	11	27
Desvio Padrão		5.180	5.033	11.686
Amplitude		22	19	54
Valor mínimo		13	6	19
Valor máximo		35	25	73

a. Existem várias modas, como tal a apresentada é a de valor mais baixo.

Iniciaremos esta análise expondo as medidas de tendência central (média, moda e mediana) e de seguida as de dispersão (amplitude total e desvio padrão) para cada um dos factores deste questionário. Como podemos constatar pela observação da tabela 16, os 49 sujeitos responderam na sua plenitude às questões formuladas pelo que não existem valores em falta para nenhum dos três factores.

Para o primeiro factor ("Impacto da diabetes") os valores descritos têm uma pontuação que varia entre 13 e 35, a sua média é de 20,80, a mediana de 20,00 e apresenta diversas modas, sendo a mais baixa de 16. Quanto às medidas de dispersão, a amplitude total é de 22, e com um desvio padrão de 5,180.

Relativamente ao factor "Preocupação devido à diabetes" os valores variam entre 6 a 25, com a média de 14,04, a mediana de 13,00 e uma moda de 11. A amplitude total é de 19, enquanto o seu desvio padrão é de 5,033.

Por fim, a "Satisfação com o tratamento e com a vida", revela-nos valores que variam entre o mínimo de 19 e um máximo de 73, com uma média de 37,35, uma mediana de 36,00 e uma moda de 27. Para as medidas de dispersão, a amplitude total é de 54, com um desvio padrão de 11.686.

O último item deste questionário questiona o indivíduo em relação à sua percepção do nível de saúde em relação aos demais da sua idade, coexistindo quatro possibilidades de resposta, que apresentamos na tabela 17.

**Tabela 17: Tabela de frequências para o factor "em comparação com os outros da tua idade pensas que a tua saúde é"**

<b>Em comparação com os outros da tua idade, pensas que a tua saúde é</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>Excelente</b>	7	14.3	14.3	14.3
<b>Boa</b>	27	55.1	55.1	69.4
<b>Satisfatória</b>	14	28.6	28.6	98.0
<b>Fraca</b>	1	2.0	2.0	100.0
<b>Total</b>	49	100.0	100.0	

Comparativamente com os indivíduos da mesma idade, no que respeita à sua saúde, os sujeitos com diabetes consideram na sua maioria, ter uma “boa” saúde, isto é, 55,1% (27 pessoas), seguindo-se a opção “satisfatória” (14=28,6%), enquanto apenas 14,3% (7 sujeitos) pensam ser mesmo “excelente” e somente 2% (1 pessoa) afirma ser “fraca”.

Para o questionário em análise apresentamos abaixo as respostas que se destacam em função da sua relevância de forma individualizada para cada um dos três temas que o questionário abarca. Embora aqui só façamos alusão às respostas de maior relevo pode-se consultar a totalidade das respostas no anexo IX.

No que concerne ao “Impacto da diabetes”, o resultado que merece o nosso destaque, por ser aquele que dentro do item indicado é o que tem uma menor importância para os sujeitos, é “A diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?”.

**Tabela 18: Tabela de frequências do “A diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?”**

<b>A diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>Nunca</b>	45	91.8	91.8	91.8
<b>Poucas vezes</b>	3	6.1	6.1	98.0
<b>Muitas vezes</b>	1	2.0	2.0	100.0
<b>Total</b>	49	100.0	100.0	

Constamos que a resposta “nunca” foi a hipótese escolhida por 45 dos 49 sujeitos no total, representando 91,8% das pessoas; 6,1% (3 pessoas) optaram por indicar “poucas vezes” e apenas 2,0% (1 sujeito) indicou ser afectado “muitas vezes” a andar de bicicleta ou usar uma máquina, como um computador.

Convém também mencionar que estas crianças e jovens não revelam ter o hábito de esconder de outras pessoas que estão a ter uma hipoglicemia.

**Tabela 19: Tabela de frequências do item “Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?”**

<b>Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>Nunca</b>	38	77.6	77.6	77.6
<b>Poucas vezes</b>	6	12.2	12.2	89.8
<b>Algumas vezes</b>	2	4.1	4.1	93.9
<b>Muitas vezes</b>	3	6.1	6.1	100.0
<b>Total</b>	49	100.0	100.0	

A opção “nunca” foi a escolha de 77,6% (38 sujeitos); 12,2% (6 pessoas) consideram que “poucas vezes” escondem que estão a ter uma baixa de açúcar, 4,1% (2 pessoas) afirmam que “algumas vezes” escondem essa situação e 6,1% (3 sujeitos) dizem que o fazem “muitas vezes”.

Por outro lado o que parece ter um maior impacto nas crianças e jovens é a capacidade que a DM tem de poder interferir com a vida familiar; vejamos os dados recolhidos na tabela seguinte.

**Tabela 20: Tabela de frequências do item “A diabetes perturba a tua vida familiar?”**

<b>A diabetes perturba a tua vida familiar?</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>Nunca</b>	22	44.9	44.9	44.9
<b>Poucas vezes</b>	13	26.5	26.5	71.4
<b>Algumas vezes</b>	12	24.5	24.5	95.9
<b>Muitas vezes</b>	2	4.1	4.1	100.0
<b>Total</b>	49	100.0	100.0	

A maior incidência de resposta foi de 44,9% (22 sujeitos) na opção “nunca”; 26,5% (13 sujeitos) responderam “poucas vezes”, 24,5% (12 sujeitos) responderam que a sua vida familiar é perturbada “algumas vezes” e apenas 4,1% (2 sujeitos) indicam que a sua doença perturba “muitas vezes” a vida familiar.

Analizamos agora o factor “Preocupações devido à diabetes” e um dos aspectos que se destaca pela sua pouca importância a este nível é a pessoa com DM não se sentir constrangida por outras pessoas não quererem sair consigo.

**Tabela 21: Tabela de frequências do item “Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?”**

<b>Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>Nunca</b>	41	83.7	83.7	83.7
<b>Poucas vezes</b>	5	10.2	10.2	93.9
<b>Algumas vezes</b>	2	4.1	4.1	98.0
<b>Sempre</b>	1	2.0	2.0	100.0
<b>Total</b>	49	100.0	100.0	

Quanto à possibilidade de haver preocupação de alguém eventualmente não sair consigo devido a ter diabetes, as crianças e jovens mostram que essa é uma



questão que os preocupa pouco, pois 83,7% (41 pessoas) responderam que “nunca”; 10,2% (5 pessoas) responderam “poucas vezes”, 4,1% (2 pessoas) optaram por “algumas vezes” e apenas 2,0% (1 pessoa) decidiu afirmar “sempre”.

**Tabela 22: Tabela de frequências do item “Costumas preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?”**

<b>Costumas preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>Nunca</b>	7	14.3	14.3	14.3
<b>Poucas vezes</b>	12	24.5	24.5	38.8
<b>Algumas vezes</b>	16	32.7	32.7	71.4
<b>Muitas vezes</b>	5	10.2	10.2	81.6
<b>Sempre</b>	9	18.4	18.4	100.0
<b>Total</b>	7	14.3	14.3	

Através da análise da tabela anterior, podemos verificar que quanto à possibilidade de desmaiar ou entrar em coma, 14,3% (7 sujeitos) responderam “nunca” ter essa preocupação; 24,5% (12 sujeitos) afirmaram que são “poucas as vezes” que se preocupam, 32,7% (16 sujeitos) respondem “algumas vezes”, 10,2% (5 pessoas) sentem-se “muitas vezes” preocupados quanto a essa hipótese e 18,4% (9 pessoas) consideram que há “sempre” essa preocupação.

Outra das preocupações apontadas por grande parte dos DM aqui representados foi a possibilidade de vir a ter problemas de saúde no futuro devido à doença.

**Tabela 23** Factor Tabela de frequências do item “Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à diabetes?”

<b>Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à diabetes?</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>Nunca</b>	2	4.1	4.1	4.1
<b>Poucas vezes</b>	11	22.4	22.4	26.5
<b>Algumas vezes</b>	14	28.6	28.6	55.1
<b>Muitas vezes</b>	9	18.4	18.4	73.5
<b>Sempre</b>	13	26.5	26.5	100.0
<b>Total</b>	49	100.0	100.0	

A tabela anterior mostra-nos que 4,1% (2 pessoas) “nunca” se mostram preocupadas, 22,4% (11 pessoas) consideram-se “poucas vezes” preocupadas em que isso aconteça, 28,6% (14 pessoas) preocupam-se “algumas vezes”, 18,4% (9 pessoas) preocupam-se “muitas vezes” com esta possibilidade e 26,5% (13 pessoas) responderam “sempre”, ou seja, que esta é uma preocupação bastante presente nas suas vidas.

Passamos à análise do último factor de avaliação do Questionário de avaliação da QDV que é a “Satisfação com o tratamento e com a vida”. Podemos constatar que duas principais razões de satisfação se prendem com questões de âmbito social, conforme a tabela 24 e 25.

**Tabela 24:** Tabela de frequências do item “Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?”

<b>Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>Muito satisfeito</b>	24	49.0	49.0	49.0
<b>Satisfeito</b>	20	40.8	40.8	89.8
<b>Insatisfeito</b>	2	4.1	4.1	93.9
<b>Muito insatisfeito</b>	3	6.1	6.1	100.0
<b>Total</b>	49	100.0	100.0	

Através da observação da tabela 24 verificamos que 49,0% (24 pessoas), consideram-se “muito satisfeitas” com as relações de amizade e sociais, 40,8% (20 pessoas) estão “satisfeitas”, e por sua vez, 4,1% (2 pessoas) estão “insatisfeitas” e 6,1% (3 pessoas) estão “muito insatisfeitas”.

O modo como são tratados pelos seus colegas também foi um dos itens em destaque pela positiva no que toca à análise da satisfação.

**Tabela 25: Tabela de frequências do item “Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?”**

<b>Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válida</b>	<b>% Acumulada</b>
<b>Muito satisfeito</b>	24	49.0	49.0	49.0
<b>Satisfeito</b>	19	38.8	38.8	87.8
<b>Neutro</b>	1	2.0	2.0	89.8
<b>Insatisfeito</b>	2	4.1	4.1	93.9
<b>Muito insatisfeito</b>	3	6.1	6.1	100.0
<b>Total</b>	49	100.0	100.0	

De forma geral as crianças e jovens com DM1 sentem-se “muito satisfeitos” pelo modo como são tratados pelos colegas, dado que foi a resposta mais escolhida (24 pessoas=49%); 38,8% (19 pessoas) afirmaram estarem “satisfeitas”, 2,0% (1 pessoa) optou por “neutro”, 4,1% (2 pessoas) estão “insatisfeitas” e 6,1% (3 pessoas) “muito insatisfeitas”.

A questão que mais parece contribuir para a insatisfação destes jovens é o tempo que é despendido em consultas, como mostram os dados recolhidos na tabela seguinte.

Tabela 26 Tabela de frequências do item "Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?"

Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Frequência	%	% Válida	% Acumulada
Muito satisfeito	4	8.2	8.2	8.2
Satisfeito	23	46.9	46.9	55.1
Neutro	10	20.4	20.4	75.5
Insatisfeito	9	18.4	18.4	93.9
Muito insatisfeito	3	6.1	6.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

Apenas 8,2% (4 pessoas) se encontram "muito satisfeitas" com o tempo gasto em consultas; 46,9% (23 pessoas) estão "satisfeitas", 20,4% (10 pessoas) são "neutras" nesta consideração, 18,4% (9 pessoas) estão "insatisfeitas" e 6,1% (3 pessoas) estão "muito insatisfeitas".

### 1.3. Estatística do Questionário Conhecimento da Diabetes

Na tabela abaixo apresentamos os dados referentes às frequências e respectivas percentagens de resposta fornecidas pelos inquiridos ao questionário de "Conhecimento sobre a Diabetes".

Tabela 27: Tabela de frequências referentes ao Questionário sobre Conhecimento da Diabetes para cada um dos itens de respostas obtida

Item	Sim		Não		Não sabe	
	N	%	N	%	N	%
1. Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da diabetes.	9	18.4	40	81.6	0	0.00
2. A causa comum da diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	48	98.9	1	2.0	0	0.00
3. A diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	1	2.0	46	93.9	2	4.1
4. Os rins produzem insulina.	0	0.00	49	100	0	0.00
5. Na diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	48	98.0	0	0.00	1	2.0
6. Se é diabético os seus filhos têm maior risco para	30	61.2	16	32.7	3	6.1

serem diabéticos.						
7. A diabetes cura-se.	1	2.0	47	95.9	1	2.0
8. O nível de açúcar no sangue de 210 mg/dl, num teste em jejum é muito alto.	49	100	0	0.00	0	0.00
9. A melhor maneira de avaliar a sua diabetes é fazendo testes à urina.	5	10.2	40	81.6	4	8.2
10. O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a diabetes.	2	4.1	45	91.8	2	4.1
11. Há dois tipos principais de diabetes: Tipo 1 “(insulino-dependentes)” e Tipo 2 “(não insulino-dependentes)”.	47	95.6	2	4.1	0	0.00
12. Uma hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é provocada por muita comida.	0	0.00	49	100	0	0.00
13. A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a diabetes.	14	28.6	33	67.3	2	4.1
14. A diabetes provoca frequentemente má circulação.	22	44.9	16	32.7	11	22.4
15. Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	46	93.9	2	4.1	1	2.0
16. Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	45	91.8	3	6.1	1	2.0
17. Uma pessoa com diabetes deve limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	10	20.4	12	24.5	27	55.1
18. A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	46	93.9	2	4.1	1	2.0
19. A diabetes pode prejudicar os rins.	43	87.8	0	0,00	6	12.2
20. A diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	45	91.8	1	2.0	3	6.1
21. Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	2	4.1	45	91.8	2	4.1
22. Urinar frequentemente e sede, são sinais de açúcar baixo no sangue.	0	0.00	49	100.0	0	0.00
23. Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	16	32.7	23	46.9	10	20.4
24. Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	0	0.00	48	98.0	1	2.0

Através da aplicação do questionário de conhecimentos DKQ-24, versão traduzida e adaptada para a população portuguesa por Bastos (2004), podemos

concluir que no caso desta amostra são apresentadas excelentes relações de identidade com a própria doença; todavia, coexistem questões que ofereceram um maior grau de incerteza, nomeadamente:

Questão 14 e 23: “A diabetes provoca frequentemente má circulação”: a esta pergunta 44,9% (22 sujeitos) souberam responder de forma correcta, enquanto 55,1% (27 pessoas) não souberam responder ou fizeram-no de forma errada. “Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos”, em que apenas 46,9% (23 pessoas) acertaram, enquanto 32,7% (16 pessoas) erraram e 20,4% (10 pessoas) não souberam responder.

Questão 6: “Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos”, à qual 61,2% (30) indivíduos respondem correctamente.

Questão 13: “A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a diabetes”, em que 67,3% (33 sujeitos) responderam acertadamente.

Questão 17: “Uma pessoa com diabetes deve limpar uma ferida com solução iodada e álcool”, em que 55,1% (27) dos inquiridos afirma não saber e apenas 24,5% (12 pessoas) responderam acertadamente, apresentando-se como a pergunta que suscitou mais dúvidas, já que 55,1% (27 pessoas) afirmaram não saber.

Em relação às restantes perguntas a taxa de respostas correctas foi igual ou superior a 81,6% (40 sujeitos). As questões, às quais os sujeitos responderam acertadamente supracitadas são as seguintes:

Questão 1 e 9: “Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da diabetes” e “A melhor maneira de avaliar a sua diabetes é fazendo testes à urina”, em que ambas obtiveram um total de 81,6% respostas correctas (40 respostas).

Questão 19: “A diabetes pode prejudicar os rins”, onde se obteve uma percentagem de respostas correctas de 87,8% (43 pessoas).

Questões 10, 16, 20 e 21: “O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a diabetes”, “Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés”, “A diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés” e “Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue”, obtiveram uma taxa de respostas certas de 91,8% (45 sujeitos).

Questões 3, 15 e 18: “A diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar”, “Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos” e “ A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come”, foram respondidas acertadamente por 93,9% (46 sujeitos).

Questão 11. “Há dois tipos principais de diabetes: Tipo 1 “(insulino-dependentes)” e Tipo 2 “(não insulino-dependentes)”, em que 95,6% dos inquiridos (47 pessoas) souberam responder à questão.

Questão 7: “ A diabetes cura-se”; apresentou 95,9% de respostas correctas (47 indivíduos).

Questões 2, 5 e 24: “A causa comum da diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo”, “Na diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe” e “Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais”, a taxa de questões respondidas correctamente foi de 98,9% (48 indivíduos) para a primeira e de 98,0% (48 sujeitos) para a segunda e terceira.

Houve ainda 4 perguntas sob as quais a totalidade da amostra teve a capacidade de acertar sem que houvesse espaço a erros de resposta:

Questões 4, 8, 12 e 22: “Os rins produzem insulina”, “O nível de açúcar no sangue de 210 mg/dl, num teste em jejum é muito alto”, “Uma hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é provocada por muita comida” e “Urinar frequentemente e sede, são sinais de açúcar baixo no sangue” obtiveram 100% (49 sujeitos) das respostas de forma correcta.

#### 1.4. Diferenças estatisticamente significativas entre os Itens de cada questionário e as diferentes variáveis do “Questionário Biográfico”

Pretendemos verificar se há diferenças estatisticamente significativas nas respostas aos itens dos dois questionários em função de determinadas características biográficas, as quais foram seleccionadas com base nas utilizadas pelos estudos de referência. Assim, teremos em conta: género (masculino/feminino); se há a existência de algum familiar diabético (sim/não) e se tem acompanhamento psicológico (sim/não). O teste adoptado para esta finalidade foi o teste T de *Student* para grupos independentes e aqui apenas faremos menção aos itens que apresentarem diferenças estatisticamente significativas para um nível de significância inferior a 0,05 (5%); todavia, os resultados encontrados poderão ser consultados na íntegra no anexo X. O local de residência (zona norte, centro ou sul) foi igualmente alvo de averiguação de possíveis diferenças estatisticamente significativas, no entanto o teste adoptado foi obrigatoriamente distinto dos anteriores devido a tratarem-se de três grupos distintos, tendo-se utilizado o teste *Anova*.

**Tabela 28: Teste T para grupos independentes relacionando os Questionários "Avaliação da Qualidade de Vida " e "Conhecimento sobre a Diabetes" e a variável Género**

Item	Nível de significância (p)	Média	
		Masculino	Feminino
<b>Género</b>			
<b>Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida</b>			
<b>Género x A diabetes costuma interferir na tua actividade física?</b>	0,018	1,77	2,33
<b>Género x A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?</b>	0,004	1,59	2,15
<b>Género x Preocupas-te pelo teu corpo ter um aspecto diferente devido à diabetes?</b>	0,029	1,45	2,26
<b>Questionário de Conhecimento sobre a Diabetes</b>			
<b>Género x Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.</b>	0,045	2,09	1,93



Através da observação da tabela 28, podemos constatar que existem diferenças estatisticamente significativas em itens de ambos os questionários utilizados em função da variável “género”.

Relativamente ao “Questionário Avaliação da Qualidade de Vida” foram verificadas três questões sob as quais incidiram estas diferenças, todas referentes ao factor “Impacto da doença” nas seguintes questões: “A diabetes costuma interferir na tua actividade física?” ( $p = 0,018$ ) entre indivíduos do sexo masculino e feminino, no qual as raparigas obtêm uma média superior à dos rapazes (2,33 vs 1,77). Foram também encontradas diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,004$ ) no item “A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?”, no qual as raparigas obtiveram uma média superior à dos rapazes (2,15 vs 1,59) e o mesmo sucede em relação ao item “Preocupas-te pelo teu corpo ter um aspecto diferente devido à diabetes?” na qual as raparigas obtêm também uma média superior à dos rapazes (2,26 vs 1,45).

Em relação ao questionário “Conhecimento sobre a Diabetes” foi apenas encontrada diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,045$ ) no item “Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue”, em que os rapazes obtêm uma média superior à das raparigas (2,09 vs 1,93).

A tabela abaixo é ilustrativa das diferenças estatisticamente significativas nos itens dos questionários “Avaliação da Qualidade de Vida” e “Conhecimento sobre a Diabetes” em função de “Tens acompanhamento psicológico?”.

**Tabela 29: Teste T para grupos independentes relacionando com os questionários "Avaliação da Qualidade de Vida" e "Conhecimento sobre a Diabetes" e a variável "Tens acompanhamento psicológico?"**

Item	Nível de significância (p)	Média	
		Sim	Não
<b>Tens acompanhamento psicológico?</b>			
<b>Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida</b>			
<b>Tens acompanhamento psicológico? X</b>			
<b>Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?</b>	0,021	2,86	1,69
<b>Questionário de Conhecimento sobre a Diabetes</b>			
<b>Tens acompanhamento psicológico? X A causa comum da diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.</b>	0,013	1,14	1,00
<b>Tens acompanhamento psicológico? X Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.</b>	0,003	1,43	1,02
<b>Tens acompanhamento psicológico? X Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.</b>	0,013	2,14	2,00

A análise da tabela anterior leva-nos a constatar que há diferenças estatisticamente significativas em diferentes questões de ambos questionários em função de ter ou não acompanhamento psicológico.

No questionário "Avaliação da Qualidade de Vida" existem apenas diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,021$ ) na questão "Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?", em que os que têm acompanhamento psicológico obtêm uma média superior à dos que não têm (2,86 vs 1,69).

Para o questionário "Conhecimento sobre a Diabetes" houve mais questões onde se encontram diferenças estatisticamente significativas, nomeadamente ( $p = 0,013$ ) no item "A causa comum da diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo", na qual os sujeitos que têm acompanhamento obtiveram uma média superior à dos que não têm (1,14 vs 1,00).

O mesmo se sucede, ou seja, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,003$ ) no item “Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente em diabéticos”, onde os indivíduos com acompanhamento psicológico tiveram uma média mais elevada (1,43 vs 1,02).

O último item onde encontramos diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,013$ ) foi na questão “Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais”, onde à semelhança das anteriores, aqueles que têm acompanhamento obtiveram uma média superior aos que não têm (2,14 vs 2,00).

Por fim, resta-nos avaliar se existem diferenças estatisticamente significativas nos itens dos questionários administrados em função de “Tens algum familiar diabético?”

**Tabela 30: Teste T para grupos independentes relacionado com os questionários “Avaliação da Qualidade de Vida” e “Conhecimento sobre a Diabetes” e a variável “Tens algum familiar diabético?”**

Item	Nível de significância (p)	Média	
		Sim	Não
<b>Tens algum familiar diabético?</b>			
<b>Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida</b>			
<b>Tens algum familiar diabético? X Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?</b>	0.012	2.95	1.90
<b>Tens algum familiar diabético? X Estás satisfeito com a vida em geral?</b>	0.029	2.47	1.90
<b>Tens algum familiar diabético? X Estás satisfeito com os teus resultados escolares?</b>	0.016	2.53	1.73
<b>Questionário de Conhecimento sobre a Diabetes</b>			
<b>Tens algum familiar diabético? X Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa de diabetes.</b>	0.000	1.58	1.97
<b>Tens algum familiar diabético? X Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.</b>	0.041	2.11	1.93

Também verificámos existirem diferenças estatisticamente significativas em relação aos três factores do “Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida” em função das variáveis “Tens algum familiar diabético?”, “Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?” ( $p=0,012$ ), onde aqueles que têm algum familiar com diabetes assumem uma média superior em relação aos que não têm (2,95 vs 1,90). Também no item “Estás satisfeito com a vida em geral” foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,029$ ), no qual, uma vez mais os com familiares diabéticos têm uma média superior (2,47 vs 1,90); em relação ao mesmo questionário, o último item onde se observaram diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,016$ ) é “Estás satisfeito com os teus resultados escolares”, no qual os sujeitos com familiares diabéticos têm também uma média superior (2,53 vs 1,73).

Já para os itens do “Questionário Conhecimento sobre a Diabetes”, encontrámos diferenças estatisticamente significativas para o item “Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa de diabetes” ( $p = 0,000$ ) em que os jovens sem familiares com diabetes tiveram uma média superior (1,97 vs 1,58). Foram igualmente verificadas diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,041$ ) para o item “Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue”, tendo-se verificado que a média foi superior para aqueles que têm algum familiar diabético (2,11 vs 1,93).

Para analisar as diferenças estatisticamente significativas entre as três possíveis zonas de residência e os diferentes itens dos questionários “Avaliação da Qualidade de Vida” e “Conhecimento sobre a Diabetes”, recorreremos, como já anteriormente fora mencionado, ao teste ANOVA (análise da variância).

Apenas serão destacados, à semelhança aquando do teste T, os dados sob os quais existem diferenças estatisticamente significativas para um nível de significância de 5%, no entanto, a aplicação do teste pode ser consultada no Anexo XI.

**Tabela 31: Análise da variância para variável local de residência em relação aos itens dos questionários "Avaliação da Qualidade de Vida" e "Conhecimentos sobre a Diabetes"**

Fonte de variação		Graus de liberdade	Soma dos quadrados	Quadrados médios	F	Nível de significância (p)
A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Entre grupos	2	4.497	2.248	5.748	0.006
A diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.		2	2.310	1.155	5.482	0.007

Como podemos constatar, na tabela 31, existem diferenças estatisticamente significativas no item “A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?” em função do local em que os sujeitos vivem ( $p = 0,006$ ); também foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no item “A diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés” e o local de residência ( $p = 0,007$ ). Dado que foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre grupos devemos prosseguir o teste com o intuito de verificar entre que grupos se apuram essas diferenças, utilizando para tal, um teste *post-hoc*. Seguidamente, será mostrada a tabela da diferença entre as médias obtidas duas a duas dos três possíveis locais de residência, de forma a apurar em que grupos existem essas diferenças.

Tabela 32: Teste *post hoc* para o item “A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?”

Item	Grupos comparados		Diferenças entre as médias	Significância das diferenças
A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Norte	Centro	0.63636	0.054
		Sul	0.75084	0.004
	Centro	Norte	- 0.63636	0.054
		Sul	0.11448	0.866
	Sul	Norte	- 0.75084	0.004
		Centro	- 0.11448	- 0.866

Estamos em condições de afirmar, pela análise da tabela anterior, que as diferenças encontradas no item “A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?” em função do local de residência, se verificam entre a zona “Norte” e “Sul” ( $p = 0,004$ ).

A tabela que se segue faz alusão ao teste *post hoc* aplicado para nos elucidar acerca de qual ou quais os grupos onde ocorrem as diferenças estatisticamente significativas, apontadas anteriormente no teste ANOVA em relação ao item “A diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés” e o “local de residência”.

Tabela 33: Teste *post hoc* para o item “A diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés”

Item	Grupos comparados		Diferenças entre as médias	Significância das diferenças
A diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Norte	Centro	0.54545	0.021
		Sul	0.50842	0.009
	Centro	Norte	- 0.54545	0.021
		Sul	- 0.03704	0.972
	Sul	Norte	- 0.50842	0.009
		Centro	0.03704	0.972

Como apresentado na tabela 33, as diferenças estaticamente significativas encontradas no item “diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das

mãos, dedos e pés” em função do local de residência encontram-se entre a zona “Norte” e “Centro” ( $p = 0,021$ ) e a zona “Norte” e “Sul” ( $p = 0,009$ ).

Terminamos, assim, a apresentação dos resultados considerados pertinentes para o nosso estudo.

## CAPÍTULO IV – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta parte do trabalho serão apresentadas as explicações/interpretações necessárias para os resultados obtidos, indicando a sua aplicabilidade teórica e prática; igualmente serão deduzidas generalizações e princípios básicos sustentados nas próprias observações experimentais. Assim após realizada a apresentação dos resultados surge a necessidade de sugerir justificações para esses mesmos acontecimentos baseados no enquadramento teórico até aqui elaborado.

Há, no entanto, que salvaguardar uma limitação com que nos deparámos logo à partida que se prende com o facto de existir um escasso investimento científico no tema em questão, nomeadamente no que ao Tipo 1 da Diabetes *Mellitus* diz respeito. Embora o estudo aqui apresentado tenha sido fruto de uma exaustiva recolha bibliográfica, não encontrámos um bom suporte que fosse ao encontro das temáticas aqui abordadas; contudo, estamos conscientes de não ter consultado todas as obras de referência possíveis. Encaramos que a pertinência do tema também é justificável pela falta de conhecimentos nesta área e que, desta forma, contribuímos com um avanço científico.

A análise crítica aqui apresentada fará a ponte entre os factores que poderão estar na base do aumento ou decréscimo da percepção da QDV das crianças e jovens com DM1. Os dados serão discutidos de acordo com a apresentação anteriormente feita dos questionários, destacando os itens nessa mesma ordem. Decidimos apresentar a discussão, primeiro, dos dados em função da totalidade do grupo e *a posteriori* as diferenças estatisticamente significativas encontradas.

Como tal, começaremos por comentar o tema qualidade de vida, sabendo à partida que é um mote multidimensional (Romero, Ortiz & Navas, 2010), e, por isso, compete-nos perceber a sua extensa globalidade, quais de facto são os propósitos que mais se relacionam com a presente temática. Tal como foi constatado no estudo de Almeida (2010), na globalidade dos três temas apresentados no Questionário de Avaliação da QDV de crianças e jovens com



DM1, os resultados obtidos indicam que os agentes que mais contribuem para a QDV deste grupo em específico por ordem decrescente de importância são: “Satisfação com o tratamento e com a vida” (média de 37,35), “Impacto da diabetes” (média de 20,80) e por último a “Preocupação por causa da diabetes” (média de 14,04).

O “Impacto da diabetes” emerge como o primeiro factor do questionário “Avaliação da qualidade de vida”, como tal será o primeiro a ser alvo de análise, seguindo-se os restantes factores.

A diabetes é uma doença em que os diferentes tratamentos não se revelam satisfatórios, onde o principal enfoque se centra nas complicações crónicas, que têm um elevado espectro, já que podemos afirmar que quase a totalidade dos órgãos ou sistemas podem ser lesados pela DM. E uma vez que a prática clínica indica que as sequelas crónicas da doença podem ter um substancial impacto na vida, seria natural que este mesmo impacto fosse alvo do interesse dos investigadores, contudo são exíguos os estudos que se centram no impacto das complicações crónicas da diabetes na qualidade de vida dos doentes (Silva, Pais-Ribeiro, Cardoso, & Ramos, 2003).

Relativamente ao género, podemos constatar que as raparigas têm uma média superior à dos rapazes no item “A diabetes costuma interferir na tua actividade física?”. Este resultado vem ao encontro daquilo que vem referenciado pela bibliografia, embora os benefícios da prática de actividade física sejam claros, as crianças e jovens com diabetes mantêm um nível de envolvimento desportivo abaixo daqueles recomendados (Sousa, Grilo, & McIntyre, 2008; Robertson, Adolfsson, Riddell, Scheiner, & Hanas, 2009). Por outro lado, se podemos afirmar que tempo despendido em actividades de lazer seja semelhante em ambos os sexos para crianças e jovens com DM1, o mesmo não sucede com o tempo gasto em actividades desportivas de competição, onde os rapazes obtêm resultados superiores (Bernardini, *et al.*, 2004). As crianças com diabetes usufruem dos mesmos benefícios de saúde e lazer que o exercício físico proporciona a crianças saudáveis, e, como tal, devem-lhes ser proporcionadas iguais condições que lhes permitam a sua prática em termos de garantias de

segurança e oportunidades (Robertson, Adolfsson, Riddell, Scheiner, & Hanas, 2009). Valério *et al.*, (2007) concluíram no seu estudo que crianças e jovens diabéticos concedem menos tempo em actividade física do que os seus pares não diabéticos e apesar da sua prática ter sido associada a um melhor controlo metabólico, nos adolescentes, do sexo feminino em particular, tendem a ser os menos activos fisicamente. Consideramos que devem ser unidos esforços no sentido de incrementar maiores índices de motivação dos jovens com DM1 para a prática de actividade física; tendo em consideração que os níveis de envolvimento físico e aptidão cardiorrespiratória decrescem com o avançar da idade, estes esforços poderiam resultar em estilos de vida activos na fase adulta (Yang, Telama, Viikari, & Raitakari, 2006). Todavia, um dos obstáculos à realização de actividade física em crianças com DM1, é a ocorrência frequente de hipoglicemia, tanto durante como após várias horas do término do exercício físico, o que acaba por as desencorajar a praticarem desporto de forma regular.

Foram também encontradas diferenças estatisticamente significativas para o item “A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?” onde as raparigas têm uma média superior, o que equivale a dizer que são mais influenciadas a este nível, uma vez que a interrupção das actividades está associada ao controlo da sua glicemia, quer seja para toma de injeção de insulina ou para se alimentarem. Os resultados obtidos podem ser explicados pela maior competitividade que os rapazes têm e, como tal, ter que abandonar determinada competição em detrimento da sua participação pode ser-lhes difícil de encarar referentemente a actividades de tempos livres serem de âmbito desportivo; no caso de serem de âmbito recreativo e de lazer, enquanto crianças e jovens, estes indivíduos partilham os seus interesses e actividades com o seu grupo de pares, e ter que interromper determinada acção para controlo glicémico pode ser percebido pelos indivíduos com algum receio de ser conotado como algum tipo de *handicap*. Por outro lado, as raparigas não estão tão fortemente relacionadas com este tipo de preconceito social (Tsalikian, *et al.*, 2005).

As raparigas apresentaram, igualmente, uma média superior à dos rapazes no item “Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à

diabetes?”, pois sabemos que as raparigas são mais preocupadas com o corpo e, por isso, reparam mais nele (Almeida, 2010); a mesma autora acrescenta que os rapazes, por norma, não reparam tanto nas mudanças nem lhes dão tanta importância.

Quanto ao local de residência, verificámos que existem diferenças entre os sujeitos do Norte e do Sul. Almeida (2010) encontrou diferenças entre os grupos Norte e Centro, contudo no seu estudo foram simplesmente analisados estes dois grupos, já que a sua amostra não abrangia a zona Sul de Portugal continental. Apesar de não termos encontrado bibliografia que justifique este resultado consideramos que tal se possa dever à diferente estratificação social que existe entre a população do Norte e Sul.

Relativamente ao factor “Preocupações por causa da diabetes”, foram detectadas diferenças no item “Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?”, onde aqueles que têm acompanhamento psicológico registaram uma média superior. Não foram encontrados registos bibliográficos que sustentem estes resultados, contudo avançamos com a hipótese de que aqueles que têm acompanhamento psicológico apresentem uma maior ansiedade face ao futuro e revejam as preocupações que os seus pais têm com eles futuramente com os seus filhos, no caso de virem a diabéticos. Por outro lado, aqueles com que têm acompanhamento psicológico, estarão mais consciencializados acerca das limitações e obrigações a que a doença está conotada. Almeida (2010) indica que, entre outros, os factores que mais preocupam os pais que acompanham o jovem com diabetes são: o filho sair à noite com amigos, começo de namoro, entrada na universidade e tornar-se independente, possibilidade de um mau cumprimento dos procedimentos terapêuticos e a falta de conhecimento de outras pessoas caso o filho entre em hipoglicemia grave.

O facto de aqueles que têm algum familiar diabético apresentarem uma média superior relativamente ao item “Costumas preocupar-te pelo facto de não arranjares o emprego que gostarias?” indica-nos que essa preocupação se reflita a partir de algum tipo de limitação que os seus familiares nas mesmas condições tenham sofrido em relação a encontrarem o emprego que desejariam. Esta

apreensão é legítima no sentido em que estes doentes são alvo de discriminação profissional devido à falta de informação acerca da doença. As preocupações prendem-se com a possibilidade de ocorrer hipoglicemia, no entanto actualmente esta questão já não se coloca tanto, pois os diabéticos conseguem adaptar medidas de controle bastante eficazes da sua doença, particularmente no que diz respeito ao controlo glicémico, como tal, há um risco bastante reduzido de surgir alguma incapacidade devido a hipoglicemia (*American Diabetes Association, 2008*).

Relativamente à satisfação com o tratamento e a vida, a percepção que estas crianças e jovens com DM1 têm da sua actual QDV quando comparadas com outras da mesma idade, esta revelou-se ser “boa” para 55,1% da amostra e mesmo “excelente” para 14,3%, o que perfaz um total de 69,4%; é de salientar que apenas 2% da amostra considera que a sua qualidade de vida é “fraca”. Isto é o reflexo de que os doentes com DM1, crianças e jovens, actualmente têm uma noção favorável acerca da sua QDV percebida, o que corrobora a opinião de Bradley *et al.*, (1999) que considera que há dois factores fundamentais para que a QDV em doentes com DM não seja forçosamente inferior; isto devido à relação que pode ter com os alimentos, dadas as restrições necessárias, o diabético pode desenvolver uma relação de prazer ampliado com a comida que ingere. Por outro lado, podem sentir-se mais motivados para demonstrar aos outros que a sua doença não é uma limitação das suas capacidades físicas, esforçando-se ainda mais para atingir os seus objectivos.

O último item onde foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre aqueles que têm familiares diabéticos e os que não têm foi “Estás satisfeito com os teus resultados escolares?”, ao qual aqueles que têm familiares com diabetes alcançaram uma média superior. Estes resultados são facilmente explicáveis na medida em que a doença exige um regime terapêutico rígido e complexo, o que, por sua vez, apenas é possível se existir da parte do doente uma boa dose de responsabilidade e consciência face ao seu problema e consequentes necessidades. Como já fora dito anteriormente, a sintonia entre a insulino-terapia, a alimentação e a actividade física implica dedicação por parte do

jovem e de todos aqueles que o rodeiam, e, inevitavelmente, profundas mudanças nos estilos de vida de todos (Silink, 2002). Já havendo antecedentes na família, há uma menor réplica a nível das alterações necessárias nas rotinas familiares para que surja um adequado controlo dos níveis de glucose; por isso, depreende-se que num ambiente familiar mais estável surjam melhores condições para obter um melhor rendimento escolar.

Quanto a uma análise mais generalista dos dados recolhidos do questionário de avaliação da QDV, seria de esperar, a nosso ver, que estas crianças e jovens fossem pouco influenciadas pela doença em relação a andarem de bicicleta mas mais preponderantemente à utilização de uma máquina como um computador. Isto porque é sabido que as nossas crianças e jovens passam, actualmente, grande parte do seu tempo livre ao computador, quer seja a jogar videojogos ou na navegação em rede. Embora não tenhamos encontrado justificação bibliográfica para o resultado obtido, cremos que o mesmo se deve à doença não ter uma relação com a utilização de máquinas como computadores, isto porque não sendo uma actividade que envolva um gasto significativo de energia não se traduz em mudanças no controlo da glicose.

A possibilidade de esconder uma situação de hipoglicemia não é propriamente algo que tenha um impacto significativo na nossa amostra. Este é um tipo de situação que pode ocorrer mais frequentemente durante a prática desportiva, ou mesmo após várias horas da sua cessação. Robertson *et al.*, (2009) aconselham, a que, em qualquer situação de prática desportiva, a pessoa com DM deva estar acompanhada e as restantes pessoas devem ter o conhecimento que esse sujeito tem a doença, de forma a estarem preparados para caso surja uma hipoglicemia grave saberem onde estão guardados os medicamentos e a sua forma de utilização. Este resultado pode igualmente estar relacionado com o factor de socialização do diabético, porque, como anteriormente foi referido, em crianças e jovens com DM há por parte dos seus, familiares, amigos e educadores, um grande apoio. E os resultados obtidos a nível da satisfação são factuais em indicar que há grande aprazimento em relação às suas amizades e relações sociais, assim como há a demonstração de agrado

para como são tratados pelos seus colegas (Nakamura, Sasaki, Kida, & Matsuura, 2010). E esta socialização é também apresentada pela escassa preocupação em alguém não sair consigo por ser diabético, o que indica a forte relação com os seus pares.

As maiores preocupações prendem-se, essencialmente, com complicações futuras de saúde, com a possibilidade de entrada em coma devido a hipoglicemia grave, o impacto que a doença tem no seio familiar e sentem-se insatisfeitas com o tempo gasto em consultas. Seria de esperar que estas fossem uma das maiores preocupações apresentadas, já que, como afirmam diversos autores, a diabetes tem um impacto brutal nas rotinas familiares, e as principais causas de diminuição da QDV são precisamente as consequências futuras de uma má gestão dos níveis adequados da glicose e a entrada em estado de coma por hipoglicemia grave e as práticas relativas aos tratamentos (Anarte, 2004, citado por Romero *et al.*; 2010; Robertson *et al.* 2009).

Ter consciência do nível de conhecimentos que os diabéticos têm sobre a sua doença em particular é imprescindível no sentido serem traçadas novas estratégias de intervenção educativas, de forma a aumentar esses mesmos conhecimentos. Sabendo das proporções epidémicas da DM, a médio prazo, se esta não for uma situação convenientemente gerida pode assumir uma sobrecarga brutal a nível de financiamento para os sistemas nacionais de saúde. Portugal, à semelhança de outros países na vanguarda do desenvolvimento, cria o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da diabetes, elaborado a partir dos propósitos acordados na declaração de *St. Vicent*, onde vigora a exigência de formação devida às pessoas com DM. Como podemos observar pelos resultados obtidos no que respeita aos conhecimentos face à doença, na sua maioria, podemos afirmar que os sujeitos se encontram bastante elucidados acerca da diabetes, das suas necessidades e consequências, o que lhes proporciona uma maior autonomia face aos profissionais de saúde e incute-lhes uma maior responsabilidade sobre si próprios.

Os conhecimentos em relação à diabetes têm sido uma das apostas do nosso SNS, com o objectivo de dotar os doentes portugueses com DM da maior autonomia possível na gestão da doença. Embora o conhecimento aprofundado não seja a garantia de profundas mudanças no comportamento do diabético e sinónimo da sua boa conduta no auto-cuidado, é inegável que este bom conhecimento é fundamental para que seja possível a gestão diária da glucose (Garcia, Evangelina, Sharon, Kouzekanani, & Craig, 2001).

As questões sob as quais surgiram taxas de respostas com um maior erro associado foram: “A diabetes provoca frequentemente má circulação” 44,9% de respostas certas, podendo depreender-se a dificuldade em associar que de facto as meias-calças elásticas, ou meias apertadas são prejudiciais para os diabéticos, onde apenas 46,9% souberam responder de correctamente. Contudo, os sujeitos sabem responder, quase na totalidade, à questão: “A diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés”, observando-se que 91,8% dos indivíduos responderam que “sim”; esta falta de sensibilidade pode criar problemas podológicos sem que o diabético tenha noção disso, por isso terá que cumprir certos cuidados quando corta as unhas dos pés. É de salientar que os inquiridos revelem dificuldades no que respeita aos cuidados de primeiros socorros, acertando apenas 24,5% dos indivíduos na questão: “Uma pessoa com diabetes deve limpar uma ferida com solução iodada e álcool”, embora 93,9% da amostra revele ter noção de que a cicatrização é mais lenta nos diabéticos quando comparados com não diabéticos

O factor genético associado à doença é também em parte desconhecido, não havendo a clara consciência de que há uma maior probabilidade de terem filhos com DM de que uma pessoa normal, no entanto 61,2% acertaram na questão. É sobejamente conhecida a relação genética e ambiental como factores de predominância da DM1, principalmente quando relacionada com parentescos de primeiro grau (Soltész & József Attila, 1998).

Os sujeitos também tiveram uma menor taxa de correspondência de respostas certas quando questionadas se a medicação era mais importante do que a prática desportiva: 67,3% afirmaram que “não”, e, na verdade como vimos

atrás, ambas fazem parte do plano de medidas para controlo metabólico, não havendo sobreposições de uma em relação à outra como factor de importância. Todavia, é notável que a amostra saiba da importância de praticar desporto, já que 91,8% dos sujeitos souberam negar a afirmação: “O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a diabetes.” Quanto às consequências da falta de tratamento, 98,0% das pessoas afirmaram, correctamente, que o açúcar no sangue sobe e 100,0% da amostra sabe que no caso de os níveis de açúcar de sangue serem iguais a 210 mg/dl, representa um valor extremamente alto; também demonstram conhecer as diferenças entre os sintomas associados a hipo e a hiperglicemia.

Existe ainda alguma crença no mito de que: “Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da diabetes” e que “A melhor maneira de avaliar a sua diabetes é fazendo testes à urina”, o que se deve, em parte, aos indivíduos saberem que a doença tem implicações a nível renal, e como tal, 19,4% da amostra ainda confunde e tenha dúvidas quanto a esta questão. No entanto, 93,9% dos indivíduos sabem que “A diabetes não é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar e os 49 sujeitos (100,0%) têm plena consciência de que não são os rins que produzem insulina, mas que a causa comum da DM é a falta de resistência à insulina no corpo, pois 98,9% das pessoas acertaram. Outra falsa crença que já vem sendo destituída é a que “A diabetes tem cura”.

Há também uma óptima noção (95,6% de respostas certas) de que há dois principais tipos da diabetes e que a dieta dos diabéticos não assenta em comidas especiais (98,0% de respostas verdadeiras), mas sim em certas restrições que visam a manutenção da glucose dentro de níveis normais. Como tal, a forma de preparação da comida é tão importante como aquilo que se come, ao qual 93,9% das pessoas responderam de forma exacta.

Quanto às diferenças estatisticamente significativas encontradas nos itens do Questionário de Conhecimentos sobre a Diabetes em função da variável sexo, estas foram verificadas exclusivamente no item “Tremores e suores são sinais de açúcar elevado no sangue” com uma média superior no género masculino. Não



temos bibliografia que apoie estes resultados, no entanto a nível de conhecimento geral, Sousa (2008) concluiu que os homens têm um menor desconhecimento face à DM, mas esta erudição poderá advir da maior escolaridade média superior que estes possuíam em comparação com o sexo oposto.

No que respeita à variável “Tens acompanhamento psicológico?” verificámos que há diferenças estatisticamente significativas entre três itens deste questionário, em que a opção “sim” é aquela que tem a média superior. Os três itens atrás referidos são: “A causa comum da diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo”; “Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos” e “Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais”. Isto leva-nos a crer que aqueles que são acompanhados por um profissional da área da psicologia têm uma maior consciência acerca da DM, isto porque ter ou não acompanhamento psicológico foi o item que revelou ter uma maior incidência, três no total, em número de diferenças estatisticamente significativas encontradas com as condições do questionário de conhecimentos acerca da diabetes. Estas conclusões levam-nos a crer, tal como no Almeida (2010), que os jovens que usufruam de serviços psicológicos estejam mais informados acerca da sua doença e das possíveis complicações futuras.

Quanto a ter um familiar diabético, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas apenas para o item “Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da diabetes”, onde aqueles que não têm um familiar diabético obtiveram uma média superior. Isto é um mito recorrente que persiste na comunidade em geral: DM, é a consequência de ingestão de doces; no entanto, sabemos que isto apenas é verdade porque este tipo de alimentos contribuem para o aumento de peso, e a obesidade, por si, é um factor de risco aumentado para uma pessoa vir a desenvolver DM2. No entanto, isto é uma consequência do excesso de peso, pelo que não pode ser atribuída a causa à ingestão de açúcar. Não encontramos referências acerca desta relação, no entanto acreditamos que o facto de aqueles que têm familiares diabéticos revelarem uma média inferior, isto é, um menor conhecimento acerca deste item, é resultado da transmissão deste mito por parte dos seus familiares diabéticos. Outra diferença respeitante a ter ou

não algum familiar diabético foi encontrada a nível das consequências da diabetes, “Tremores e suores são sinais de açúcar de açúcar alto no sangue”, sendo a média mais elevada naqueles que têm familiares com a doença, levando-nos a querer que estes têm um maior noção acerca das diferenças entre os efeitos agudos de hipo e hiperglicemia. Como se trata de uma consequência física verificável facilmente, apontamos que estes resultados partem da comunicação directa da experiência dos seus familiares diabéticos que estão mais alertados para as consequências de um descontrolo metabólico.

## **CAPÍTULO V – CONCLUSÕES E SUGESTÕES PARA FUTURAS INVESTIGAÇÕES**

Aqui serão expostas as principais conclusões retiradas deste trabalho. Em primeiro lugar queremos referir, uma vez mais, que uma das limitações deste estudo se prendeu com a escassa bibliografia existente sobre a avaliação da qualidade de vida e conhecimento em crianças e jovens com DM1 portuguesas. Embora exista, actualmente, um reconhecimento unânime da sua importância, podemos verificar que ainda há bastante por “descobrir”/estudar sobre este assunto no que respeita ao tipo insulino-dependentes da DM, em particular.

Os principais objectivos deste estudo centravam-se em analisar qual a percepção da qualidade de vida das crianças e jovens com Diabetes *Mellitus* Tipo 1 e quais os factores que mais influenciavam essa mesma auto-avaliação em quatro diferentes dimensões: impacto da doença, preocupações, satisfação e satisfação com a saúde e a qualidade de vida. Para além disso, tinha como intuito saber quais os níveis de conhecimentos sobre a doença dos próprios sujeitos e perceber quais as lacunas que apresentam.

Quanto à QDV, obtivemos resultados bastante elucidativos que apontam no sentido de que estas crianças e jovens desfrutam de bons índices, já que mais de 98% afirmaram que a percepção da sua saúde, quando comparada com outros da mesma idade é igual ou superior a valores satisfatórios (apenas uma pessoa respondeu ser fraca). Para além disto, 75,5% consideram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com a sua vida em geral.

O factor que mais relevância demonstrou para as alterações na QDV entre os três factores possíveis foi a satisfação com o tratamento e com a vida, onde surgiram médias superiores às do impacto da doença e das preocupações, respectivamente pela ordem de importância.

Tal como diversas referências bibliográficas já nos haviam demonstrado, os principais constrangimentos destes doentes prendem-se com o facto de poderem entrar em coma; em termos de complicações agudas, e em termos de

cronicidade, todas as consequências já enumeradas a nível de saúde que a DM pode acarretar à medida que o tempo passa e estas se vão instalando em cada um dos indivíduos. Enquanto impacto da doença, o que é mais referido pelos jovens é a perturbação criada na vida familiar e em termos de satisfação o tempo gasto em consultas é o que menos agrada aos participantes deste estudo. Por outro lado podemos reparar igualmente nos aspectos positivos e verificar que as questões de menor impacto são o não impedimento em andar de bicicleta ou de usar máquinas como um computador, o qual por sua vez nos indica que as brincadeiras das crianças não são influenciadas pela doença; Também há uma grande integrabilidade destas crianças no seu círculo de amizade, o que não lhes cria situações de incómodo no caso de terem que evidenciar uma situação de hipoglicemia para poderem ser auxiliados e isto é patente na sua grande satisfação para como são tratados pelos seus colegas, bem como as actividades que praticam e as relações sociais estabelecidas.

Sabendo que a nossa amostra obteve um bom índice de conhecimentos em relação à DM1 e afirmou ter, na sua grande maioria, uma “boa” ou “excelente” satisfação com a vida em geral, é possível que um maior conhecimento da doença contribua para uma melhor qualidade de vida, e esta dedução o que vem ao encontro do que vem sendo defendido pela comunidade científica.

O controlo necessário para gerir a doença obriga a profundas alterações nos estilos de vida, em que a educação dos doentes se reflecte objectivamente no método de tratamento e na prevenção de futuras complicações, pois é através da educação que o diabético aprende a viver com a doença e consegue estabelecer o seu dia-a-dia de forma compatível com uma boa qualidade de vida (Hart, Redekop, Bilo, Jong, & Berg, 2007; Sousa, Grilo, & McIntyre, 2008). No que respeita a nível de conhecimentos sobre a DM, a nossa amostra obteve, nos 24 itens que constituem a totalidade do Questionário Conhecimento sobre a diabetes, 17 com taxa assertividade total acima de 85,0%. Este valor foi consideravelmente mais elevado que aqueles obtidos por Almeida (2010), onde foram registados apenas 13 itens com uma taxa de respostas verdadeiras iguais ou superiores a 85,0%, contudo já a mesma autora mencionou que os seus

resultados haviam sido excelentes, e demonstrativos da boa erudição que os doentes tinham da sua patologia. Estamos, portanto, em condições de concluir que, tendo a nossa amostra uma evolução de 16,67% comparativamente com os resultados recolhidos por Almeida (2010), de facto os nossos jovens estão cada vez mais preparados para fazer a sua gestão metabólica, e isso também é assinalado na sua própria satisfação para com os conhecimentos adquiridos acerca da doença, como consequência, estão-se a tornar cada vez mais autónomos das equipas de profissionais de saúde.

A realização deste estudo trouxe-me, também, acrescidas ferramentas para poder lidar com este tipo de doentes crónicos, em contexto profissional. Desta forma, poderei estar mais bem preparado para acompanhar estas pessoas, percebendo quais os factores que poderão contribuir de forma positiva ou negativa para a sua qualidade de vida e desenvolver programas de treino individualizados com a garantia de segurança e como excelente medida de controlo da glicemia.

Com o objectivo de apontar sugestões para futuras investigações que se realizem no âmbito da QDV, sugiro que as seguintes questões:

- Comparar a QDV e conhecimentos sobre a doença em diferentes entre pessoas com diferente estatuto socioeconómico, sexo, idade e condição geográfica.
- Confrontar diversas metodologias de acompanhamento psicológico e relacionar com a melhoria da QDV dos pacientes.

## CAPÍTULO VI - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, I. R. (2010). *A criança/o jovem diabético: conhecimento sobre a patologia, nível de actividade física e qualidade de vida*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Universidade de Coimbra - Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física.

Almeida, J., & Pereira, M. (2008). Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida para Adolescentes com Diabetes Tipo 1: Estudo de validação do DQOL. *Análise Psicológica*, 2 (26) , 295-307.

American Academy of Pediatrics (2001). Counseling families who choose complementary and alternative medicine for their child with chronic illness or disability. *Pediatrics*, 7 (3), 598-601.

American Diabetes Association (2008). Standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care*, 31, 33.

American Diabetes Association (2010). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 33 (4) 62-69.

Australasian Paediatric Endocrine Group for the Department of Health and Ageing. (2005, Março). *Clinical practice guidelines: type 1 diabetes in children and adolescents*. Obtido em 3 de Julho, 2011, de [http://www.nhmrc.gov.au/\\_files\\_nhmrc/file/publications/synopses/cp102.pdf](http://www.nhmrc.gov.au/_files_nhmrc/file/publications/synopses/cp102.pdf)

Bastos, F. S. (2004). *Adesão e gestão do regime terapêutico do diabético tipo 2: Participação das esposas no plano educacional*. Dissertação de Mestrado. Porto: Universidade do Porto.

Bernardes, A. C. (2008). *Criança/jovem diabético: Actividade física e qualidade de vida - Um estudo descritivo comparativo*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Escola Superior de Altos Estudos do Instituto Superior Miguel Torga .

Bernardini, A. L., Vanelli, M., Chiari, G., Iovane, B., Gelmetti, C., Vitale, R., Errico, K. (2004). Adherence to physical activity in young people with type 1 diabetes. *Acta Bio Medica Ateneo Parmense*, 75, 153-57.

Boavida, J. M., Fragoso de Almeida, J. P., Massano Cardoso, S., Sequeira Duarte, J., Duarte, R., Ferreira, H. (2012). *Diabetes: Factos e Números 2011 – Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Diabetologia.

Bradley, C. (2002). Assessment of health-related quality of life (HRQoL) in people with diabetes. *Diabetes Care*, 21, 2-3.

Bradley, C., Todd, C., Gorton, T., Symonds, E., Martin, A., & Plowright, R. (1999). The development of an individualized questionnaire measure of perceived impact of quality of life: the ADDQoL. *Quality Life Research*, 79-91.

Bryman, A., & Cramer, D. (1993). *Análise de dados em Ciências Sociais - Introdução às Técnicas Utilizando o SPSS*. Oeiras: Celta Editora

Caldas, M. J. (2002). *Impacto do tratamento com prótese ventilatória (CPAP) na qualidade de vida dos pacientes com apneia obstrutiva do sono*: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade do Porto.

Center for Disease Control and Prevention. (2010 Junho). *CDC*. Obtido em 23 Maio, 2011, de <http://www.cdc.gov/men/lcod/index.htm>

Cronbach, L. J. (2004). *My Current Thoughts on Coefficient Alpha and Successor Procedures*. Stanford, Stanford University: Richard J. Shavelson - Stanford University.

Duarte, R. (2004). Novidades e Perspectivas da Diabetes. *Diabetes*, 33.

Ferreira, P. L., & Neves, C. (2002). Qualidade de vida e Diabetes. *Revista Portuguesa Clínica Geral*, 18 (6), 402-408.

Forth, R., & Jude, E. (2010). Diabetes: complications, prevention and treatment. *Medicine for Managers*, 17 (1), 30-35.

Gallego, M. (2001). Diabetes em cuidados primários. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 2, 95-100.

Garcia, A. V., Brown, S., Kouzekanami, K., & Hanis, C. (2001). The star country Diabetes education study: Development of the spanish-language Diabetes knowledge questionnaire. *Diabetes Care*, 24 (5), 16-21.

Giannini, C., Mohn, A., & Chiarelli, F. (2006). Physical exercise and diabetes during childhood. *Acta Biomed*, 77, 18-25.

Guttmann-Bauman, I., Flaherty, B. S., & McEvoy, R. (1998). Metabolic control and quality-of-life self-assessment in adolescents with IDDM. *Diabetes Care*, 21 (6), 915-8.

Hanestad, B. (1993). Self-reported quality of life and the effect of different clinical and demographic characteristics in people with type 1 diabetes. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 19 (2), 139-49.

Hart, H. E., Redekop, W. K., Bilo, H. J., Jong, B. M., & Berg, M. (2007). Health related quality of life in patients with type I diabetes mellitus: generic & disease-specific measurement. *Indian Journal of Medical Research*, 12 (8), 203-216.

Hjern, A., & Söderström, U. (2008). Parental country of birth is a major determinant of childhood type 1 Diabetes in Sweden. *Pediatric Diabetes*, 9 (1), 35–39.

Hoey, H., Aanstoot, H. J., & Chiarelli, F. J. (2001). Good metabolic control is associated with better quality of life in 2,101 adolescents with type 1 diabetes. *Diabetes Care*, 24 (11), 1923–8.

Holmanová, E., & Ziaková, K. (2008). Audit Diabetes-dependent quality of life questionnaire: usefulness in Diabetes self-management education in the Slovak population. *Journal of Clinical Nursing*, 18 (9), 1276–1286.

Ingersoll, G., & Marrero, D. (1991). A modified quality-of-life measure for youths: psychometric properties. *Diabetes Educator*, 17 (2), 114-118.



Ismail, H. (2011). Self-rated health and factors influencing responses among young Egyptian type 1 diabetes patients. *BMC Public Health*, 7 (11), 216.

Jacobson, A. (2002). Depression & HRQoL in diabetes: From research to clinical care. *Scientific report: Training session on health-related quality of life assessment and depression in diabetes* (pp. 9-10). Budapest: Research Institute.

Jorge, E. L. (2003). Prevalência da Diabetes *Mellitus* Tipo e em Portugal, 1995 - 1999 Coorte de jovens do sexo masculino. *Acta Médica Portuguesa*, 251-253.

Karkovenen, M., Viik-Kajander, M., Moltchanova, E., Libman, I., LaPorte, R., Tuomilehto. (2000). Incidence of childhood type 1 diabetes worldwide. *Diabetes Care*, 23, 1516-1526.

Kaufman, F., & Janet Silverstein. (2007 Novembro). *National Diabetes Data Group*. Obtido em 18 Julho, 2011, de [http://www.ndep.nih.gov/media/Youth\\_Tips\\_Diabetes.pdf](http://www.ndep.nih.gov/media/Youth_Tips_Diabetes.pdf)

Kawasaki, E., Matsuura, N., & Eguchi, K. (2006). Type 1 Diabetes in Japan. *Diabetologia* 2006, 49 (5),213-218.

LaPorte, R. E., Dorman, J. S., Trevor, J. J., Drash, A. L., Tajima, N., Jikei (1987). Preventing insulin dependent Diabetes *Mellitus*: The environmental challenge - Diabetes epidemiology research international. *British Medical Journal*, 295, 479-481.

Maroco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 65-90.

Molinaro, R. J. (2011). Diabetes cases on the rise: Corrent diagnosis guidelines and research efforts for a cure. *MLO*,43 (2), 10-17.

Murphy, K. R., & Davidshofer, C. O. (1988). *Psychological testing: principles and applications*. (E. Cliffs, Ed.) New Jersey: Prentice Hall.

Nakamura, N., Sasaki, N., Kida, K., & Matsuura, N. (2010). Health-related and Diabetes-related quality of life in Japanese children and adolescents with type 1 and type 2 Diabetes. *Pediatrics International*, 52, 224–229.

National Diabetes Data Group (1979). Classification and diagnosis of Diabetes *Mellitus* and other categories of glucose intolerance. *Diabetes*, 28 (12), 1039 – 1057.

National Institute for Health and Clinical Excellence. (2010). Type I Diabetes in children, young people and adults: NICE guideline. Obtido em 1 de Junho, 2011, de [www.nice.org.uk/CG15](http://www.nice.org.uk/CG15).

Neves, C., & Alves, M. (2007). XIII Curso Pós-Graudado de Endocrinologia - Como otimizar a insulino terapia. *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo*, 42-43.

Observatório Nacional da Diabetes. (2010). *Diabetes Factos e Números 2010 - Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Diabetologia.

OMS (1986). *As metas de saúde para todos: Metas da estratégia regional Europeia da Saúde para todos*. Lisboa: Ministério da Saúde, Departamento de Estudos e Planeamento.

Pereira, L. M., Neves, C., Alves, M., Carqueja, E., Pereira, J. P., Arteiro, C. (2007). Qualidade de vida em doentes com diabetes tipo 1 tratados com bomba de infusão contínua de insulina. *Revista Portuguesa de Endocrinologia; Diabetes e Metabolismo*, 87.

Pereira, M. J., Ferreira, A., & Vilaverde, J. (2008). Recomendações de boas práticas clínicas no período perioperatório de doentes diabéticos. *Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia*, 17 (4), 10-19.

Peyrot., M., & Rubin, R. R. (1999). Persistence of depression in diabetic adults. *Diabetes Care*, 22, 448–452.

Polonsky, W. H. (2000). Understanding and assessing Diabetes-specific quality of life. *Diabetes Spectr*, 13 (1), 36-41

Ramos, S. (2012) *Apontamentos de iniciação à estatística*. Coimbra: FCDEF-UC.

Robertson, R., Adolfsson, P., Riddell, M., Scheiner, G., & Hanas, R. (2009). Exercise in children and adolescents with diabetes. *Pediatric Diabetes*, 10, 154-168.

Rodrigues, E., & Sousa, A. M. (2007). A diabetes tipo 2 - O assassino silencioso, como prevenir as complicações cardiovasculares? *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo*, 50-51.

Roglic, G., Unwin, N., Bennett, P. H., Mathers, C., Tuomilehto, J., Nag, S. (2005). The Burden of Mortality Attributable to Diabetes. *Diabetes Care*, 28, (9), 2130–2135.

Romero, A. M., Ortiz, M. T., & Navas, M. (2010). Predictors of quality of life in patients with type 1 diabetes mellitus. *Clínica y Salud*, 21, 35-47.

Schram, M. T., Baan, C. A., & Pouwer, F. (2009). Depression and quality of life in patients with diabetes: a systematic review from the european depression in diabetes (EDID) research consortium. *Current Diabetes Reviews*, 5, 112-119.

Silink, M. C. (2002). Childhood diabetes: A global perspective. *Hormone Research*, 52, 1-5.

Silva, I., Pais-Ribeiro, J., Cardoso, H., & Ramos, H. (2003). Qualidade de vida e complicações crónicas da Diabetes. *Análise Psicológica*, 2, 185-194.

Soares, M., Guimarães, R., Marques, S., Sobral, J., Távora, A., Lemos, E. (2007). Evolução no cumprimento dos cuidados podológicos dos doentes diabéticos seguidos por podologia: a experiência do CHVNG/Espinho EPE. *Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo*, 83-84.

Soltész, G., & József Attila, P. (1998). Familial Risk of Type I diabetes in European Children. *Diabetologia*, 41, 1151-1156.

Sousa, C. d., Grilo, M. R., & McIntyre, T. (2008). Conhecimento do diabético sobre a doença e repercussão no tratamento. *Revista brasileira em promoção da saúde*, XXI, 21 (4), 281-289.

Speight, J., Reaney, M. D., & Barnard, K. D. (2009). Not all roads lead to Rome - A review of quality of life measurement in adults with Diabetes. *Diabetic Medicine*, 26, 315–327.

Touchette, N. (1992). *American Diabetes Association Complete Guide to Diabetes*. USA: American Diabetes Association.

Touchette, N. (2005). *American Diabetes Association complete guide to Diabetes*, 4th ed. Virginia: American Diabetes Association.

Tsalikian, E., Mauras, N., Beck, R., Tamborlane, W., Janz, K., Chase, H., Wysocki, T., Weinzimer, S., Buckingham, B., Kollman, C., Xing, D., Ruedy, K. J. (2005). Impact of exercise on overnight glycemic control in children with type 1 diabetes mellitus. *The journal of pediatrics*, 147 (4), 528-34.

Varni, J. W., M.Burwinkle, T., Jacobs, J. R., Gottschalk, M., & Jones, K. J. (2003). The PedsQLTM in type 1 and type 2 Diabetes. Reliability and validity of the Pediatric Quality of Life InventoryTM Generic Core Scales and type 1 Diabetes Module. *Diabetes Care*, 26, 631-7.

Vinha, E., Oliveira, A., Faria, N., & Folhadela, P. (2007). Como prevenir as lesões do pé diabético. *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo*, 55.

Wikblad, K., Leksell, J., & Wibell, L. (1996). Health-related quality of life in relation to metabolic control and late complications in patients with insulin dependent diabetes mellitus. *Quality Life Research*, 5 (1), 123-30.

Wild, S., Roglic, G., Green, A., Sicree, R., & King, H. (2004). Global Prevalence of Diabetes, 27. *Diabetes Care*, 27 (5), 1047–1053.

World Health Organization (WHO) Expert Committee on Diabetes. (1964). *Expert Committee on Diabetes Mellitus First Report: Technical Report Series 310*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO) Expert Committee on Diabetes. (1964). *Expert Committee on Diabetes Mellitus First Report: Technical Report Series 310*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO) Expert Committee on Diabetes. (1980). *Second Report: Technical Report Series 646*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2011). Use of Glycated Haemoglobin (HbA1c) in the Diagnosis of Diabetes Mellitus.

World Health Organization. (2011). Use of Glycated Haemoglobin (HbA1c) in the Diagnosis of Diabetes *Mellitus*.

Yang, X., Telama, R., Viikari, J., & Raitakari, O. (2006). Risk of obesity in relation to physical activity tracking from youth to adulthood. *Medicine Science Sport Exercicise* , 38, 919-25.

Zimmerman, E. A. (2002). *Guia completo sobre diabetes da American Diabetes Association*. Rio de Janeiro: Anima.

# ANEXOS

# ANEXO I

(Questionário Biográfico – formato papel)

## Questionário Biográfico

Idade

Sexo

M  F 

1) Indica o local onde vives.

R:

2) Há quanto tempo és diabético?

R:

3) Algum familiar teu é diabético?

Sim  Não 

4) Se sim, quem? (caso não tenhas familiares com diabetes não respondas a esta pergunta)

R:

5) Tens acompanhamento psicológico?

Sim  Não 

6) Se não tens acompanhamento psicológico, já tiveste?

Sim  Não 

7) Achas que seria importante para ti, ter acompanhamento psicológico?

Sim  Não



# ANEXO II

(Questionário Biográfico – formato digital)



## Questionário Biográfico

Este questionário destina-se exclusivamente a crianças e jovens com Diabetes Mellitus Tipo 1 com uma idade inferior a 26 anos.  
\* Required

**Idade? \***

**Sexo? \***  
M ou F

M  
 F

**1) Indica o local onde vives. \***

**2) Há quanto tempo és diabético? \***

**3) Algum familiar teu é diabético? \***

Sim  
 Não

**4) Se sim, quem?**  
(caso não tenhas familiares com diabetes não respondas a esta pergunta)

**5) Tens acompanhamento psicológico? \***

Sim  
 Não

**6) Se não tens acompanhamento psicológico, já tiveste?**

Sim  
 Não

**7) Achas que seria importante para ti, ter acompanhamento psicológico?**

Sim  
 Não

# ANEXO III

(Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida para crianças e adolescentes com Diabetes *Mellitus* Tipo 1- formato papel)

## Avaliação da Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1

**Instruções:** Por favor responde às afirmações seguintes, assinalando com uma cruz (X) nos quadrados correspondentes à resposta que melhor se adapta a ti. Não há respostas certas ou erradas, por isso pensa e responde com sinceridade.

Impacto da Doença	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
1 - A diabetes perturba a tua vida familiar?					
2 - A diabetes costuma limitar a tua vida social, com amigos?					
3 - A diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?					
4 - A diabetes costuma interferir na tua actividade física?					
5 - A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?					
6 - Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?					
7 - Sentes que a diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical)?					
8 - Sentes que a diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?					
9 - Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à diabetes?					

<b>Impacto da Doença</b>	<b>Nunca</b>	<b>Poucas vezes</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Muitas vezes</b>	<b>Sempre</b>
10 - Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?					
11 - Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?					
12 - Costumas preocupar-te por a diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?					
13 - Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?					
<b>Preocupações Devido à Diabetes</b>	<b>Nunca</b>	<b>Poucas vezes</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Muitas vezes</b>	<b>Sempre</b>
1 - Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?					
2 - Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?					
3 - Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?					
4 - Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?					
5 - Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?					
6 - Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à diabetes?					

2

<b>Satisfação</b>	<b>Muito Satisfeito</b>	<b>Satisfeito</b>	<b>Neutro</b>	<b>Insatisfeito</b>	<b>Muito Insatisfeito</b>
1 - Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da diabetes?					
2 - Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?					
3 - Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?					
4 - Estás satisfeito com o teu tratamento actual?					
5 - Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?					
6 - Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).					
7 - Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a diabetes?					
8 - Estás satisfeito com o teu sono?					
9 - Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?					
10 - Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?					
11 - Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?					

12 - Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas					
---	--	--	--	--	--

13 - Estás satisfeito com os teus tempos livres?					
--	--	--	--	--	--

Satisfação	Muito Satisfeito	Satisfeito	Neutro	Insatisfeito	Muito Insatisfeito
14 - Estás satisfeito com a vida em geral?					

15 - Estás satisfeito com os teus resultados escolares?					
---	--	--	--	--	--

16 - Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?					
--	--	--	--	--	--

17 - Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?					
---	--	--	--	--	--

Em comparação com os outros da tua idade, pensas que a tua saúde é:

Excelente

Boa

Satisfatória

Fraca

# ANEXO IV

(Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida para crianças e adolescentes com Diabetes *Mellitus* Tipo 1- formato digital)



## Avaliação da Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes com Diabetes Mellitus Tipo 1

Instruções: Por favor responde às afirmações seguintes, assinalando com uma cruz (X) nos quadrados correspondentes à resposta que melhor se adapta a ti. Não há respostas certas ou erradas, por isso pensa e responde com sinceridade.

### Impacto da Doença \*

	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
1 - A diabetes perturba a tua vida familiar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 - A diabetes costuma limitar a tua vida social com amigos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 - A diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 - A diabetes costuma interferir na tua actividade física?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 - A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 - Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 - Sentes que a diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 - Sentes que a diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 - Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à diabetes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 - Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 - Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 - Costumas preocupar-te por a diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 - Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Preocupações Devido à Diabetes \***

	Nunca	Poucas Vezes	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Sempre
1 - Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 - Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 - Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 - Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 - Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 - Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à diabetes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Preocupações Devido à Diabetes \***

	Nunca	Poucas Vezes	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Sempre
1 - Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 - Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 - Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 - Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 - Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 - Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à diabetes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Satisfação \***

	Muito Satisfeito	Satisfeito	Neutro	Insatisfeito	Muito Insatisfeito
1 - Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da diabetes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 - Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3- Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 - Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5- Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 - Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 - Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a diabetes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 - Estás satisfeito com o teu sono?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 - Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 - Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 - Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 - Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 - Estás satisfeito com os teus tempos livres?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 - Estás satisfeito com a vida em geral?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 - Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 - Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 - Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Em comparação com os outros da tua idade, pensas que a tua saúde é: \***

Selecciona uma das seguintes opções

Excelente

# ANEXO V

(Questionário de Conhecimentos sobre a Diabetes – formato papel)

## Conhecimento Sobre a Diabetes Mellitus

As perguntas que se seguem questionam-no acerca dos seus conhecimentos sobre a diabetes. Obrigado pela sua colaboração.

Questões	SIM	NÃO	NÃO SABE
1 - Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.			
2 - A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.			
3 - A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.			
4 - Os rins produzem insulina			
5 - Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.			
6 - Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.			
7- A Diabetes cura-se.			
8 - O nível de açúcar no sangue de 210 mg/dl, num teste em jejum é muito alto.			
9 - A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.			
10 - O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.			
11 - Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".			
12 - Uma hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é provocada por muita comida.			
13 - A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.			

Questões	SIM	NÃO	NÃO SABE
14 - A Diabetes provoca frequentemente má circulação.			
15 - Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.			
16 - Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.			
17 - Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.			
18 - A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.			
19 - A Diabetes pode prejudicar os rins.			
20 - A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.			
21 - Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.			
22 - Urinar frequentemente e sede, são sinais de açúcar baixo no sangue.			
23 - Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.			
24 - Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.			

# ANEXO VI

(Questionário de Conhecimentos sobre a Diabetes – formato digital)



## Conhecimento Sobre a Diabetes Mellitus

As perguntas que se seguem questionam-no acerca dos seus conhecimentos sobre a diabetes. Obrigado pela sua colaboração.

### Questões \*

	SIM	NÃO	NÃO SABE
1 - Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 - A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 - A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 - Os rins produzem insulina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 - Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 - Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7- A Diabetes cura-se.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 - O nível de açúcar no sangue de 210 mg/dl, num teste em jejum é muito alto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 - A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 - O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 - Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 - Uma hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é provocada por muita comida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 - A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14 - A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 - Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 - Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 - Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 - A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 - A Diabetes pode prejudicar os rins.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 - A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 - Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 - Urinar frequentemente e sede, são sinais de açúcar baixo no sangue.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 - Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 - Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Powered by [Google Docs](#)

[Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Additional Terms](#)

# ANEXO VII

(Pedido de Orientação de Tese à Doutora Professora Susana Vicente  
Ramos)

28/12/11

Gmail - Requerimento de Orientação de Tese (Mestrado)



José Aleixo &lt; &gt;

## Requerimento de Orientação de Tese (Mestrado)

2 mensagens

José Aleixo &lt; &gt;

28 de Abril de 2011 15:44

Para: &lt; &gt;

Boa tarde caríssima Professora Dra Susana Ramos,  
O meu nome é José António Pereira e fui seu aluno na disciplina de 1º semestre de Bioestatística do mestrado de Exercício e Saúde Para Populações Especiais.

Face à apresentação das diversas linhas de investigação na disciplina de Projecto de Pesquisa, passíveis de serem alvo de tese de finalização de mestrado, despertaram-me especial interesse dois dos temas sugeridos pelo documento redigido pela professora (em anexo). São eles: "Qualidade de vida em pessoas com diabetes" e "Qualidade de vida e a importância da actividade física em pessoas com diabetes".

Sendo que as diferentes abordagens foram sugeridas por si, venho por este meio questionar a sua disponibilidade e interesse em desempenhar a tarefa de professora orientadora da minha tese.

Com os melhores cumprimentos,

JOSÉ ANTÓNIO ALEIXO MORAIS AMARO PEREIRA



FACULDADE DE CIÊNCIAS DO DESPORTO E EDUCAÇÃO FÍSICA

MESTRANDO EM EXERCÍCIO E SAÚDE PARA POPULAÇÕES ESPECIAIS

 Susana Ramos - Orientação de Tese Mestrado Exercício e Saúde.doc  
21K

Susana Isabel Vicente Ramos &lt; &gt;

28 de Abril de 2011 15:47

Para: José Aleixo &lt; &gt;

Caro José

É com todo o gosto que serei sua orientadora.  
Por favor, telefone-me < > para podermos conversar pessoalmente.

Com os melhores cumprimentos

# Anexo VIII

(Linhas de investigação sugeridas pela Professora Doutora Susana Vicente  
Ramos)

# TEMAS A DESENVOLVER NO MESTRADO DE EXERCÍCIO E SAÚDE PARA POPULAÇÕES ESPECIAIS

Professora Susana Ramos 11 de Fevereiro de 2011

- Grau e factores de satisfação/insatisfação dos trabalhadores de uma instituição (com deficientes mentais)
- Grau de stress e factores de stress dos trabalhadores de uma instituição (com deficientes mentais)
- Bem-estar psicológico dos trabalhadores de uma instituição (com deficientes mentais)
- Estratégias de coping dos trabalhadores de uma instituição (com deficientes mentais)

Esta temática pode ser acompanhada pela 1ª e 2ª opção apresentadas

- Qualidade de vida e importância da actividade física numa determinada patologia (ex: Diabetes)
- Qualidade de vida numa determinada patologia (ex: Diabetes)
- Vivência da sexualidade do deficiente mental – a perspectiva dos pais
- Vivência da sexualidade do deficiente mental – a perspectiva dos educadores

Contacto: 

# Anexo IX

(Estatística descritiva do Questionário Qualidade de Vida)

**Statistics**

		Factor "impacto"	Factor "preocupação"	Factor "satisfação"
N	Valid	49	49	49
	Missing	0	0	0
	Mean	20.80	14,04	37.35
	Median	20.00	13,00	36.00
	Mode	16a	11	27
	Std. Deviation	5.180	5,033	11.686
	Range	22	19	54
	Minimum	13	6	19
	Maximum	35	25	73

**A diabetes perturba a tua vida familiar?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	22	44.9	44.9	44.9
	Poucas vezes	13	26.5	26.5	71.4
	Algumas vezes	12	24.5	24.5	95.9
	Muitas vezes	2	4.1	4.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**A diabetes costuma limitar a tua vida social com amigos?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	21	42.9	42.9	42.9
	Poucas vezes	21	42.9	42.9	85.7
	Algumas vezes	4	8.2	8.2	93.9
	Muitas vezes	2	4.1	4.1	98.0
	Sempre	1	2.0	2.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	



**A diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina  
(como um computador)?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	45	91.8	91.8	91.8
	Poucas vezes	3	6.1	6.1	98.0
	Muitas vezes	1	2.0	2.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**A diabetes costuma interferir na tua actividade física?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	13	26.5	26.5	26.5
	Poucas vezes	21	42.9	42.9	69.4
	Algumas vezes	13	26.5	26.5	95.9
	Muitas vezes	2	4.1	4.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**A diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos  
livres?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	14	28.6	28.6	28.6
	Poucas vezes	26	53.1	53.1	81.6
	Algumas vezes	9	18.4	18.4	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia  
(baixa de açúcar)?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	38	77.6	77.6	77.6
	Poucas vezes	6	12.2	12.2	89.8
	Algumas vezes	2	4.1	4.1	93.9
	Muitas vezes	3	6.1	6.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nunca	37	75.5	75.5	75.5
Poucas vezes	9	18.4	18.4	93.9
Algumas vezes	2	4.1	4.1	98.0
Muitas vezes	1	2.0	2.0	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Sentes que a diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nunca	32	65.3	65.3	65.3
Poucas vezes	10	20.4	20.4	85.7
Algumas vezes	5	10.2	10.2	95.9
Muitas vezes	2	4.1	4.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à diabetes?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nunca	28	57.1	57.1	57.1
Poucas vezes	9	18.4	18.4	75.5
Algumas vezes	5	10.2	10.2	85.7
Muitas vezes	3	6.1	6.1	91.8
Sempre	4	8.2	8.2	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nunca	41	83.7	83.7	83.7
Poucas vezes	5	10.2	10.2	93.9

Algumas vezes	2	4.1	4.1	98.0
Sempre	1	2.0	2.0	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	19	38.8	67.9	67.9
	Poucas vezes	6	12.2	21.4	89.3
	Algumas vezes	2	4.1	7.1	96.4
	Sempre	1	2.0	3.6	100.0
	Total	28	57.1	100.0	
Missing	System	21	42.9		
	Total	49	100.0		

**Costumas preocupar-te por a diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	26	53.1	53.1	53.1
	Poucas vezes	17	34.7	34.7	87.8
	Algumas vezes	3	6.1	6.1	93.9
	Muitas vezes	1	2.0	2.0	95.9
	Sempre	2	4.1	4.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	36	73.5	73.5	73.5
	Poucas vezes	7	14.3	14.3	87.8
	Algumas vezes	4	8.2	8.2	95.9
	Muitas vezes	2	4.1	4.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	25	51.0	51.0	51.0
	Poucas vezes	17	34.7	34.7	85.7
	Muitas vezes	5	10.2	10.2	95.9
	Sempre	2	4.1	4.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.00	6	12.2	12.2	12.2
	Nunca	17	34.7	34.7	46.9
	Poucas vezes	11	22.4	22.4	69.4
	Algumas vezes	8	16.3	16.3	85.7
	Muitas vezes	7	14.3	14.3	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	21	42.9	42.9	42.9
	Poucas vezes	10	20.4	20.4	63.3
	Algumas vezes	6	12.2	12.2	75.5
	Muitas vezes	6	12.2	12.2	87.8
	Sempre	6	12.2	12.2	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	\ Nunca	7	14.3	14.3	14.3
	Poucas vezes	12	24.5	24.5	38.8
	Algumas vezes	16	32.7	32.7	71.4

Muitas vezes	5	10.2	10.2	81.6
Sempre	9	18.4	18.4	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Nunca	33	67.3	67.3	67.3
Valid Poucas vezes	6	12.2	12.2	79.6
Algumas vezes	3	6.1	6.1	85.7
Muitas vezes	5	10.2	10.2	95.9
Sempre	2	4.1	4.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à diabetes?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nunca	2	4.1	4.1	4.1
Poucas vezes	11	22.4	22.4	26.5
Algumas vezes	14	28.6	28.6	55.1
Muitas vezes	9	18.4	18.4	73.5
Sempre	13	26.5	26.5	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da diabetes?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Muito satisfeito	5	10.2	10.2	10.2
Satisfeito	22	44.9	44.9	55.1
Neutro	15	30.6	30.6	85.7
Insatisfeito	5	10.2	10.2	95.9
Muito insatisfeito	2	4.1	4.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	4	8.2	8.2	8.2
	Satisfeito	23	46.9	46.9	55.1
	Neutro	10	20.4	20.4	75.5
	Insatisfeito	9	18.4	18.4	93.9
	Muito insatisfeito	3	6.1	6.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	10	20.4	20.4	20.4
	Satisfeito	18	36.7	36.7	57.1
	Neutro	12	24.5	24.5	81.6
	Insatisfeito	8	16.3	16.3	98.0
	Muito insatisfeito	1	2.0	2.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com o teu tratamento actual?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	13	26.5	26.5	26.5
	Satisfeito	24	49.0	49.0	75.5
	Neutro	6	12.2	12.2	87.8
	Insatisfeito	3	6.1	6.1	93.9
	Muito insatisfeito	3	6.1	6.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	18	36.7	36.7	36.7
	Satisfeito	21	42.9	42.9	79.6
	Neutro	2	4.1	4.1	83.7

Insatisfeito	7	14.3	14.3	98.0
Muito insatisfeito	1	2.0	2.0	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a diabetes causou na tua família?**

**(satisfeito = pouco aumento de trabalho).**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Muito satisfeito	5	10.2	10.2	10.2
Satisfeito	24	49.0	49.0	59.2
Neutro	10	20.4	20.4	79.6
Insatisfeito	9	18.4	18.4	98.0
Muito insatisfeito	1	2.0	2.0	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a diabetes?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Muito satisfeito	17	34.7	34.7	34.7
Satisfeito	24	49.0	49.0	83.7
Neutro	4	8.2	8.2	91.8
Insatisfeito	2	4.1	4.1	95.9
Muito insatisfeito	2	4.1	4.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com o teu sono?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Muito satisfeito	18	36.7	36.7	36.7
Satisfeito	17	34.7	34.7	71.4
Neutro	7	14.3	14.3	85.7
Insatisfeito	7	14.3	14.3	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	24	49.0	49.0	49.0
	Satisfeito	20	40.8	40.8	89.8
	Insatisfeito	2	4.1	4.1	93.9
	Muito insatisfeito	3	6.1	6.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	13	26.5	26.5	26.5
	Satisfeito	27	55.1	55.1	81.6
	Neutro	4	8.2	8.2	89.8
	Insatisfeito	3	6.1	6.1	95.9
	Muito insatisfeito	2	4.1	4.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	13	26.5	26.5	26.5
	Satisfeito	18	36.7	36.7	63.3
	Neutro	7	14.3	14.3	77.6
	Insatisfeito	7	14.3	14.3	91.8
	Muito insatisfeito	4	8.2	8.2	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	7	14.3	14.3	14.3
	Satisfeito	24	49.0	49.0	63.3
	Neutro	8	16.3	16.3	79.6



Insatisfeito	7	14.3	14.3	93.9
Muito insatisfeito	3	6.1	6.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com os teus tempos livres?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Muito satisfeito	10	20.4	20.4	20.4
Satisfeito	20	40.8	40.8	61.2
Neutro	12	24.5	24.5	85.7
Insatisfeito	5	10.2	10.2	95.9
Muito insatisfeito	2	4.1	4.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com a vida em geral?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Muito satisfeito	11	22.4	22.4	22.4
Satisfeito	26	53.1	53.1	75.5
Neutro	8	16.3	16.3	91.8
Insatisfeito	3	6.1	6.1	98.0
Muito insatisfeito	1	2.0	2.0	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com os teus resultados escolares?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Muito satisfeito	17	34.7	34.7	34.7
Satisfeito	23	46.9	46.9	81.6
Neutro	2	4.1	4.1	85.7
Insatisfeito	4	8.2	8.2	93.9
Muito insatisfeito	3	6.1	6.1	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	24	49.0	49.0	49.0
	Satisfeito	19	38.8	38.8	87.8
	Neutro	1	2.0	2.0	89.8
	Insatisfeito	2	4.1	4.1	93.9
	Muito insatisfeito	3	6.1	6.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito satisfeito	20	40.8	40.8	40.8
	Satisfeito	20	40.8	40.8	81.6
	Neutro	4	8.2	8.2	89.8
	Insatisfeito	2	4.1	4.1	93.9
	Muito insatisfeito	3	6.1	6.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

**Em comparação com os outros da tua idade, pensas que a tua saúde é:**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Excelente	7	14.3	14.3	14.3
	Boa	27	55.1	55.1	69.4
	Satisfatória	14	28.6	28.6	98.0
	Fraca	1	2.0	2.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

# Anexo X

(Teste T de *Student* para grupos independentes)

## Group Statistics

Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Masculino Feminino	22 27	2.0455 1.7407	.99892 .85901	.21297 .16532
A Diabetes costuma limitar a tua vida social com amigos?	Masculino Feminino	22 27	1.6818 1.8889	.77989 1.01274	.16627 .19490
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Masculino Feminino	22 27	1.0455 1.1852	.21320 .62247	.04545 .11979
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Masculino Feminino	22 27	1.7727 2.3333	.81251 .78446	.17323 .15097
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Masculino Feminino	22 27	1.5909 2.1481	.66613 .60152	.14202 .11576
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Masculino Feminino	22 27	1.3636 1.4074	.95346 .74726	.20328 .14381
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Masculino Feminino	22 27	1.2273 1.4074	.52841 .74726	.11266 .14381
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Masculino Feminino	22 27	1.4545 1.5926	.85786 .84395	.18290 .16242
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Masculino Feminino	22 27	1.4545 2.2593	.91168 1.45688	.19437 .28038
Costumas preocupar-te	Masculino	22	1.2727	.63109	.13455

por alguém não sair contigo por seres diabético?	Feminino	27	1.2593	.81300	.15646
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Masculino	9	1.7778	1.39443	.46481
	Feminino	19	1.3684	.59726	.13702
Costumas preocupar-te por a Diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Masculino	22	1.7273	1.16217	.24778
	Feminino	27	1.6667	.83205	.16013
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Masculino	22	1.5000	.91287	.19462
	Feminino	27	1.3704	.74152	.14271
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Masculino	22	1.8182	1.25874	.26836
	Feminino	27	1.8148	1.03912	.19998
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Masculino	22	1.5909	1.09801	.23410
	Feminino	27	2.0741	1.35663	.26108
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Masculino	22	2.0909	1.41115	.30086
	Feminino	27	2.4815	1.47727	.28430
Costumas preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Masculino	22	3.0909	1.30600	.27844
	Feminino	27	2.8148	1.30198	.25057
Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Masculino	22	1.6364	1.09307	.23304
	Feminino	27	1.7778	1.31071	.25225
Costumas preocupar-te	Masculino	22	3.2727	1.31590	.28055

por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Feminino	27	3.5185	1.15593	.22246
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Masculino	22	2.4545	1.01076	.21550
	Feminino	27	2.5926	.93064	.17910
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Masculino	22	2.4545	.91168	.19437
	Feminino	27	2.8519	1.16697	.22458
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Masculino	22	2.2273	1.06600	.22727
	Feminino	27	2.5926	1.04731	.20156
Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Masculino	22	2.0000	.97590	.20806
	Feminino	27	2.2963	1.17063	.22529
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Masculino	22	2.1818	1.22032	.26017
	Feminino	27	1.8889	.97402	.18745
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Masculino	22	2.5909	.90812	.19361
	Feminino	27	2.4815	1.05139	.20234
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Masculino	22	2.0000	1.02353	.21822
	Feminino	27	1.8889	.97402	.18745
Estás satisfeito com o sono?	Masculino	22	2.0909	1.01929	.21731
	Feminino	27	2.0370	1.09128	.21002
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Masculino	22	1.7273	1.16217	.24778
	Feminino	27	1.8148	1.03912	.19998
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Masculino	22	2.1818	1.05272	.22444
	Feminino	27	1.9630	.93978	.18086
Estás satisfeito com o	Masculino	22	2.3182	1.28680	.27435

aspecto do teu corpo?	Feminino	27	2.4815	1.25178	.24091
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Masculino	22	2.2727	1.20245	.25636
	Feminino	27	2.6667	1.00000	.19245
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Masculino	22	2.2273	1.06600	.22727
	Feminino	27	2.4815	1.05139	.20234
Estás satisfeito com a vida em geral?	Masculino	22	2.0000	.92582	.19739
	Feminino	27	2.2222	.89156	.17158
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Masculino	22	2.3182	1.35879	.28970
	Feminino	27	1.8148	.87868	.16910
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Masculino	22	1.9091	1.10880	.23640
	Feminino	27	1.7037	1.10296	.21227
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Masculino	22	2.0000	1.02353	.21822
	Feminino	27	1.8889	1.18754	.22854
Factor "impacto"	Masculino	9	20.22	6.037	2.012
	Feminino	19	21.74	4.840	1.110
Factor "preocupação"	Masculino	22	13.50	5.217	1.112
	Feminino	27	14.48	4.933	.949
Factor satisfação	Masculino	22	36.95	12.381	2.640
	Feminino	27	37.67	11.317	2.178

#### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Equal variances assumed	1.481	.230
	Equal variances not assumed		
A Diabetes costuma limitar a tua vida social com amigos?	Equal variances assumed	.369	.546
	Equal variances not assumed		
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Equal variances assumed	4.220	.046
	Equal variances not assumed		
A Diabetes costuma	Equal variances assumed	.265	.609

interferir na tua actividade física?	Equal variances not assumed		
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.196	.145
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.106	.746
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.733	.105
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.088	.769
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	5.360	.025
Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.001	.978
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	6.037	.021
Costumas preocupar-te por a Diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.302	.585
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.510	.225
Preocupas-te como será a	Equal variances assumed	1.261	.267



tua vida se estiveres casado?	Equal variances not assumed		
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.836	.182
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.012	.915
Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.000	.985
Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.676	.415
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.331	.568
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.694	.409
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.665	.203
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.025	.875
Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.908	.095
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.913	.344
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.285	.596
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.011	.918

Estás satisfeito com o teu sono?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.283	.597
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.771	.385
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.607	.440
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.077	.783
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.037	.848
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.035	.853
Estás satisfeito com a vida em geral?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.003	.953
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	3.410	.071
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.029	.866
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.917	.343
Factor "impacto"	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.022	.885
Factor "preocupação"	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.359	.552
Factor satisfação	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.342	.562

#### Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means				
		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std.Error Difference
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Equal variances assumed	1.148	47	.257	.3047 1	.265 43

	Equal variances not assumed	1.130	41.70 2	.265	.3047 1	.269 60
A Diabetes costuma limitar a tua vida social com amigos?	Equal variances assumed	-.787	47	.435	- .20707	.263 10
	Equal variances not assumed	-.808	46.87 6	.423	- .20707	.256 19
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Equal variances assumed	-1.004	47	.320	- .13973	.139 13
	Equal variances not assumed	-1.091	33.17 4	.283	- .13973	.128 13
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed	-2.449	47	.018	- .56061	.228 94
	Equal variances not assumed	-2.440	44.35 0	.019	- .56061	.229 78
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Equal variances assumed	-3.074	47	.004	- .55724	.181 29
	Equal variances not assumed	-3.041	42.88 5	.004	- .55724	.183 22
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances assumed	-.180	47	.858	- .04377	.242 88
	Equal variances not assumed	-.176	39.32 5	.861	- .04377	.249 01

Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Equal variances assumed	- .952	47	.346	- .18013	.189 14
	Equal variances not assumed	- .986	46.17 4	.329	- .18013	.182 68
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances assumed	- .565	47	.575	- .13805	.244 19
	Equal variances not assumed	- .564	44.71 9	.575	- .13805	.244 60
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Equal variances assumed	1.148	47	.257	.30471	.26543
	Equal variances not assumed	1.130	41.702	.265	.30471	.26960
Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances assumed	- .787	47	.435	- .20707	.26310
	Equal variances not assumed	- .808	46.876	.423	- .20707	.25619
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances assumed	-1.004	47	.320	- .13973	.13913
	Equal variances not assumed	-1.091	33.174	.283	- .13973	.12813
Costumas preocupar-te por a Diabetes poder	Equal variances assumed	-2.449	47	.018	- .56061	.22894

perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Equal variances not assumed	-2.440	44.350	.019	-.56061	.22978
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Equal variances assumed	-3.074	47	.004	-.55724	.18129
	Equal variances not assumed	-3.041	42.885	.004	-.55724	.18322
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Equal variances assumed	-.180	47	.858	-.04377	.24288
	Equal variances not assumed	-.176	39.325	.861	-.04377	.24901
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Equal variances assumed	-.952	47	.346	-.18013	.18914
	Equal variances not assumed	-.986	46.174	.329	-.18013	.18268
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Equal variances assumed	-.565	47	.575	-.13805	.24419
	Equal variances not assumed	-.564	44.719	.575	-.13805	.24460
Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Equal variances assumed	-2.254	47	.029	-.80471	.35706
	Equal variances not assumed	-2.359	44.322	.023	-.80471	.34116

Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Equal variances assumed	.064	47	.950	.01347	.21176
	Equal variances not assumed	.065	46.911	.948	.01347	.20636
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Equal variances assumed	1.100	26	.281	.40936	.37203
	Equal variances not assumed	.845	9.419	.419	.40936	.48459
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Equal variances assumed	.212	47	.833	.06061	.28526
	Equal variances not assumed	.205	36.993	.838	.06061	.29502
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Equal variances assumed	.549	47	.586	.12963	.23623
	Equal variances not assumed	.537	40.253	.594	.12963	.24134
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Equal variances assumed	.010	47	.992	.00337	.32813
	Equal variances not assumed	.010	40.669	.992	.00337	.33468
Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Equal variances assumed	-1.348	47	.184	-.48316	.35836
	Equal variances not assumed	-1.378	47.000	.175	-.48316	.35067
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da	Equal variances assumed	-.939	47	.352	-.39057	.41591

tua dieta?	Equal variances not assumed	-.944	45.771	.350	-.39057	.41394
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Equal variances assumed	.737	47	.465	.27609	.37446
	Equal variances not assumed	.737	44.966	.465	.27609	.37458
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Equal variances assumed	-.404	47	.688	-.14141	.34991
	Equal variances not assumed	-.412	46.964	.682	-.14141	.34342
Estás satisfeito com o teu sono?	Equal variances assumed	-.696	47	.490	-.24579	.35327
	Equal variances not assumed	-.686	42.226	.496	-.24579	.35805
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Equal variances assumed	-.497	47	.622	-.13805	.27781
	Equal variances not assumed	-.493	43.332	.625	-.13805	.28021
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Equal variances assumed	-1.304	47	.198	-.39731	.30460
	Equal variances not assumed	-1.338	46.935	.187	-.39731	.29702
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Equal variances assumed	-1.205	47	.234	-.36532	.30321

	Equal variances not assumed	-1.203	44.693	.235	-.36532	.30377
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Equal variances assumed	-.948	47	.348	-.29630	.31247
	Equal variances not assumed	-.966	46.965	.339	-.29630	.30667
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Equal variances assumed	.935	47	.355	.29293	.31334
	Equal variances not assumed	.913	39.799	.366	.29293	.32067
Estás satisfeito com a vida em geral?	Equal variances assumed	.385	47	.702	.1094 3	.284 32
	Equal variances not assumed	.391	46.816	.698	.10943	.28005
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Equal variances assumed	.388	47	.700	.11111	.28619
	Equal variances not assumed	.386	44.052	.701	.11111	.28767
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Equal variances assumed	.177	47	.860	.05387	.30437
	Equal variances not assumed	.178	46.080	.859	.05387	.30221
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Equal variances assumed	-.278	47	.782	-.08754	.31473
	Equal variances not assumed	-.275	42.652	.785	-.08754	.31841



Factor "impacto"	Equal variances assumed	.768	47	.446	.21886	.28487
	Equal variances not assumed	.759	42.615	.452	.21886	.28824
Factor "preocupação"	Equal variances assumed	-.449	47	.656	-.16330	.36406
	Equal variances not assumed	-.447	44.501	.657	-.16330	.36510
Factor satisfação	Equal variances assumed	-1.252	47	.217	-.39394	.31453
	Equal variances not assumed	-1.229	40.858	.226	-.39394	.32056

#### Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Equal variances assumed	-.22925	.83868
	Equal variances not assumed	-.23948	.84891
A Diabetes costuma limitar a tua vida social com amigos?	Equal variances assumed	.73636	.32222
	Equal variances not assumed	.72249	.30835
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Equal variances assumed	.41962	.14016
	Equal variances not assumed	.40036	.12089

A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed	-	-
		1.02118	
	Equal variances not assumed	-	-
		1.02360	-.09761
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Equal variances assumed	-	-
		.92195	-.19253
	Equal variances not assumed	-	-
		.92677	-.18771
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances assumed	-	
		.53238	.44483
	Equal variances not assumed	-	
		.54730	.45976
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Equal variances assumed	-	
		.56063	.20036
	Equal variances not assumed	-	
		.54782	.18755
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances assumed	-	
		.62929	.35319
	Equal variances not assumed	-	
		.63079	.35470
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Equal variances assumed	-	
		1.52303	-.08640
	Equal variances not assumed	-	
		1.49214	-.11729
Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances assumed	-	
		.41254	.43947
	Equal variances not assumed	-	
		.40169	.42863
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances assumed	-	
		.35536	1.17407
	Equal variances not assumed	-	
		.67946	1.49818
Costumas preocupar-te por a Diabetes poder	Equal variances assumed	-	
		.51327	.63448

perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Equal variances not assumed	-	.65837
		.53716	
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Equal variances assumed	-	.60487
		.34561	
	Equal variances not assumed	-	.61730
		.35804	
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Equal variances assumed	-	.66349
		.65675	
	Equal variances not assumed	-	.67943
		.67270	
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Equal variances assumed	-	.23777
		1.20410	
	Equal variances not assumed	-	.22228
		1.18861	
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Equal variances assumed	-	.44614
		1.22728	
	Equal variances not assumed	-	.44275
		1.22389	
Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Equal variances assumed	-	1.02942
		.47723	
	Equal variances not assumed	-	1.03056
		.47837	
Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Equal variances assumed	-	.56251
		.84533	
	Equal variances not assumed	-	.54947
		.83230	
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Equal variances assumed	-	.46489
		.95647	
	Equal variances not assumed	-	.47666
		.96824	
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Equal variances assumed	-	.42084
		.69693	
	Equal variances not assumed	-	.42692
		.70301	

Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Equal variances assumed - 1.01008	.21547
	Equal variances not assumed - .99485	.20023
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Equal variances assumed - .97531	.24467
	Equal variances not assumed - .97726	.24662
Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Equal variances assumed - .92491	.33231
	Equal variances not assumed - .91324	.32065
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Equal variances assumed - .33743	.92329
	Equal variances not assumed - .35527	.94112
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Equal variances assumed - .46256	.68141
	Equal variances not assumed - .45401	.67287
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Equal variances assumed - .46464	.68686
	Equal variances not assumed - .46864	.69086
Estás satisfeito com o teu sono?	Equal variances assumed - .55843	.66618
	Equal variances not assumed - .55442	.66217
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Equal variances assumed - .72070	.54562
	Equal variances not assumed - .72983	.55474
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Equal variances assumed - .35423	.79194
	Equal variances not assumed - .36260	.80031

Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Equal variances assumed	-	.56909
	Equal variances not assumed	.89569	.57229
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Equal variances assumed	-	.23880
	Equal variances not assumed	1.02668	.25351
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Equal variances assumed	-	.35707
	Equal variances not assumed	.86549	.35876
Estás satisfeito com a vida em geral?	Equal variances assumed	-	.30186
	Equal variances not assumed	.74630	.30477
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Equal variances assumed	-	1.14990
	Equal variances not assumed	.14316	1.18469
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Equal variances assumed	-	.84419
	Equal variances not assumed	.43341	.84532
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Equal variances assumed	-	.75665
	Equal variances not assumed	.53443	.74687
Factor "impacto"	Equal variances assumed	-5.871	2.842
	Equal variances not assumed	-6.477	3.448
Factor "preocupação"	Equal variances assumed	-3.906	1.943
	Equal variances not assumed	-3.929	1.966
Factor satisfação	Equal variances assumed	-7.533	6.108
	Equal variances not assumed	-7.613	6.189

## Group Statistics

Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Masculino	22	1.7273	.45584	.09719
	Feminino	27	1.8889	.32026	.06163
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Masculino	22	1.0000	.00000	.00000
	Feminino	27	1.0370	.19245	.03704
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Masculino	22	2.0000	.30861	.06580
	Feminino	27	2.0370	.19245	.03704
Os rins produzem insulina	Masculino	22	2.0000	.00000a	.00000
	Feminino	27	2.0000	.00000a	.00000
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Masculino	22	1.0000	.00000	.00000
	Feminino	27	1.0741	.38490	.07407
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Masculino	22	1.5455	.73855	.15746
	Feminino	27	1.3704	.49210	.09471
A Diabetes cura-se.	Masculino	22	1.9545	.21320	.04545
	Feminino	27	2.0370	.19245	.03704
O nível de açúcar no sangue de 210 mg/dl, num teste em jejum é muito alto	Masculino	22	1.0000	.00000a	.00000
	Feminino	27	1.0000	.00000a	.00000
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Masculino	22	2.0455	.48573	.10356
	Feminino	27	1.9259	.38490	.07407
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Masculino	22	2.0455	.21320	.04545
	Feminino	27	1.9630	.33758	.06497
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	Masculino	22	1.0455	.21320	.04545
	Feminino	27	1.0370	.19245	.03704
Uma hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é provocada por muita comida.	Masculino	22	2.0000	.00000a	.00000
	Feminino	27	2.0000	.00000a	.00000

A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Masculino	22	1.6364	.49237	.10497
	Feminino	27	1.8519	.53376	.10272
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Masculino	22	1.7273	.76730	.16359
	Feminino	27	1.8148	.83376	.16046
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	Masculino	22	1.1364	.46756	.09968
	Feminino	27	1.0370	.19245	.03704
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Masculino	22	1.0909	.29424	.06273
	Feminino	27	1.1111	.42366	.08153
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Masculino	22	2.0000	.87287	.18610
	Feminino	27	2.6296	.62929	.12111
A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Masculino	22	1.0455	.21320	.04545
	Feminino	27	1.1111	.42366	.08153
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Masculino	22	1.2727	.70250	.14977
	Feminino	27	1.2222	.64051	.12327
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Masculino	22	1.2273	.61193	.13046
	Feminino	27	1.0741	.38490	.07407
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Masculino	22	2.0909	.29424	.06273
	Feminino	27	1.9259	.26688	.05136
Urinar frequentemente e sede, são sinais de açúcar baixo no sangue.	Masculino	22	2.0000	.00000a	.00000
	Feminino	27	2.0000	.00000a	.00000
Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Masculino	22	1.9545	.72225	.15398
	Feminino	27	1.8148	.73574	.14159
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Masculino	2	2	.21320	.04545
	Feminino	2	.0455	.00000	.00000
	Feminino	7	.0000	.00000	.00000

a. t cannot be computed because the standard deviations of both groups are 0.

## Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	
	F	Sig.
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	8.987	.004
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	3.511	.067
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	.083	.775
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	3.511	.067
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	6.616	.013
A Diabetes cura-se.	.084	.773
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	.275	.603
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	.556	.460
Há dois tipos principais	.084	.773



de Diabetes: Tipo 1 Equal variances not "(insulino-dependentes)" assumed e Tipo 2 "(não insulino- dependentes)".		
A medicação é mais Equal variances assumed importante que a dieta e Equal variances not o exercício físico para assumed controlar a Diabetes.	1.032	.315
A Diabetes provoca Equal variances assumed frequentemente má Equal variances not circulação. assumed	.341	.562
Cortes e feridas Equal variances assumed cicatrizam mais Equal variances not lentamente nos assumed diabéticos.	4.372	.042
Os diabéticos devem ter Equal variances assumed cuidados especiais, Equal variances not quando cortam as unhas assumed dos pés.	.197	.659
Uma pessoa com Equal variances assumed Diabetes deve de limpar Equal variances not uma ferida com solução assumed iodada e álcool.	3.302	.076
A maneira como prepara Equal variances assumed a sua comida é tão Equal variances not importante como a assumed comida que come.	1.870	.178
A Diabetes pode Equal variances assumed prejudicar os rins. Equal variances not assumed	.276	.602
A Diabetes pode Equal variances assumed provocar diminuição da Equal variances not sensibilidade das mãos, assumed dedos e pés.	4.576	.038
Tremores e suores são Equal variances assumed sinais de açúcar alto no Equal variances not sangue. assumed	.176	.677
Meias-calças elásticas, Equal variances assumed	.424	.518

ou meias apertadas não são prejudiciais para diabéticos.	Equal variances not assumed		
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Equal variances assumed	5.439	.024

	t-test for Equality of Means					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Differ.	Std. Error Differ	
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Equal variances assumed	-1.455	47	.152	-.16162	.11108
	Equal variances not assumed	-1.404	36.518	.169	-.16162	.11508
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Equal variances assumed	-.901	47	.372	-.03704	.04111
	Equal variances not assumed	-1.000	26.000	.327	-.03704	.03704
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Equal variances assumed	-.514	47	.610	-.03704	.07211
	Equal variances not assumed	-.491	33.685	.627	-.03704	.07550
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Equal variances assumed	-.901	47	.372	-.07407	.08222
	Equal variances not assumed	-1.000	26.000	.327	-.07407	.07407
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Equal variances assumed	.992	47	.326	.17508	.17651

	Equal variances not assumed	.953	35.219	.347	.17508	.18375
A Diabetes cura-se.	Equal variances assumed	-1.422	47	.162	-.08249	.05801
	Equal variances not assumed	-1.407	42.876	.167	-.08249	.05863
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Equal variances assumed	.961	47	.341	.11953	.12432
	Equal variances not assumed	.939	39.611	.354	.11953	.12732
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Equal variances assumed	.995	47	.325	.08249	.08292
	Equal variances not assumed	1.040	44.487	.304	.08249	.07929
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino- dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino- dependentes)".	Equal variances assumed	.145	47	.885	.00842	.05801
	Equal variances not assumed	.144	42.876	.887	.00842	.05863
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Equal variances assumed	-1.455	47	.152	-.21549	.14811
	Equal variances not assumed	-1.467	46.233	.149	-.21549	.14687
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Equal variances assumed	-.379	47	.707	-.08754	.23113
	Equal variances not assumed	-.382	46.261	.704	-.08754	.22915

Cortes e feridas cicatrizam lentamente em diabéticos.	Equal variances assumed	1.006	47	.320	.09933	.09873
	Equal variances not assumed	.934	26.786	.359	.09933	.10634
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Equal variances assumed	-.189	47	.851	-.02020	.10669
	Equal variances not assumed	-.196	45.956	.845	-.02020	.10287
Uma pessoa com Diabetes deve limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Equal variances assumed	-2.931	47	.005	-.62963	.21483
	Equal variances not assumed	-2.836	37.169	.007	-.62963	.22203
A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Equal variances assumed	-.661	47	.512	-.06566	.09933
	Equal variances not assumed	-.703	39.901	.486	-.06566	.09335
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Equal variances assumed	.263	47	.794	.05051	.19212
	Equal variances not assumed	.260	43.109	.796	.05051	.19398
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Equal variances assumed	1.068	47	.291	.15320	.14340
	Equal variances not assumed	1.021	33.878	.314	.15320	.15003
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Equal variances assumed	2.056	47	.045	.16498	.08026

	Equal variances not assumed	2.035	42.988	.048	.16498	.08108
Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Equal variances assumed	.667	47	.508	.13973	.20959
	Equal variances not assumed	.668	45.343	.508	.13973	.20919
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Equal variances assumed	1.111	47	.272	.04545	.04093
	Equal variances not assumed	1.000	21.000	.329	.04545	.04545

#### Independent Samples Test

	t-test for Equality of Means	95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Equal variances assumed	-.38508	.06185
	Equal variances not assumed	-.39490	.07167
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Equal variances assumed	-.11974	.04567
	Equal variances not assumed	-.11317	.03909
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Equal variances assumed	-.18211	.10804
	Equal variances not assumed	-.19053	.11646
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Equal variances assumed	-.23948	.09134
	Equal variances not assumed	-.22634	.07819
Se é diabético os seus	Equal variances assumed	-.18000	.53017

filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Equal variances not assumed	-.19786	.54802
A Diabetes cura-se.	Equal variances assumed	-.19920	.03422
	Equal variances not assumed	-.20075	.03576
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Equal variances assumed	-.13058	.36964
	Equal variances not assumed	-.13788	.37694
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Equal variances assumed	-.08432	.24931
	Equal variances not assumed	-.07726	.24224
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	Equal variances assumed	-.10829	.12512
	Equal variances not assumed	-.10984	.12667
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Equal variances assumed	-.51345	.08247
	Equal variances not assumed	-.51108	.08011
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Equal variances assumed	-.55252	.37744
	Equal variances not assumed	-.54872	.37363
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	Equal variances assumed	-.09929	.29795
	Equal variances not assumed	-.11895	.31761
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Equal variances assumed	-.23483	.19442
	Equal variances not assumed	-.22728	.18688
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Equal variances assumed	-	-.19744
	Equal variances not assumed	1.06182	-
	Equal variances not assumed	-	-.17982
A maneira como prepara	Equal variances assumed	1.07944	-
A maneira como prepara	Equal variances assumed	-.26548	.13417

a sua comida é tão importante como a comida que come.	Equal variances not assumed	-.25433	.12302
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Equal variances assumed	-.33600	.43701
	Equal variances not assumed	-.34066	.44167
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Equal variances assumed	-.13528	.44167
	Equal variances not assumed	-.15173	.45813
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Equal variances assumed	.00352	.32644
	Equal variances not assumed	.00148	.32849
Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Equal variances assumed	-.28191	.56138
	Equal variances not assumed	-.28151	.56097
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Equal variances assumed	-.03689	.12780
	Equal variances not assumed	-.04907	.13998

#### Group Statistics

	Algun familiar teu é diabético?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Sim	19	1.9474	.84811	.19457
	Não	30	1.8333	.98553	.17993
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Sim	19	2.0526	.91127	.20906
	Não	30	1.6333	.88992	.16248
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Sim	19	1.1579	.68825	.15789
	Não	30	1.1000	.30513	.05571
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Sim	19	2.2105	1.03166	.23668
	Não	30	2.0000	.69481	.12685
A Diabetes costuma	Sim	19	2.0000	.66667	.15294

interromper as tuas actividades de tempos livres?	Não	30	1.8333	.69893	.12761
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Sim	19	1.5789	1.01739	.23341
	Não	30	1.2667	.69149	.12625
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical)?	Sim	19	1.3158	.47757	.10956
	Não	30	1.3333	.75810	.13841
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Sim	19	1.7368	.93346	.21415
	Não	30	1.4000	.77013	.14061
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Sim	19	2.1579	1.34425	.30839
	Não	30	1.7333	1.25762	.22961
Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Sim	19	1.1579	.37463	.08595
	Não	30	1.3333	.88409	.16141
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Sim	13	1.3846	.76795	.21299
	Não	15	1.6000	1.05560	.27255
Costumas preocupar-te por a Diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Sim	19	1.8421	1.11869	.25664
	Não	30	1.6000	.89443	.16330
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Sim	19	1.2632	.56195	.12892
	Não	30	1.5333	.93710	.17109
Preocupas-te como será a	Sim	19	2.0526	1.26814	.29093



tua vida se estiveres casado?	Não	30	1.6667	1.02833	.18775
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Sim	19	2.0000	1.29099	.29617
	Não	30	1.7667	1.25075	.22835
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Sim	19	2.9474	1.47097	.33746
	Não	30	1.9000	1.29588	.23659
Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Sim	19	3.0000	1.29099	.29617
	Não	30	2.9000	1.32222	.24140
Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Sim	19	2.1053	1.55973	.35783
	Não	30	1.4667	.86037	.15708
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Sim	19	3.7368	.99119	.22739
	Não	30	3.2000	1.32353	.24164
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Sim	19	2.8421	.83421	.19138
	Não	30	2.3333	.99424	.18152
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Sim	19	2.8421	1.21395	.27850
	Não	30	2.5667	.97143	.17736
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Sim	19	2.4211	1.26121	.28934
	Não	30	2.4333	.93526	.17075
Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Sim	19	2.2632	1.09758	.25180
	Não	30	2.1000	1.09387	.19971
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Sim	19	2.0000	1.15470	.26491
	Não	30	2.0333	1.06620	.19466
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Sim	19	2.4737	.96427	.22122
	Não	30	2.5667	1.00630	.18372

Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Sim	19	2.0000	1.00000	.22942
	Não	30	1.9000	.99481	.18163
Estás satisfeito com o teu sono?	Sim	19	1.9474	1.02598	.23538
	Não	30	2.1333	1.07425	.19613
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Sim	19	1.7895	1.22832	.28180
	Não	30	1.7667	1.00630	.18372
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Sim	19	2.3158	1.20428	.27628
	Não	30	1.9000	.80301	.14661
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Sim	19	2.8421	1.25889	.28881
	Não	30	2.1333	1.19578	.21832
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Sim	19	2.8421	1.06787	.24499
	Não	30	2.2667	1.08066	.19730
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Sim	19	2.6316	1.11607	.25604
	Não	30	2.2000	.99655	.18194
Estás satisfeito com a vida em geral?	Sim	19	2.4737	.84119	.19298
	Não	30	1.9000	.88474	.16153
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Sim	19	2.5263	1.30675	.29979
	Não	30	1.7333	.90719	.16563
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Sim	19	2.0000	1.20185	.27572
	Não	30	1.6667	1.02833	.18775
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Sim	19	2.1053	1.04853	.24055
	Não	30	1.8333	1.14721	.20945
Factor "impacto"	Sim	13	21.00	4.796	1.330
	Não	15	21.47	5.668	1.463
Factor "preocupação"	Sim	19	15.84	4.925	1.130
	Não	30	12.90	4.838	.883
Factor satisfação	Sim	19	40.32	12.069	2.769
	Não	30	35.47	11.233	2.051

#### Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	
	F	Sig.

A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.908	.346
A Diabetes costuma limitar a tua vida social com amigos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.139	.711
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.908	.346
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	7.568	.008
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.037	.314
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	4.515	.039
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.644	.426
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.754	.192
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.944	.336
Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	3.143	.083
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.288	.596

Costumas preocupar-te por a Diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.384	.539
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	5.380	.025
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.600	.442
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.336	.565
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.213	.276
Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.175	.677
Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	19.566	.000
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.575	.115
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.860	.359
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	3.382	.072
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.745	.104
Estás satisfeito com o teu	Equal variances assumed	.063	.804

tratamento actual?	Equal variances assumed	not		
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Equal variances assumed	not	.044	.835
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Equal variances assumed	not	.049	.826
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Equal variances assumed	not	.017	.897
Estás satisfeito com o teu sono?	Equal variances assumed	not	.091	.764
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Equal variances assumed	not	.260	.613
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Equal variances assumed	not	3.106	.085
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Equal variances assumed	not	.474	.494
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Equal variances assumed	not	.340	.562
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Equal variances assumed	not	.833	.366
Estás satisfeito com a vida em geral?	Equal variances assumed	not	.005	.942
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Equal variances assumed	not	3.353	.073
Estás satisfeito com o modo	Equal variances assumed		.007	.936

como os teus colegas te tratam?	Equal variances assumed	not assumed		
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Equal variances assumed	not assumed	.387	.537
Factor "impacto"	Equal variances assumed	not assumed	.324	.574
Factor "preocupação"	Equal variances assumed	not assumed	.164	.687
Factor satisfação	Equal variances assumed	not assumed	.000	.989

#### Independent Samples Test

	t-test for Equality of Means				
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	.416	47	.679	.11404	.27422
	.430	42.609	.669	.11404	.26502
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	1.592	47	.118	.41930	.26334
	1.584	37.760	.122	.41930	.26477
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	.404	47	.688	.05789	.14329
	.346	22.543	.733	.05789	.16743
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	.855	47	.397	.21053	.24627

	Equal variances not assumed	.784	28.37 4	.440	.21053	.26853
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Equal variances assumed	.828	47	.412	.16667	.20135
	Equal variances not assumed	.837	39.80 9	.408	.16667	.19919
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances assumed	1.281	47	.207	.31228	.24380
	Equal variances not assumed	1.177	28.55 6	.249	.31228	.26536
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Equal variances assumed	-.090	47	.929	-.01754	.19492
	Equal variances not assumed	-.099	46.99 9	.921	-.01754	.17652
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances assumed	1.373	47	.176	.33684	.24525
	Equal variances not assumed	1.315	33.05 2	.198	.33684	.25618
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Equal variances assumed	1.121	47	.268	.42456	.37866
	Equal variances not assumed	1.104	36.52 1	.277	.42456	.38448
Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances assumed	-.817	47	.418	-.17544	.21466
	Equal variances not assumed	-.959	42.29 8	.343	-.17544	.18287

Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances assumed	-.609	26	.548	-.21538	.35389
	Equal variances not assumed	-.623	25.309	.539	-.21538	.34591
Costumas preocupar-te por a Diabetes perturbar as tuas actividades escolares (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Equal variances assumed	.837	47	.407	.24211	.28920
	Equal variances not assumed	.796	32.245	.432	.24211	.30419
Costumas preocupar-te por poderes rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por seres diabético?	Equal variances assumed	-1.132	47	.263	-.27018	.23870
	Equal variances not assumed	-1.261	46.914	.213	-.27018	.21423
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Equal variances assumed	1.169	47	.248	.38596	.33021
	Equal variances not assumed	1.115	32.604	.273	.38596	.34625
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Equal variances assumed	.628	47	.533	.23333	.37128
	Equal variances not assumed	.624	37.530	.536	.23333	.37399
Costumas preocupar-te não arranjar o	Equal variances assumed	2.616	47	.012	1.04737	.40039



emprego que gostarias?	Equal variances not assumed	2.541	34.82 2	.016	1.04737	.41214
Costumas preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Equal variances assumed	.260	47	.796	.10000	.38419
	Equal variances not assumed	.262	39.13 9	.795	.10000	.38209
Costumas preocupar-te não poderes completar os teus estudos?	Equal variances assumed	1.848	47	.071	.63860	.34548
	Equal variances not assumed	1.634	25.02 9	.115	.63860	.39079
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Equal variances assumed	1.517	47	.136	.53684	.35392
	Equal variances not assumed	1.618	45.55 2	.113	.53684	.33181
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Equal variances assumed	1.854	47	.070	.50877	.27449
	Equal variances not assumed	1.929	43.23 5	.060	.50877	.26377
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Equal variances assumed	.877	47	.385	.27544	.31396
	Equal variances not assumed	.834	32.26 7	.410	.27544	.33018
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Equal variances assumed	-.039	47	.969	-.01228	.31427
	Equal variances not assumed	-.037	30.43 0	.971	-.01228	.33597

Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Equal variances assumed	.508	47	.614	.16316	.32114
	Equal variances not assumed	.508	38.350	.615	.16316	.32139
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Equal variances assumed	-.103	47	.918	-.03333	.32279
	Equal variances not assumed	-.101	36.146	.920	-.03333	.32874
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Equal variances assumed	-.320	47	.750	-.09298	.29039
	Equal variances not assumed	-.323	39.678	.748	-.09298	.28756
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Equal variances assumed	.342	47	.734	.10000	.29226
	Equal variances not assumed	.342	38.297	.734	.10000	.29261
Estás satisfeito com o teu sono?	Equal variances assumed	-.601	47	.551	-.18596	.30962
	Equal variances not assumed	-.607	39.773	.547	-.18596	.30638
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Equal variances assumed	.071	47	.944	.02281	.32154
	Equal variances not assumed	.068	32.869	.946	.02281	.33640

Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Equal variances assumed	1.452	47	.153	.41579	.28627
	Equal variances not assumed	1.329	28.178	.194	.41579	.31277
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Equal variances assumed	1.981	47	.053	.70877	.35780
	Equal variances not assumed	1.958	36.958	.058	.70877	.36204
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas?	Equal variances assumed	1.824	47	.074	.57544	.31542
	Equal variances not assumed	1.829	38.792	.075	.57544	.31456
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Equal variances assumed	1.410	47	.165	.43158	.30608
	Equal variances not assumed	1.374	35.197	.178	.43158	.31411
Estás satisfeito com a vida em geral?	Equal variances assumed	2.253	47	.029	.57368	.25459
	Equal variances not assumed	2.280	39.901	.028	.57368	.25166
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Equal variances assumed	2.509	47	.016	.79298	.31603
	Equal variances not assumed	2.315	28.989	.028	.79298	.34250
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te	Equal variances assumed	1.035	47	.306	.33333	.32194

tratam?	Equal variances not assumed	.999	34.02 2	.325	.33333	.33358
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Equal variances assumed	.835	47	.408	.27193	.32558
	Equal variances not assumed	.853	41.00 9	.399	.27193	.31896
Factor "impacto"	Equal variances assumed	-.233	26	.818	-.467	2.002
	Equal variances not assumed	-.236	25.99 1	.815	-.467	1.978
Factor "preocupação"	Equal variances assumed	2.060	47	.045	2.942	1.428
	Equal variances not assumed	2.052	37.93 2	.047	2.942	1.434
Factor satisfação	Equal variances assumed	1.431	47	.159	4.849	3.390
	Equal variances not assumed	1.407	36.37 3	.168	4.849	3.446

#### Group Statistics

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Sim	19	1.5789	.50726	.11637
	Não	30	1.9667	.182	.03333
				57	
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Sim	19	1.0000	.00000	.00000
	Não	30	1.0333	.18257	.03333

A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Sim	19	2.1053	.31530	.07234
	Não	30	1.9667	.18257	.03333
Os rins produzem insulina	Sim	19	2.0000	.00000a	.00000
	Não	30	2.0000	.00000a	.00000
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Sim	19	1.0000	.00000	.00000
	Não	30	1.0667	.36515	.06667
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Sim	19	1.3158	.47757	.10956
	Não	30	1.5333	.68145	.12441
A Diabetes cura-se.	Sim	19	2.0000	.00000	.00000
	Não	30	2.0000	.26261	.04795
O nível de açúcar no sangue de 210 mg/dl, num teste em jejum é muito alto	Sim	19	1.0000	.00000a	.00000
	Não	30	1.0000	.00000a	.00000
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Sim	19	1.9474	.52427	.12027
	Não	30	2.0000	.37139	.06781
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Sim	19	2.0000	.00000	.00000
	Não	30	2.0000	.37139	.06781
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	Sim	19	1.1053	.31530	.07234
	Não	30	1.0000	.00000	.00000
Uma hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é provocada por muita comida.	Sim	19	2.0000	.00000a	.00000
	Não	30	2.0000	.00000a	.00000
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Sim	19	1.6842	.58239	.13361
	Não	30	1.8000	.48423	.08841
A Diabetes provoca	Sim	19	1.6842	.88523	.20308

frequentemente má circulação.	Não	30	1.8333	.74664	.13632
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	Sim	19	1.0000	.00000	.00000
	Não	30	1.1333	.43417	.07927
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Sim	19	1.0000	.00000	.00000
	Não	30	1.1667	.46113	.08419
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Sim	19	2.3684	.83070	.19058
	Não	30	2.3333	.80230	.14648
A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Sim	19	1.1053	.31530	.07234
	Não	30	1.0667	.36515	.06667
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Sim	19	1.3158	.74927	.17189
	Não	30	1.2000	.61026	.11142
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Sim	19	1.0000	.00000	.00000
	Não	30	1.2333	.62606	.11430
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Sim	19	2.1053	.31530	.07234
	Não	30	1.9333	.25371	.04632
Urinar frequentemente e sede, são sinais de açúcar baixo no sangue.	Sim	19	2.0000	.00000a	.00000
	Não	30	2.0000	.00000a	.00000
Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Sim	19	1.6842	.67104	.15395
	Não	30	2.0000	.74278	.13561
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Sim	19	2.0000	.00000	.00000
	Não	30	2.0333	.18257	.03333

a. t cannot be computed because the standard deviations of both groups are 0.

## Independent Samples Test

	95% Confidence Interval of the Difference		
	Lower	Upper	
	A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	-.43763 -.42056
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	-.11047 -.11682	.94906 .95541
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	-.23038 -.28886	.34617 .40465
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	-.28490 -.33921	.70595 .76026
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	-.23841 -.23596	.57174 .56930
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	-.17819 -.23081	.80275 .85537
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Equal variances assumed Equal variances not assumed	-.40967 -.37266	.37458 .33758
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	-.15653 -.18434	.83022 .85802
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	-.33721 -.35482	1.18633 1.20394
Costumas preocupar-te	Equal variances assumed	-.60728	.25640

por alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances not assumed	-0.54440	.19353
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances assumed	-.94281	.51204
Costumas preocupar-te por a Diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Equal variances assumed	-.33969	.82390
	Equal variances not assumed	-.37733	.86154
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Equal variances assumed	-.75037	.21002
	Equal variances not assumed	-.70116	.16081
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Equal variances assumed	-.27833	1.05026
	Equal variances not assumed	-.31882	1.09074
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Equal variances assumed	-.51359	.98025
	Equal variances not assumed	-.52407	.99074
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Equal variances assumed	.24189	1.85285
	Equal variances not assumed	.21053	1.88421
Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Equal variances assumed	-.67289	.87289
	Equal variances not assumed	-.67277	.87277
Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Equal variances assumed	-.05642	1.33361
	Equal variances not assumed	-.16620	1.44339
Costumas preocupar-te	Equal variances assumed	-.17516	1.24884



por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Equal variances assumed	not assumed	-.13124	1.20492
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Equal variances assumed	not assumed	-.04343	1.06097
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Equal variances assumed	not assumed	-.35617	.90705
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Equal variances assumed	not assumed	-.64451	.61995
Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Equal variances assumed	not assumed	-.48289	.80920
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Equal variances assumed	not assumed	-.68271	.61604
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Equal variances assumed	not assumed	-.67717	.49120
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Equal variances assumed	not assumed	-.48795	.68795
Estás satisfeito com o teu sono?	Equal variances assumed	not assumed	-.80885	.43692
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Equal variances assumed	not assumed	-.80529	.43336
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Equal variances assumed	not assumed	-.62404	.66966
	Equal variances assumed	not assumed	-.66170	.70732
	Equal variances assumed	not assumed	-.16011	.99169
	Equal variances assumed	not assumed	-.22471	1.05629
Estás satisfeito com o	Equal variances assumed		-.01103	1.42857

aspecto do teu corpo?	Equal variances assumed	not assumed	-.02482	1.44236
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	-.05910	1.20997
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	-.18418	1.04733
Estás satisfeito com a vida em geral?	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	.06152	1.08585
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	.15722	1.42874
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	-.31433	.98099
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	-.34456	1.01122
Factor "impacto"	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	-.38306	.92692
Factor "preocupação"	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	-.37221	.91607
Factor satisfação	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	-4.582	3.648
			-4.532	3.598
	Equal variances assumed		.069	5.815
	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	.039	5.845
	Equal variances assumed		-1.970	11.668
	Equal variances assumed	Equal variances not assumed	-2.137	11.835

#### Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	
	F	Sig.
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	102.208	.000
	Equal variances assumed	
	Equal variances not assumed	

A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.696	.107
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	4.289	.044
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.696	.107
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	5.299	.026
A Diabetes cura-se.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.302	.260
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.240	.141
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.804	.101
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	Equal variances assumed Equal variances not assumed	17.393	.000
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.403	.128
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.511	.120
Cortes e feridas	Equal variances assumed	8.423	.006

cicatrizam mais Equal variâncias not lentamente nos assumed diabéticos.		
Os diabéticos devem ter Equal variâncias assumed cuidados especiais, Equal variâncias not quando cortam as assumed unhas dos pés.	12.457	.001
Uma pessoa com Equal variâncias assumed Diabetes deve de limpar Equal variâncias not uma ferida com solução assumed iodada e álcool.	.039	.845
A maneira como Equal variâncias assumed prepara a sua comida é Equal variâncias not tão importante como a assumed comida que come.	.431	.515
A Diabetes pode Equal variâncias assumed prejudicar os rins. Equal variâncias not assumed	1.387	.245
A Diabetes pode Equal variâncias assumed provocar diminuição da Equal variâncias not sensibilidade das mãos, assumed dedos e pés.	13.845	.001
Tremores e suores são Equal variâncias assumed sinais de açúcar alto no Equal variâncias not sangue. assumed	.887	.351
Meias-calças elásticas, Equal variâncias assumed ou meias apertadas não Equal variâncias not são prejudiciais para os assumed diabéticos.	.108	.744
Uma dieta para Equal variâncias assumed diabéticos consiste, Equal variâncias not essencialmente, em assumed comidas especiais.	2.696	.107

## Independent Samples Test

	t-test for Equality of Means				
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	-3.832	47	.000	-.38772	.10119
		20.987	.004	-.38772	.12105
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	-.793	47	.432	-.03333	.04205
	-1.000	29.000	.326	-.03333	.03333
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	1.952	47	.057	.13860	.07100
	1.740	25.736	.094	.13860	.07965
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	-.793	47	.432	-.06667	.08410
	-1.000	29.000	.326	-.06667	.06667
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	-1.213	47	.231	-.21754	.17928
	-1.312	46.431	.196	-.21754	.16578
A Diabetes cura-se.	.000	47	1.000	.00000	.06048

	Equal variances not assumed	.000	29.000	1.000	.00000	.04795
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Equal variances assumed	-.411	47	.683	-.05263	.12793
	Equal variances not assumed	-.381	29.416	.706	-.05263	.13807
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Equal variances assumed	.000	47	1.000	.00000	.08553
	Equal variances not assumed	.000	29.000	1.000	.00000	.06781
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino- dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino- dependentes)".	Equal variances assumed	1.840	47	.072	.10526	.05721
	Equal variances not assumed	1.455	-18.000	.163	.10526	.07234
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Equal variances assumed	-.754	47	.455	-.11579	.15364
	Equal variances not assumed	-.723	33.256	.475	-.11579	.16021
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Equal variances assumed	-.634	47	.529	-.14912	.23531
	Equal variances not assumed	-.610	33.636	.546	-.14912	.24459
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos	Equal variances assumed	- 1.333	47	.189	-.13333	.09999

diabéticos.	Equal variances not assumed	- 1.682	29.000	.103	-.13333	.07927
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Equal variances assumed	- 1.569	47	.123	-.16667	.10620
	Equal variances not assumed	- 1.980	29.000	.057	-.16667	.08419
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Equal variances assumed	.147	47	.884	.03509	.23845
	Equal variances not assumed	.146	37.439	.885	.03509	.24036
A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Equal variances assumed	.379	47	.706	.03860	.10171
	Equal variances not assumed	.392	42.523	.697	.03860	.09837
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Equal variances assumed	.592	47	.557	.11579	.19554
	Equal variances not assumed	.565	32.717	.576	.11579	.20484
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Equal variances assumed	- 1.618	47	.112	-.23333	.14419
	Equal variances not assumed	- 2.041	29.000	.050	-.23333	.11430
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Equal variances assumed	2.102	47	.041	.17193	.08178
	Equal variances not assumed	2.002	32.407	.054	.17193	.08590

Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Equal variances assumed	-	47	.139	-.31579	.20998
	Equal variances not assumed	1.504				
	Equal variances not assumed	-	41.328	.131	-.31579	.20516
	Equal variances not assumed	1.539				
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Equal variances assumed	-.793	47	.432	-.03333	.04205
	Equal variances not assumed	-	29.000	.326	-.03333	.03333
	Equal variances not assumed	1.000				

#### Independent Samples Test

				95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Equal variances assumed			-.59129	-.18415
	Equal variances not assumed			-.63947	-.13597
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Equal variances assumed			-.11792	.05126
	Equal variances not assumed			-.10151	.03484
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Equal variances assumed			-.00424	.28143
	Equal variances not assumed			-.02520	.30239
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Equal variances assumed			-.23585	.10251
	Equal variances not assumed			-.20302	.06968
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Equal variances assumed			-.57820	.14311
	Equal variances not assumed			-.55116	.11607



A Diabetes cura-se.	Equal variances assumed		-.12167	.12167
	Equal variances not assumed		-.09806	.09806
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Equal variances assumed		-.30999	.20472
	Equal variances not assumed		-.33485	.22958
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Equal variances assumed		-.17207	.17207
	Equal variances not assumed		-.13868	.13868
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	Equal variances assumed		-.00983	.22036
	Equal variances not assumed		-.04671	.25723
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Equal variances assumed		-.42487	.19329
	Equal variances not assumed		-.44165	.21007
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Equal variances assumed		-.62250	.32425
	Equal variances not assumed		-.64639	.34815
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	Equal variances assumed		-.33449	.06783
	Equal variances not assumed		-.29546	.02879
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Equal variances assumed		-.38032	.04699
	Equal variances not assumed		-.33886	.00552
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Equal variances assumed		-.44462	.51480
	Equal variances not assumed		-.45174	.52192
A maneira como prepara a sua comida é tão	Equal variances assumed		-.16602	.24321

importante como a comida que come.	Equal variances assumed	not	-.15985	.23704
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Equal variances assumed		-.27759	.50917
	Equal variances assumed	not	-.30111	.53269
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Equal variances assumed		-.52340	.05673
	Equal variances assumed	not	-.46711	.00044
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Equal variances assumed		.00742	.33644
	Equal variances assumed	not	-.00295	.34681
Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Equal variances assumed		-.73820	.10663
	Equal variances assumed	not	-.73002	.09844
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Equal variances assumed		-.11792	.05126
	Equal variances assumed	not	-.10151	.03484

#### Group Statistics

Tens acompanhamento psicológico?		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Sim	7	1.8571	.89974	.34007
	Não	42	1.8810	.94230	.14540
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Sim	7	1.7143	.75593	.28571
	Não	42	1.8095	.94322	.14554
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Sim	7	1.2857	.48795	.18443
	Não	42	1.0952	.48437	.07474
A Diabetes costuma	Sim	7	2.2857	.75593	.28571

interferir na tua actividade física?	Não	42	2.0476	.85404	.13178
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Sim	7	2.2857	.48795	.18443
	Não	42	1.8333	.69551	.10732
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Sim	7	1.4286	.78680	.29738
	Não	42	1.3810	.85404	.13178
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Sim	7	1.2857	.48795	.18443
	Não	42	1.3333	.68669	.10596
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Sim	7	1.4286	.78680	.29738
	Não	42	1.5476	.86115	.13288
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Sim	7	2.2857	1.60357	.60609
	Não	42	1.8333	1.24776	.19253
Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Sim	7	1.5714	.78680	.29738
	Não	42	1.2143	.71689	.11062
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Sim	5	1.4000	.89443	.40000
	Não	23	1.5217	.94722	.19751
Costumas preocupar-	Sim	7	1.7143	.75593	.28571

te por a Diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Não	42	1.6905	1.02382	.15798
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Sim	7	1.2857	.48795	.18443
	Não	42	1.4524	.86115	.13288
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Sim	7	1.8571	1.06904	.40406
	Não	42	1.8095	1.15269	.17786
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Sim	7	2.8571	.69007	.26082
	Não	42	1.6905	1.25888	.19425
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Sim	7	2.2857	1.49603	.56544
	Não	42	2.3095	1.45649	.22474
Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Sim	7	2.8571	.89974	.34007
	Não	42	2.9524	1.36064	.20995
Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Sim	7	1.8571	1.46385	.55328
	Não	42	1.6905	1.17884	.18190
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Sim	7	3.1429	1.06904	.40406
	Não	42	3.4524	1.25333	.19339
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Sim	7	2.8571	.69007	.26082
	Não	42	2.4762	.99359	.15331

Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Sim	7	3.0000	1.15470	.43644
	Não	42	2.6190	1.05812	.16327
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Sim	7	3.0000	.81650	.30861
	Não	42	2.3333	1.07446	.16579
Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Sim	7	2.1429	.69007	.26082
	Não	42	2.1667	1.14587	.17681
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Sim	7	1.7143	1.11270	.42056
	Não	42	2.0714	1.09082	.16832
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Sim	7	2.7143	1.11270	.42056
	Não	42	2.5000	.96903	.14952
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Sim	7	1.5714	.53452	.20203
	Não	42	2.0000	1.03594	.15985
Estás satisfeito com o teu sono?	Sim	7	2.2857	1.11270	.42056
	Não	42	2.0238	1.04737	.16161
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Sim	7	1.4286	.53452	.20203
	Não	42	1.8333	1.14587	.17681
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Sim	7	2.1429	.89974	.34007
	Não	42	2.0476	1.01097	.15600
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Sim	7	2.4286	1.27242	.48093
	Não	42	2.4048	1.26991	.19595
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Sim	7	2.5714	.78680	.29738
	Não	42	2.4762	1.15269	.17786
Estás satisfeito com	Sim	7	2.7143	1.11270	.42056

os teus tempos livres?	Não	42	2.3095	1.04737	.16161
Estás satisfeito com a vida em geral?	Sim	7	2.7143	.75593	.28571
	Não	42	2.0238	.89683	.13838
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Sim	7	2.1429	.89974	.34007
	Não	42	2.0238	1.17884	.18190
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Sim	7	1.4286	.53452	.20203
	Não	42	1.8571	1.15972	.17895
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Sim	7	2.0000	.81650	.30861
	Não	42	1.9286	1.15596	.17837
Factor "impacto"	Sim	5	21.60	4.615	2.064
	Não	23	21.17	5.399	1.126
Factor "preocupação"	Sim	7	14.86	4.140	1.565
	Não	42	13.90	5.198	.802
Factor satisfação	Sim	7	38.86	7.267	2.747
	Não	42	37.10	12.317	1.900

#### Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	
	F	Sig.
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.102 .751
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.110 .741
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.706 .198
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.015 .902
A Diabetes costuma	Equal variances assumed	.859 .359

interromper as tuas actividades de tempos livres?	Equal variances not assumed		
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.003	.955
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.320	.574
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.223	.639
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.788	.379
Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.354	.251
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.017	.897
Costumas preocupar-te por a Diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.296	.589

Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.593	.213
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.133	.717
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	4.182	.046
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.059	.809
Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.992	.324
Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.008	.930
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.684	.201
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.940	.170
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.032	.860
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.792	.187



Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.203	.278
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.015	.903
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.173	.679
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.348	.558
Estás satisfeito com o teu sono?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.143	.707
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.950	.335
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.145	.706
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.004	.952
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.367	.248
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.080	.779
Estás satisfeito com a vida em geral?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.034	.854
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.623	.434
Estás satisfeito com o	Equal variances assumed	1.106	.298

modo como os teus colegas te tratam?	Equal variances not assumed		
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Equal variances assumed	.475	.494
	Equal variances not assumed		
Factor "impacto"	Equal variances assumed	.270	.608
	Equal variances not assumed		
Factor "preocupação"	Equal variances assumed	1.368	.248
	Equal variances not assumed		
Factor satisfação	Equal variances assumed	.950	.335
	Equal variances not assumed		

### Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means				
		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Equal variances assumed	-.062	47	.95	-.02381	.38252
	Equal variances not assumed	-.064	8.353	.950	-.02381	.36985
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed	-.253	47	.801	-.09524	.37617
	Equal variances not assumed	-.297	9.425	.773	-.09524	.32065
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Equal variances assumed	.962	47	.341	.19048	.19793
	Equal variances not assumed	.957	8.101	.366	.19048	.19900
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed	.693	47	.492	.23810	.34381
	Equal variances not assumed	.757	8.766	.469	.23810	.31464
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Equal variances assumed	1.648	47	.106	.45238	.27458
	Equal variances not assumed	2.120	10.574	.059	.45238	.21338

Costumas esconder outros que estás a ter hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances assumed	.138	47	.891	.04762	.34528
ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances not assumed	.146	8.540	.887	.04762	.32527
Sentes Diabetes impede participar actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Equal variances assumed	-.175	47	.861	-.04762	.27134
impede participar actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Equal variances not assumed	-.224	10.448	.827	-.04762	.21270
Sentes Diabetes impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances assumed	-.342	47	.734	-.11905	.34784
impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances not assumed	-.365	8.585	.724	-.11905	.32572
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido Diabetes?	Equal variances assumed	.853	47	.398	.45238	.53016
aspecto diferente devido Diabetes?	Equal variances not assumed	.711	7.261	.499	.45238	.63594
Costumas preocupar-te alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances assumed	1.205	47	.234	.35714	.29647
alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances not assumed	1.126	7.754	.294	.35714	.31729
Preocupas-te por os professores tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances assumed	-.263	26	.795	-.12174	.46348
professores tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances not assumed	-.273	6.122	.794	-.12174	.44611
Costumas preocupar-te por a	Equal variances assumed	.059	47	.953	.02381	.40565

Diabetes poder perturbar as actividades escolares (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Equal variances not assumed	.073	10.091	.943	.02381	.32648
Costumas preocupar-te por poderes rejeitado (ir festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Equal variances not assumed	-.496	47	.622	-.16667	.33598
	Equal variances not assumed	-.733	13.321	.476	-.16667	.22731
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Equal variances not assumed	.102	47	.919	.04762	.46636
	Equal variances not assumed	.108	8.504	.917	.04762	.44148
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Equal variances not assumed	2.379	47	.021	1.16667	.49045
	Equal variances not assumed	3.587	13.877	.003	1.16667	.32521
Costumas preocupar-te não arranjar emprego gostarias?	Equal variances not assumed	-.040	47	.968	-.02381	.59670
	Equal variances not assumed	-.039	8.016	.970	-.02381	.60847
Costumas preocupar-te poder desmaiar ou entrar em coma?	Equal variances not assumed	-.178	47	.860	-.09524	.53515
	Equal variances not assumed	-.238	11.207	.816	-.09524	.39966
Costumas preocupar-te não poderes completar os teus estudos?	Equal variances not assumed	.335	47	.739	.16667	.49763
	Equal variances not assumed	.286	7.355	.783	.16667	.58242

Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Equal variances assumed	-.616	47	.541	-.30952	.50269
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Equal variances not assumed	-.691	8.995	.507	-.30952	.44796
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Equal variances assumed	.972	47	.336	.38095	.39200
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Equal variances not assumed	1.259	10.676	.235	.38095	.30254
Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Equal variances assumed	.871	47	.388	.38095	.43721
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Equal variances not assumed	.818	7.775	.438	.38095	.46598
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Equal variances assumed	1.563	47	.125	.66667	.42665
Estás satisfeito com os teus	Equal variances not assumed	1.903	9.843	.087	.66667	.35032
	Equal variances assumed	-.053	47	.958	-.02381	.44836
	Equal variances not assumed	-.076	12.399	.941	-.02381	.31510
	Equal variances assumed	-.800	47	.428	-.35714	.44648
	Equal variances not assumed	-.788	8.046	.453	-.35714	.45299
	Equal variances assumed	.531	47	.598	.21429	.40357
	Equal variances not assumed	.480	7.595	.645	.21429	.44635
	Equal variances assumed	-1.064	47	.293	-.42857	.40263

conhecimentos sobre a Diabetes?	Equal variances not assumed	-1.664	15.003	.117	-.42857	.25762
Estás satisfeito com o teu sono?	Equal variances assumed	.608	47	.546	.26190	.43108
	Equal variances not assumed	.581	7.878	.577	.26190	.45054
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Equal variances assumed	-.912	47	.366	-.40476	.44382
	Equal variances not assumed	-1.508	17.232	.150	-.40476	.26847
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Equal variances assumed	.234	47	.816	.09524	.40721
	Equal variances not assumed	.255	8.734	.805	.09524	.37414
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Equal variances assumed	.046	47	.964	.02381	.51857
	Equal variances not assumed	.046	8.125	.965	.02381	.51932
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas?	Equal variances assumed	.210	47	.835	.09524	.45426
	Equal variances not assumed	.275	10.857	.789	.09524	.34651
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Equal variances assumed	.939	47	.353	.40476	.43108
	Equal variances not assumed	.898	7.878	.396	.40476	.45054
Estás satisfeito com a vida geral?	Equal variances assumed	1.922	47	.061	.69048	.35930
	Equal variances not assumed	2.175	9.072	.057	.69048	.31746
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Equal variances assumed	.254	47	.800	.11905	.46826
	Equal variances not assumed	.309	9.807	.764	.11905	.38566
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Equal variances assumed	-.954	47	.345	-.42857	.44902
	Equal variances not assumed	-1.588	17.529	.130	-.42857	.26989

Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Equal variances assumed	.156	47	.876	.07143	.45657
	Equal variances not assumed	.200	10.507	.845	.07143	.35645
Factor "impacto"	Equal variances assumed	.163	26	.872	.426	2.608
	Equal variances not assumed	.181	6.627	.862	.426	2.351
Factor "preocupação"	Equal variances assumed	.460	47	.648	.952	2.072
	Equal variances not assumed	.542	9.470	.601	.952	1.758
Factor satisfação	Equal variances assumed	.366	47	.716	1.762	4.814
	Equal variances not assumed	.528	12.695	.607	1.762	3.340

#### Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Equal variances assumed	-.79333	.74571
	Equal variances not assumed	-.87044	.82282
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed	-.85200	.66152
	Equal variances not assumed	-.81564	.62516
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Equal variances assumed	-.20771	.58866
	Equal variances not assumed	-.26742	.64837
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Equal variances assumed	-.45356	.92975
	Equal variances not assumed	-.47657	.95277
A Diabetes costuma	Equal variances assumed	-.10001	1.00477

interromper as tuas actividades de tempos livres?	Equal variances assumed	not assumed	-.01959	.92435
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Equal variances assumed	not assumed	-.64699	.74223
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical)?	Equal variances assumed	not assumed	-.59348	.49824
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Equal variances assumed	not assumed	-.81880	.58071
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Equal variances assumed	not assumed	-.61417	1.51893
Costumas preocupar-te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Equal variances assumed	not assumed	-.23927	.95356
Preocupas-te por os teus professores te tratarem de forma diferente por seres diabético?	Equal variances assumed	not assumed	-	.83096
Costumas preocupar-te por a Diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Equal variances assumed	not assumed	1.07444	.96459
Costumas preocupar-te	Equal variances assumed	not assumed	-.79226	.83988
			-.70274	.75036
Costumas preocupar-te	Equal variances assumed		-.84258	.50924



por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Equal variances not assumed	-.65654	.32321
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Equal variances assumed	-.89058	.98582
	Equal variances not assumed	-.96002	1.05526
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Equal variances assumed	.18000	2.15333
	Equal variances not assumed	.46859	1.86475
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Equal variances assumed	-	1.17659
		1.22421	
	Equal variances not assumed	-	1.37883
		1.42645	
Costumas preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Equal variances assumed	-	.98135
		1.17183	
	Equal variances not assumed	-.97290	.78242
Costumas preocupar-te por não poderes completar os teus estudos?	Equal variances assumed	-.83444	1.16777
	Equal variances not assumed	-	1.53052
		1.19719	
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Equal variances assumed	-	.70177
		1.32081	
	Equal variances not assumed	-	.70392
		1.32297	
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Equal variances assumed	-.40765	1.16956
	Equal variances not assumed	-.28741	1.04932
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Equal variances assumed	-.49860	1.26050
	Equal variances not assumed	-.69904	1.46094
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Equal variances assumed	-.19165	1.52498
	Equal variances not assumed	-.11559	1.44892
Estás satisfeito com o	Equal variances assumed	-.92580	.87818

teu tratamento actual?	Equal variances assumed	not	- .70792	.66030
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Equal variances assumed		- 1.25534	.54105
	Equal variances assumed	not	- 1.40071	.68642
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Equal variances assumed		- .59759	1.02616
	Equal variances assumed	not	- .82463	1.25320
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Equal variances assumed		- 1.23855	.38141
	Equal variances assumed	not	- .97767	.12052
Estás satisfeito com o teu sono?	Equal variances assumed		- .60532	1.12913
	Equal variances assumed	not	- .77986	1.30367
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Equal variances assumed		- 1.29762	.48809
	Equal variances assumed	not	- .97061	.16109
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Equal variances assumed		- .72397	.91444
	Equal variances assumed	not	- .75507	.94555
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Equal variances assumed		- 1.01941	1.06703
	Equal variances assumed	not	- 1.17054	1.21816
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Equal variances assumed		- .81861	1.00908
	Equal variances assumed	not	- .66866	.85913
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Equal variances assumed		- .46247	1.27199
	Equal variances assumed	not	- .63701	1.44653
Estás satisfeito com a	Equal variances assumed		- .03234	1.41329

vida em geral?	Equal variances assumed	not	-.02680	1.40776
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Equal variances assumed	not	-.82297	1.06106
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Equal variances assumed	not	-	.47475
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Equal variances assumed	not	1.33189	.98994
Factor "impacto"	Equal variances assumed	not	-.71762	.86048
Factor "preocupação"	Equal variances assumed	not	-4.935	5.788
Factor satisfação	Equal variances assumed	not	-5.197	6.049
	Equal variances assumed	not	-3.216	5.120
	Equal variances assumed	not	-2.996	4.900
	Equal variances assumed	not	-7.924	11.447
	Equal variances assumed	not	-5.472	8.995

#### Group Statistics

Tens acompanhamento psicológico?		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Sim	7	1.8571	.37796	.14286
	Não	42	1.8095	.39744	.06133
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Sim	7	1.1429	.37796	.14286
	Não	42	1.0000	.00000	.00000
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Sim	7	2.0000	.00000	.00000
	Não	42	2.0238	.26943	.04157
Os rins produzem insulina	Sim	7	2.0000	.00000a	.00000
	Não	42	2.0000	.00000a	.00000
Na Diabetes não tratada a	Sim	7	1.0000	.00000	.00000

quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Não	42	1.0476	.30861	.04762
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Sim	7	1.7143	.75593	.28571
	Não	42	1.4048	.58683	.09055
A Diabetes cura-se.	Sim	7	2.0000	.00000	.00000
	Não	42	2.0000	.22086	.03408
O nível de açúcar no sangue de 210 mg/dl, num teste em jejum é muito alto	Sim	7	1.0000	.00000a	.00000
	Não	42	1.0000	.00000a	.00000
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Sim	7	2.1429	.37796	.14286
	Não	42	1.9524	.43909	.06775
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Sim	7	2.0000	.57735	.21822
	Não	42	2.0000	.22086	.03408
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	Sim	7	1.0000	.00000	.00000
	Não	42	1.0476	.21554	.03326
Uma hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é provocada por muita comida.	Sim	7	2.0000	.00000a	.00000
	Não	42	2.0000	.00000a	.00000
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Sim	7	1.4286	.53452	.20203
	Não	42	1.8095	.50549	.07800
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Sim	7	1.7143	.48795	.18443
	Não	42	1.7857	.84206	.12993
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	Sim	7	1.4286	.78680	.29738
	Não	42	1.0238	.15430	.02381
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Sim	7	1.1429	.37796	.14286
	Não	42	1.0952	.37020	.05712
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Sim	7	2.5714	.78680	.29738
	Não	42	2.3095	.81114	.12516

A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Sim	7	1.1429	.37796	.14286
	Não	42	1.0714	.34165	.05272
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Sim	7	1.2857	.75593	.28571
	Não	42	1.2381	.65554	.10115
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Sim	7	1.2857	.75593	.28571
	Não	42	1.1190	.45276	.06986
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Sim	7	2.0000	.00000	.00000
	Não	42	2.0000	.31235	.04820
Urinar frequentemente e sede, são sinais de açúcar baixo no sangue.	Sim	7	2.0000	.00000a	.00000
	Não	42	2.0000	.00000a	.00000
Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Sim	7	1.7143	.95119	.35952
	Não	42	1.9048	.69175	.10674
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Sim	7	2.1429	.37796	.14286
	Não	42	2.0000	.00000	.00000

a. t cannot be computed because the standard deviations of both groups are 0.

#### Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	
	F	Sig.
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Equal variances assumed .389	Equal variances not assumed .536
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Equal variances assumed 38.674	Equal variances not assumed .000
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Equal variances assumed .933	Equal variances not assumed .339
Na Diabetes não tratada a	Equal variances assumed .688	.411

quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Equal variances not assumed		
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.670	.417
A Diabetes cura-se.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.336	.565
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.015	.903
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	4.796	.034
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	Equal variances assumed Equal variances not assumed	1.488	.229
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.719	.401
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	5.610	.022
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	45.684	.000
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.275	.602
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.572	.453
A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.751	.390

A Diabetes pode prejudicar os rins.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.116	.735
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.513	.120
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	.707	.405
Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	2.759	.103
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Equal variances assumed Equal variances not assumed	38.674	.000

## Independent Samples Test

	t-test for Equality of Means				
	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Differ.	Std. Error Difference
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Equal variances assumed	47	.769	.04762	.16126
	Equal variances not assumed	8.374	.767	.04762	.15546
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Equal variances assumed	47	.013	.14286	.05513
	Equal variances not assumed	6.000	.356	.14286	.14286
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Equal variances assumed	47	.818	-.02381	.10273
	Equal variances not assumed	41.000	.570	-.02381	.04157
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Equal variances assumed	47	.688	-.04762	.11767
	Equal variances not assumed	41.000	.323	-.04762	.04762
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Equal variances assumed	47	.221	.30952	.24945
	Equal variances not assumed	7.255	.335	.30952	.29972
A Diabetes cura-se.	Equal variances assumed	47	1.000	.00000	.08422



	Equal variances not assumed	.000	41.000	1.000	.00000	.03408
A melhor maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Equal variances assumed	1.081	47	.285	.19048	.17627
	Equal variances not assumed	1.205	8.937	.259	.19048	.15811
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Equal a variances de assumed	.000	47	1.000	.00000	.11910
	Equal outro variances para not assumed	.000	6.296	1.000	.00000	.22086
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	Equal de variances assumed	-.579	47	.565	-.04762	.08219
	Equal e variances not assumed	-1.43	41.000	.160	-.04762	.03326
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Equal variances assumed	-1.83	47	.073	-.38095	.20791
	Equal a variances not assumed	-1.75	7.896	.117	-.38095	.21656
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Equal variances assumed	-.217	47	.829	-.07143	.32887
	Equal variances not assumed	-.317	12.96	.757	-.07143	.22560
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos	Equal mais variances assumed	3.138	47	.003	.40476	.12897

diabéticos.	Equal variances not assumed	1.357	6.077	.223	.40476	.29833
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Equal variances assumed	.314	47	.755	.04762	.15154
	Equal variances not assumed	.310	8.042	.765	.04762	.15385
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Equal variances assumed	.794	47	.431	.26190	.32990
	Equal variances not assumed	.812	8.276	.440	.26190	.32265
A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Equal variances assumed	.505	47	.616	.07143	.14146
	Equal variances not assumed	.469	7.724	.652	.07143	.15227
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Equal variances assumed	.174	47	.862	.04762	.27320
	Equal variances not assumed	.157	7.581	.879	.04762	.30309
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Equal variances assumed	.814	47	.420	.16667	.20485
	Equal variances not assumed	.567	6.735	.589	.16667	.29413
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Equal variances assumed	.000	47	1.000	.00000	.11910
	Equal variances not assumed	.000	41.00	1.000	.00000	.04820

Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Equal variances assumed	- .639	47	.526	-.19048	.29803
	Equal variances not assumed	-.508	7.096	.627	-.19048	.37503
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Equal variances assumed	2.591	47	.013	.14286	.05513
	Equal variances not assumed	1.000	6.000	.356	.14286	.14286

#### Independent Samples Test

		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Equal variances assumed	-.27679	.37203
	Equal variances not assumed	-.30812	.40335
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Equal variances assumed	.03195	.25377
	Equal variances not assumed	-.20670	.49242
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Equal variances assumed	-.23048	.18286
	Equal variances not assumed	-.10777	.06015
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Equal variances assumed	-.28434	.18911
	Equal variances not assumed	-.14379	.04855
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Equal variances assumed	-.19231	.81135
	Equal variances not assumed	-.39418	1.01323
A Diabetes cura-se.	Equal variances assumed	-.16942	.16942
	Equal variances not assumed	-.06883	.06883
A melhor maneira de avaliar	Equal variances assumed	-.16413	.54508

a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Equal variances assumed	not	-.16758	.54853
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Equal variances assumed		-.23959	.23959
	Equal variances assumed	not	-.53434	.53434
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)".	Equal variances assumed		-.21296	.11772
	Equal variances assumed	not	-.11479	.01955
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Equal variances assumed		-.79922	.03732
	Equal variances assumed	not	-.88149	.11959
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Equal variances assumed		-.73303	.59017
	Equal variances assumed	not	-.55894	.41608
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	Equal variances assumed		.14531	.66421
	Equal variances assumed	not	-.32299	1.13252
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Equal variances assumed		-.25725	.35248
	Equal variances assumed	not	-.30685	.40209
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Equal variances assumed		-.40176	.92557
	Equal variances assumed	not	-.47782	1.00163
A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Equal variances assumed		-.21315	.35600
	Equal variances assumed	not	-.28191	.42477
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Equal variances assumed		-.50198	.59722
	Equal variances assumed	not	-.65809	.75333
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Equal variances assumed		-.24543	.57877
	Equal variances assumed	not	-.53442	.86775
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Equal variances assumed		-.23959	.23959
	Equal variances assumed	not	-.09733	.09733

Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Equal variances assumed	-.79003	.40908
	Equal variances not assumed	-1.07484	.69389
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Equal variances assumed	.03195	.25377
	Equal variances not assumed	-.20670	.49242

# Anexo XI

(Teste ANOVA para grupos independentes)

## ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.572 .872	.656	.524
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.185 .861	.215	.807
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.434 .226	1.920	.158
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	1.537 .665	2.311	.111
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	2.248 .391	5.748	.006
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.587 .706	.832	.441
Sentes que a Diabetes te impede de participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.401 .434	.924	.404
Sentes que a Diabetes te impede de sair e comer com os teus amigos?	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.318 .730	.435	.650
Preocupas-te por o teu corpo ter um aspecto diferente devido à Diabetes?	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	3.184 1.611	1.976	.150
Costumas preocupar-	Between Groups	2	.536	1.008	.373

te por alguém não sair contigo por seres diabético?	Within Groups	24.478	46	.532		
	Total	25.551	48			
Preocupas-te por os teus professores tratarem de forma diferente por seres diabético?	Between Groups	.817	2	.409	.414	.664
	Within Groups	45.428	46	.988		
	Total	46.245	48			
Costumas preocupar-te por a Diabetes poder perturbar as tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?	Between Groups	2.651	2	1.325	1.393	.259
	Within Groups	43.758	46	.951		
	Total	46.408	48			
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Between Groups	3.818	2	1.909	3.116	.054
	Within Groups	28.182	46	.613		
	Total	32.000	48			
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Between Groups	4.323	2	2.162	1.744	.186
	Within Groups	57.024	46	1.240		
	Total	61.347	48			
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Between Groups	2.182	2	1.091	.680	.512
	Within Groups	73.818	46	1.605		
	Total	76.000	48			
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Between Groups	.314	2	.157	.072	.931
	Within Groups	100.094	46	2.176		
	Total	100.408	48			
Costumas poder preocupar-te por poder desmaiar ou entrar em coma?	Between Groups	1.146	2	.573	.331	.720
	Within Groups	79.670	46	1.732		
	Total	80.816	48			
Costumas preocupar-te por não poderes	Between Groups	1.744	2	.872	.588	.560
	Within Groups	68.256	46	1.484		



completar os teus estudos?	Total	70.000	48			
Costumas preocupar-te por vir a ter problemas físicos (de saúde) devido à Diabetes?	Between Groups	.382	2	.191	.123	.885
	Within Groups	71.455	46	1.553		
	Total	71.837	48			
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas a tratar da Diabetes?	Between Groups	1.645	2	.823	.889	.418
	Within Groups	42.559	46	.925		
	Total	44.204	48			
Estás satisfeito com a quantidade de tempo que gastas com as consultas?	Between Groups	2.472	2	1.236	1.087	.346
	Within Groups	52.303	46	1.137		
	Total	54.776	48			
Estás satisfeito com o tempo que gastas com as pesquisas?	Between Groups	4.734	2	2.367	2.210	.121
	Within Groups	49.266	46	1.071		
	Total	54.000	48			
Estás satisfeito com o teu tratamento actual?	Between Groups	2.330	2	1.165	.986	.381
	Within Groups	54.364	46	1.182		
	Total	56.694	48			
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Between Groups	2.131	2	1.066	.894	.416
	Within Groups	54.848	46	1.192		
	Total	56.980	48			
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Between Groups	4.554	2	2.277	2.515	.092
	Within Groups	41.650	46	.905		
	Total	46.204	48			
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Between Groups	.419	2	.210	.208	.813
	Within Groups	46.397	46	1.009		
	Total	46.816	48			
Estás satisfeito com o teu sono?	Between Groups	2.682	2	1.341	1.230	.302
	Within Groups	50.135	46	1.090		
	Total	52.816	48			
Estás satisfeito com as tuas amizades e	Between Groups	1.770	2	.885	.743	.481
	Within Groups	54.761	46	1.190		

relações sociais?	Total	56.531	48			
Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Between Groups	1.146	2	.573	.577	.565
	Within Groups	45.670	46	.993		
	Total	46.816	48			
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Between Groups	1.716	2	.858	.532	.591
	Within Groups	74.121	46	1.611		
	Total	75.837	48			
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Between Groups	1.363	2	.681	.551	.580
	Within Groups	56.882	46	1.237		
	Total	58.245	48			
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Between Groups	2.324	2	1.162	1.047	.359
	Within Groups	51.064	46	1.110		
	Total	53.388	48			
Estás satisfeito com a vida em geral?	Between Groups	2.666	2	1.333	1.675	.198
	Within Groups	36.599	46	.796		
	Total	39.265	48			
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Between Groups	1.662	2	.831	.635	.535
	Within Groups	60.256	46	1.310		
	Total	61.918	48			
Estás satisfeito com o modo como os teus colegas te tratam?	Between Groups	2.814	2	1.407	1.174	.318
	Within Groups	55.145	46	1.199		
	Total	57.959	48			
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Between Groups	2.682	2	1.341	1.099	.342
	Within Groups	56.135	46	1.220		
	Total	58.816	48			
Factor "impacto"	Between Groups	110.814	2	55.407	2.165	.126
	Within Groups	1177.145	46	25.590		
	Total	1287.959	48			
Factor "preocupação"	Between Groups	10.706	2	5.353	.204	.816
	Within Groups	1205.212	46	26.200		
	Total	1215.918	48			
Factor satisfação	Between Groups	351.513	2	175.756	1.303	.281
	Within Groups	6203.589	46	134.861		
	Total	6555.102	48			
Questionário total	Between Groups	992.283	2	496.141	1.581	.217
	Within Groups	14437.064	46	313.849		
	Total	15429.347	48			
Em comparação com	Between Groups	.121	2	.061	.120	.887

os outros da tua idade, Within Groups	23.226	46	.505		
pensas que a tua Total	23.347	48			
saúde é:					
Comer muito açúcar e Between Groups	.121	2	.061	.386	.682
alimentos doces é Within Groups	7.226	46	.157		
uma causa da Total	7.347	48			
Diabetes.					
A causa comum da Between Groups	.017	2	.008	.397	.674
Diabetes é falta ou Within Groups	.963	46	.021		
resistência à insulina Total	.980	48			
no corpo.					
A Diabetes é causada Between Groups	.219	2	.109	1.821	.173
pela dificuldade nos Within Groups	2.761	46	.060		
rins em manter a urina Total	2.980	48			
sem açúcar.					
Os rins produzem Between Groups	.000	2	.000	.	.
insulina Within Groups	.000	46	.000		
Total	.000	48			
Na Diabetes não Between Groups	.282	2	.141	1.784	.179
tratada a quantidade Within Groups	3.636	46	.079		
de açúcar no sangue, Total	3.918	48			
normalmente, sobe.					
Se é diabético os seus Between Groups	.183	2	.092	.235	.792
filhos têm maior risco Within Groups	17.939	46	.390		
para serem diabéticos. Total	18.122	48			
A Diabetes cura-se. Between Groups	.000	2	.000	.000	1.000
Within Groups	2.000	46	.043		
Total	2.000	48			
O nível de açúcar no Between Groups	.000	2	.000	.	.
sangue de 210 mg/dl, Within Groups	.000	46	.000		
num teste em jejum é Total	.000	48			
muito alto					
A melhor maneira de Between Groups	.198	2	.099	.520	.598
avaliar a sua Diabetes Within Groups	8.781	46	.191		
é fazendo testes à Total	8.980	48			
urina.					
O exercício regular Between Groups	.492	2	.246	3.223	.059
aumenta a Within Groups	3.508	46	.076		

necessidade de Total insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	4.000	48			
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino- dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino- dependentes)".	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.067 .040 1.918	.033 .826	.444
Uma hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue) é provocada por muita comida.	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.000 .000 .000	.000	.
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.260 12.801 13.061	.130 .278	.467 .630
A Diabetes provoca frequentemente má circulação.	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	3.002 27.529 30.531	1.501 .598	2.508 .092
Cortes e feridas cicatrizam mais lentamente nos diabéticos.	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.529 5.145 5.673	.264 .112	2.364 .105
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.456 6.034 6.490	.228 .131	1.739 .187
Uma pessoa com Diabetes deve limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	3.513 27.589 31.102	1.756 .600	2.928 .064
A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Between Groups Within Groups Total	2 46 48	.583 5.091 5.673	.291 .111	2.632 .083
A Diabetes pode	Between Groups	2	.213	.106	.235 .792

prejudicar os rins.	Within Groups	20.848	46	.453		
	Total	21.061	48			
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Between Groups	2.310	2	1.155	5.482	.007
	Within Groups	9.690	46	.211		
	Total	12.000	48			
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no sangue.	Between Groups	.128	2	.064	.760	.473
	Within Groups	3.872	46	.084		
	Total	4.000	48			
Urinar frequentemente e sede, são sinais de açúcar baixo no sangue.	Between Groups	.000	2	.000	.	.
	Within Groups	.000	46	.000		
	Total	.000	48			
Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Between Groups	1.535	2	.767	1.487	.237
	Within Groups	23.731	46	.516		
	Total	25.265	48			
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Between Groups	.071	2	.035	1.784	.179
	Within Groups	.909	46	.020		
	Total	.980	48			
Questionário total	Between Groups	80.027	2	40.013	4.512	.016
	Within Groups	407.933	46	8.868		
	Total	487.959	48			

### Multiple Comparisons

Tukey HSD

Dependent Variable	(I) Indica o local onde vives.	(J) Indica o local onde vives.	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
A Diabetes perturba a tua vida familiar?	Norte	Centro	.45455	.39822	.494	-.5099	1.4190
		Sul	.20202	.33406	.818	-.6070	1.0111
	Centro	Norte	-.45455	.39822	.494	-1.4190	.5099
		Sul	-.25253	.33406	.732	-1.0616	.5565

	Sul	Norte	-.20202	.33406	.818	-1.0111	.6070
		Centro	.25253	.33406	.732	-.5565	1.0616
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Norte	Centro	-.18182	.39557	.890	-1.1398	.7762
		Sul	-.21549	.33184	.794	-1.0191	.5882
	Centro	Norte	.18182	.39557	.890	-.7762	1.1398
		Sul	-.03367	.33184	.994	-.8373	.7700
	Sul	Norte	.21549	.33184	.794	-.5882	1.0191
		Centro	.03367	.33184	.994	-.7700	.8373
A Diabetes impede-te de andar de bicicleta ou de usar uma máquina (como um computador)?	Norte	Centro	.36364	.20272	.183	-.1273	.8546
		Sul	.28956	.17006	.215	-.1223	.7014
	Centro	Norte	-.36364	.20272	.183	-.8546	.1273
		Sul	-.07407	.17006	.901	-.4859	.3378
	Sul	Norte	-.28956	.17006	.215	-.7014	.1223
		Centro	.07407	.17006	.901	-.3378	.4859
A Diabetes costuma interferir na tua actividade física?	Norte	Centro	.63636	.34777	.171	-.2059	1.4786
		Sul	.58249	.29174	.124	-.1240	1.2890
	Centro	Norte	-.63636	.34777	.171	-1.4786	.2059
		Sul	-.05387	.29174	.981	-.7604	.6527
	Sul	Norte	-.58249	.29174	.124	-1.2890	.1240
		Centro	.05387	.29174	.981	-.6527	.7604
A Diabetes costuma interromper as tuas actividades de tempos livres?	Norte	Centro	.63636	.26668	.054	-.0095	1.2822
		Sul	.75084*	.22371	.004	.2090	1.2926
	Centro	Norte	-.63636	.26668	.054	-1.2822	.0095
		Sul	.11448	.22371	.866	-.4273	.6563
	Sul	Norte	-.75084*	.22371	.004	-1.2926	-.2090
		Centro	-.11448	.22371	.866	-.6563	.4273
Costumas esconder dos outros que estás a ter uma hipoglicemia (baixa de açúcar)?	Norte	Centro	.18182	.35818	.868	-.6856	1.0493
		Sul	.37710	.30047	.428	-.3506	1.1048
	Centro	Norte	-.18182	.35818	.868	-1.0493	.6856
		Sul	.19529	.30047	.793	-.5324	.9230
	Sul	Norte	-.37710	.30047	.428	-1.1048	.3506
		Centro	-.19529	.30047	.793	-.9230	.5324
Sentes que a Diabetes te impede de	Norte	Centro	.27273	.28097	.599	-.4077	.9532
		Sul	-.04377	.23570	.981	-.6146	.5271
	Centro	Norte	-.27273	.28097	.599	-.9532	.4077

participar nas actividades escolares (jogos, equipa desportiva ou grupo musical?)	Sul		-.31650	.23570	.379	-.8873	.2543
	Sul	Norte	.04377	.23570	.981	-.5271	.6146
		Centro	.31650	.23570	.379	-.2543	.8873
Sentes que a Diabetes te	Norte	Centro	.09091	.36426	.966	-.7913	.9731
		Sul	-.17508	.30557	.835	-.9151	.5649
impede de sair e comer com	Centro	Norte	-.09091	.36426	.966	-.9731	.7913
		Sul	-.26599	.30557	.661	-1.0060	.4740
os teus amigos?	Sul	Norte	.17508	.30557	.835	-.5649	.9151
		Centro	.26599	.30557	.661	-.4740	1.0060
Preocupas-te por o teu	Norte	Centro	1.00000	.54127	.166	-.3109	2.3109
		Sul	.76768	.45405	.220	-.3320	1.8673
corpo ter um aspecto	Centro	Norte	-1.00000	.54127	.166	-2.3109	.3109
		Sul	-.23232	.45405	.866	-1.3320	.8673
diferente devido à Diabetes?	Sul	Norte	-.76768	.45405	.220	-1.8673	.3320
		Centro	.23232	.45405	.866	-.8673	1.3320
Costumas preocupar-te	Norte	Centro	.27273	.31105	.658	-.4806	1.0260
		Sul	-.09764	.26093	.926	-.7296	.5343
por alguém não sair	Centro	Norte	-.27273	.31105	.658	-1.0260	.4806
		Sul	-.37037	.26093	.339	-1.0023	.2616
contigo por seres diabético?	Sul	Norte	.09764	.26093	.926	-.5343	.7296
		Centro	.37037	.26093	.339	-.2616	1.0023
Preocupas-te por os teus	Norte	Centro	-.18182	.42374	.904	-1.2080	.8444
		Sul	-.31987	.35546	.643	-1.1807	.5410
professores te tratarem de	Centro	Norte	.18182	.42374	.904	-.8444	1.2080
		Sul	-.13805	.35546	.920	-.9989	.7228
forma diferente por seres diabético?	Sul	Norte	.31987	.35546	.643	-.5410	1.1807
		Centro	.13805	.35546	.920	-.7228	.9989
Costumas preocupar-te	Norte	Centro	.63636	.41588	.286	-.3708	1.6435
		Sul	.13131	.34887	.925	-.7136	.9762
por a Diabetes poder	Centro	Norte	-.63636	.41588	.286	-1.6435	.3708
		Sul	-.50505	.34887	.325	-1.3499	.3398
perturbar as	Sul	Norte	-.13131	.34887	.925	-.9762	.7136

tuas actividades escolares actuais (praticar desportivo, entrar numa peça de teatro ou grupo musical)?		Centro	.50505	.34887	.325	-.3398	1.3499
Costumas preocupar-te por poderes ser rejeitado (ir a festas, sair com amigos ou namorar) por ser diabético?	Norte	Centro	.27273	.33375	.694	-.5356	1.0810
		Sul	-.39394	.27997	.346	-1.0720	.2841
	Centro	Norte	-.27273	.33375	.694	-1.0810	.5356
		Sul	-.66667	.27997	.055	-1.3447	.0114
Sul	Norte	.39394	.27997	.346	-.2841	1.0720	
	Centro	.66667	.27997	.055	-.0114	1.3447	
Preocupas-te como será a tua vida se estiveres casado?	Norte	Centro	.63636	.47475	.380	-.5134	1.7861
		Sul	.73401	.39826	.167	-.2305	1.6985
	Centro	Norte	-.63636	.47475	.380	-1.7861	.5134
		Sul	.09764	.39826	.967	-.8669	1.0621
Sul	Norte	-.73401	.39826	.167	-1.6985	.2305	
	Centro	-.09764	.39826	.967	-1.0621	.8669	
Preocupas-te como será a tua vida se tiveres filhos?	Norte	Centro	.00000	.54016	1.000	-1.3082	1.3082
		Sul	.42424	.45312	.620	-.6731	1.5216
	Centro	Norte	.00000	.54016	1.000	-1.3082	1.3082
		Sul	.42424	.45312	.620	-.6731	1.5216
Sul	Norte	-.42424	.45312	.620	-1.5216	.6731	
	Centro	-.42424	.45312	.620	-1.5216	.6731	
Costumas preocupar-te por não arranjar o emprego que gostarias?	Norte	Centro	.18182	.62899	.955	-1.3415	1.7051
		Sul	.19529	.52764	.927	-1.0826	1.4731
	Centro	Norte	-.18182	.62899	.955	-1.7051	1.3415
		Sul	.01347	.52764	1.000	-1.2644	1.2913
Sul	Norte	-.19529	.52764	.927	-1.4731	1.0826	
	Centro	-.01347	.52764	1.000	-1.2913	1.2644	
Costumas poder preocupar-te	Norte	Centro	-.09091	.56116	.986	-1.4499	1.2681
		Sul	-.34680	.47074	.743	-1.4869	.7933
	Centro	Norte	.09091	.56116	.986	-1.2681	1.4499



por poder		Sul	-.25589	.47074	.850	-1.3959	.8842
desmaiar ou	Sul	Norte	.34680	.47074	.743	-.7933	1.4869
entrar em		Centro	.25589	.47074	.850	-.8842	1.3959
coma?							
Costumas	Norte	Centro	.45455	.51941	.659	-.8034	1.7125
preocupar-te		Sul	.00337	.43572	1.000	-1.0519	1.0586
por não	Centro	Norte	-.45455	.51941	.659	-1.7125	.8034
poderes		Sul	-.45118	.43572	.559	-1.5064	.6041
completar os	Sul	Norte	-.00337	.43572	1.000	-1.0586	1.0519
teus estudos?		Centro	.45118	.43572	.559	-.6041	1.5064
Costumas	Norte	Centro	-.09091	.53144	.984	-1.3780	1.1961
preocupar-te		Sul	.12121	.44581	.960	-.9585	1.2009
por vir a ter	Centro	Norte	.09091	.53144	.984	-1.1961	1.3780
problemas		Sul	.21212	.44581	.883	-.8676	1.2918
físicos (de	Sul	Norte	-.12121	.44581	.960	-1.2009	.9585
saúde) devido		Centro	-.21212	.44581	.883	-1.2918	.8676
à Diabetes?							
Estás	Norte	Centro	.54545	.41014	.386	-.4478	1.5388
satisfeito com		Sul	.29966	.34406	.661	-.5336	1.1329
a quantidade	Centro	Norte	-.54545	.41014	.386	-1.5388	.4478
de tempo que		Sul	-.24579	.34406	.756	-1.0790	.5875
gastas a tratar	Sul	Norte	-.29966	.34406	.661	-1.1329	.5336
da Diabetes?		Centro	.24579	.34406	.756	-.5875	1.0790
Estás	Norte	Centro	.54545	.45468	.459	-.5557	1.6466
satisfeito com		Sul	.53535	.38142	.347	-.3884	1.4591
a quantidade	Centro	Norte	-.54545	.45468	.459	-1.6466	.5557
de tempo que		Sul	-.01010	.38142	1.000	-.9338	.9136
gastas com as	Sul	Norte	-.53535	.38142	.347	-1.4591	.3884
consultas?		Centro	.01010	.38142	1.000	-.9136	.9338
Estás	Norte	Centro	.81818	.44128	.164	-.2505	1.8869
satisfeito com		Sul	.70370	.37018	.150	-.1928	1.6002
o tempo que	Centro	Norte	-.81818	.44128	.164	-1.8869	.2505
gastas com as		Sul	-.11448	.37018	.949	-1.0110	.7820
pesquisas?	Sul	Norte	-.70370	.37018	.150	-1.6002	.1928
		Centro	.11448	.37018	.949	-.7820	1.0110
Estás	Norte	Centro	.36364	.46355	.714	-.7590	1.4863
satisfeito com		Sul	.54545	.38886	.348	-.3963	1.4872
o teu	Centro	Norte	-.36364	.46355	.714	-1.4863	.7590
tratamento		Sul	.18182	.38886	.887	-.7599	1.1236

actual?	Sul	Norte	-.54545	.38886	.348	-1.4872	.3963
		Centro	-.18182	.38886	.887	-1.1236	.7599
Estás satisfeito com a variedade de alimentos da tua dieta?	Norte	Centro	.54545	.46561	.476	-.5822	1.6731
		Sul	.07071	.39059	.982	-.8752	1.0166
	Centro	Norte	-.54545	.46561	.476	-1.6731	.5822
		Sul	-.47475	.39059	.450	-1.4207	.4712
Sul	Norte	-.07071	.39059	.982	-1.0166	.8752	
	Centro	.47475	.39059	.450	-.4712	1.4207	
Estás satisfeito com o aumento do trabalho e dificuldades que a Diabetes causou na tua família? (satisfeito = pouco aumento de trabalho).	Norte	Centro	.90909	.40574	.075	-.0735	1.8917
		Sul	.48148	.34036	.342	-.3428	1.3058
	Centro	Norte	-.90909	.40574	.075	-1.8917	.0735
		Sul	-.42761	.34036	.427	-1.2519	.3967
Sul	Norte	-.48148	.34036	.342	-1.3058	.3428	
	Centro	.42761	.34036	.427	-.3967	1.2519	
Estás satisfeito com os teus conhecimentos sobre a Diabetes?	Norte	Centro	.27273	.42824	.801	-.7644	1.3098
		Sul	.16498	.35924	.891	-.7050	1.0350
	Centro	Norte	-.27273	.42824	.801	-1.3098	.7644
		Sul	-.10774	.35924	.952	-.9778	.7623
Sul	Norte	-.16498	.35924	.891	-1.0350	.7050	
	Centro	.10774	.35924	.952	-.7623	.9778	
Estás satisfeito com o teu sono?	Norte	Centro	.63636	.44515	.334	-.4417	1.7144
		Sul	.12458	.37343	.941	-.7798	1.0290
	Centro	Norte	-.63636	.44515	.334	-1.7144	.4417
		Sul	-.51178	.37343	.365	-1.4162	.3926
Sul	Norte	-.12458	.37343	.941	-1.0290	.7798	
	Centro	.51178	.37343	.365	-.3926	1.4162	
Estás satisfeito com as tuas amizades e relações sociais?	Norte	Centro	.27273	.46524	.828	-.8540	1.3995
		Sul	-.19865	.39027	.867	-1.1438	.7465
	Centro	Norte	-.27273	.46524	.828	-1.3995	.8540
		Sul	-.47138	.39027	.455	-1.4166	.4738
Sul	Norte	.19865	.39027	.867	-.7465	1.1438	
	Centro	.47138	.39027	.455	-.4738	1.4166	

Estás satisfeito com as tuas tarefas de casa, da escola ou do trabalho?	Norte	Centro	.45455	.42487	.537	-.5744	1.4835
		Sul	.19865	.35641	.843	-.6645	1.0618
	Centro	Norte	-.45455	.42487	.537	-1.4835	.5744
		Sul	-.25589	.35641	.754	-1.1191	.6073
Estás satisfeito com o aspecto do teu corpo?	Sul	Norte	-.19865	.35641	.843	-1.0618	.6645
		Centro	.25589	.35641	.754	-.6073	1.1191
	Norte	Centro	.54545	.54127	.576	-.7654	1.8563
		Sul	.19192	.45405	.906	-.9077	1.2916
Estás satisfeito com o tempo que gastas em actividades físicas	Centro	Norte	-.54545	.54127	.576	-1.8563	.7654
		Sul	-.35354	.45405	.718	-1.4532	.7461
	Sul	Norte	-.19192	.45405	.906	-1.2916	.9077
		Centro	.35354	.45405	.718	-.7461	1.4532
Estás satisfeito com os teus tempos livres?	Norte	Centro	.36364	.47416	.725	-.7847	1.5120
		Sul	-.04714	.39776	.992	-1.0104	.9162
	Centro	Norte	-.36364	.47416	.725	-1.5120	.7847
		Sul	-.41077	.39776	.560	-1.3741	.5525
Estás satisfeito com a vida em geral?	Sul	Norte	.04714	.39776	.992	-.9162	1.0104
		Centro	.41077	.39776	.560	-.5525	1.3741
	Norte	Centro	.63636	.44926	.341	-.4517	1.7244
		Sul	.22896	.37687	.817	-.6838	1.1417
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Centro	Norte	-.63636	.44926	.341	-1.7244	.4517
		Sul	-.40741	.37687	.531	-1.3201	.5053
	Sul	Norte	-.22896	.37687	.817	-1.1417	.6838
		Centro	.40741	.37687	.531	-.5053	1.3201
Estás satisfeito com o modo como	Norte	Centro	.63636	.38034	.226	-.2848	1.5575
		Sul	.50842	.31906	.259	-.2643	1.2811
	Centro	Norte	-.63636	.38034	.226	-1.5575	.2848
		Sul	-.12795	.31906	.915	-.9007	.6448
Estás satisfeito com os teus resultados escolares?	Sul	Norte	-.50842	.31906	.259	-1.2811	.2643
		Centro	.12795	.31906	.915	-.6448	.9007
	Norte	Centro	-.27273	.48802	.842	-1.4546	.9092
		Sul	-.45791	.40939	.508	-1.4494	.5336
Estás satisfeito com o modo como	Centro	Norte	.27273	.48802	.842	-.9092	1.4546
		Sul	-.18519	.40939	.894	-1.1767	.8063
	Sul	Norte	.45791	.40939	.508	-.5336	1.4494
		Centro	.18519	.40939	.894	-.8063	1.1767
Estás satisfeito com o modo como	Norte	Centro	.45455	.46687	.597	-.6761	1.5852
		Sul	-.14478	.39164	.928	-1.0933	.8037
	Centro	Norte	-.45455	.46687	.597	-1.5852	.6761

os teus colegas te tratam?	Sul		-.59933	.39164	.286	-1.5478	.3492
	Sul	Norte	.14478	.39164	.928	-.8037	1.0933
	Centro		.59933	.39164	.286	-.3492	1.5478
Estás satisfeito com a tua adaptação à escola?	Norte	Centro	.09091	.47104	.980	-1.0499	1.2317
	Sul		-.42088	.39514	.540	-1.3778	.5361
	Centro	Norte	-.09091	.47104	.980	-1.2317	1.0499
	Sul		-.51178	.39514	.405	-1.4687	.4452
	Sul	Norte	.42088	.39514	.540	-.5361	1.3778
Factor "impacto"	Centro		.51178	.39514	.405	-.4452	1.4687
	Norte	Centro	4.455	2.157	.108	-.77	9.68
	Sul		1.855	1.809	.565	-2.53	6.24
	Centro	Norte	-4.455	2.157	.108	-9.68	.77
	Sul		-2.599	1.809	.331	-6.98	1.78
Factor "preocupação"	Sul	Norte	-1.855	1.809	.565	-6.24	2.53
	Centro		2.599	1.809	.331	-1.78	6.98
	Norte	Centro	1.091	2.183	.872	-4.19	6.38
	Sul		1.131	1.831	.811	-3.30	5.57
	Centro	Norte	-1.091	2.183	.872	-6.38	4.19
Factor satisfação	Sul		.040	1.831	1.000	-4.39	4.47
	Sul	Norte	-1.131	1.831	.811	-5.57	3.30
	Centro		-.040	1.831	1.000	-4.47	4.39
	Norte	Centro	7.818	4.952	.265	-4.17	19.81
	Sul		2.785	4.154	.782	-7.28	12.84
Questionário total	Centro	Norte	-7.818	4.952	.265	-19.81	4.17
	Sul		-5.034	4.154	.452	-15.09	5.03
	Sul	Norte	-2.785	4.154	.782	-12.84	7.28
	Centro		5.034	4.154	.452	-5.03	15.09
	Norte	Centro	13.364	7.554	.191	-4.93	31.66
Em comparação com os outros da tua idade, pensas que a tua saúde é:	Sul		5.771	6.337	.636	-9.58	21.12
	Centro	Norte	-13.364	7.554	.191	-31.66	4.93
	Sul		-7.593	6.337	.460	-22.94	7.75
	Sul	Norte	-5.771	6.337	.636	-21.12	9.58
	Centro		7.593	6.337	.460	-7.75	22.94
Em comparação com os outros da tua idade, pensas que a tua saúde é:	Norte	Centro	.091	.303	.952	-.64	.82
	Sul		.125	.254	.876	-.49	.74
	Centro	Norte	-.091	.303	.952	-.82	.64
	Sul		.034	.254	.990	-.58	.65
	Sul	Norte	-.125	.254	.876	-.74	.49
Centro		-.034	.254	.990	-.65	.58	

Comer muito açúcar e alimentos doces é uma causa da Diabetes.	Norte	Centro	.09091	.16900	.853	-.3184	.5002
		Sul	-.03367	.14177	.969	-.3770	.3097
	Centro	Norte	-.09091	.16900	.853	-.5002	.3184
		Sul	-.12458	.14177	.656	-.4679	.2188
A causa comum da Diabetes é falta ou resistência à insulina no corpo.	Sul	Norte	.03367	.14177	.969	-.3097	.3770
		Centro	.12458	.14177	.656	-.2188	.4679
	Norte	Centro	.00000	.06169	1.000	-.1494	.1494
		Sul	-.03704	.05175	.756	-.1624	.0883
A Diabetes é causada pela dificuldade nos rins em manter a urina sem açúcar.	Centro	Norte	.00000	.06169	1.000	-.1494	.1494
		Sul	-.03704	.05175	.756	-.1624	.0883
	Sul	Norte	.03704	.05175	.756	-.0883	.1624
		Centro	.03704	.05175	.756	-.0883	.1624
Na Diabetes não tratada a quantidade de açúcar no sangue, normalmente, sobe.	Norte	Centro	-.09091	.10446	.662	-.3439	.1621
		Sul	-.16498	.08763	.155	-.3772	.0472
	Centro	Norte	.09091	.10446	.662	-.1621	.3439
		Sul	-.07407	.08763	.677	-.2863	.1382
Se é diabético os seus filhos têm maior risco para serem diabéticos.	Sul	Norte	.16498	.08763	.155	-.0472	.3772
		Centro	.07407	.08763	.677	-.1382	.2863
	Norte	Centro	-.18182	.11989	.293	-.4722	.1085
		Sul	.00000	.10057	1.000	-.2436	.2436
A Diabetes cura-se.	Centro	Norte	.18182	.11989	.293	-.1085	.4722
		Sul	.18182	.10057	.178	-.0617	.4254
	Sul	Norte	.00000	.10057	1.000	-.2436	.2436
		Centro	-.18182	.10057	.178	-.4254	.0617
A melhor	Norte	Centro	.18182	.26628	.775	-.4631	.8267
		Sul	.10101	.22338	.894	-.4400	.6420
	Centro	Norte	-.18182	.26628	.775	-.8267	.4631
		Sul	-.08081	.22338	.931	-.6218	.4602
A melhor	Sul	Norte	-.10101	.22338	.894	-.6420	.4400
		Centro	.08081	.22338	.931	-.4602	.6218
	Norte	Centro	.00000	.08891	1.000	-.2153	.2153
		Sul	.00000	.07458	1.000	-.1806	.1806
A melhor	Centro	Norte	.00000	.08891	1.000	-.2153	.2153
		Sul	.00000	.07458	1.000	-.1806	.1806
	Sul	Norte	.00000	.07458	1.000	-.1806	.1806
		Centro	.00000	.07458	1.000	-.1806	.1806
A melhor	Norte	Centro	.18182	.18630	.596	-.2694	.6330

maneira de avaliar a sua Diabetes é fazendo testes à urina.	Sul		.12795	.15628	.693	-.2505	.5064
	Centro	Norte	-.18182	.18630	.596	-.6330	.2694
	Sul		-.05387	.15628	.937	-.4324	.3246
	Sul	Norte	-.12795	.15628	.693	-.5064	.2505
O exercício regular aumenta a necessidade de insulina, ou outro medicamento para a Diabetes.	Sul		.05387	.15628	.937	-.3246	.4324
	Norte	Centro	.27273	.11776	.064	-.0125	.5579
	Sul		.05387	.09878	.849	-.1854	.2931
	Centro	Norte	-.27273	.11776	.064	-.5579	.0125
Há dois tipos principais de Diabetes: Tipo 1 "(insulino-dependentes)" e Tipo 2 "(não insulino-dependentes)"	Sul		-.21886	.09878	.079	-.4581	.0204
	Sul	Norte	-.05387	.09878	.849	-.2931	.1854
	Sul		.21886	.09878	.079	-.0204	.4581
	Sul	Centro	.21886	.09878	.079	-.0204	.4581
A medicação é mais importante que a dieta e o exercício físico para controlar a Diabetes.	Norte	Centro	.00000	.08555	1.000	-.2072	.2072
	Sul		-.07407	.07177	.561	-.2479	.0997
	Centro	Norte	.00000	.08555	1.000	-.2072	.2072
	Sul		-.07407	.07177	.561	-.2479	.0997
A Diabetes provoca frequentemente e má circulação.	Sul	Norte	.07407	.07177	.561	-.0997	.2479
	Sul		.07407	.07177	.561	-.0997	.2479
	Norte	Centro	.09091	.22494	.914	-.4539	.6357
	Sul		-.08754	.18870	.888	-.5445	.3694
Cortes e feridas cicatrizam mais	Centro	Norte	-.09091	.22494	.914	-.6357	.4539
	Sul		-.17845	.18870	.614	-.6354	.2785
	Sul	Norte	.08754	.18870	.888	-.3694	.5445
	Sul		.17845	.18870	.614	-.2785	.6354
Cortes e feridas cicatrizam mais	Norte	Centro	.72727	.32986	.081	-.0716	1.5261
	Sul		.27609	.27671	.582	-.3941	.9462
	Centro	Norte	-.72727	.32986	.081	-1.5261	.0716
	Sul		-.45118	.27671	.243	-1.1213	.2190
Cortes e feridas cicatrizam mais	Sul	Norte	-.27609	.27671	.582	-.9462	.3941
	Sul		.45118	.27671	.243	-.2190	1.1213
	Norte	Centro	.27273	.14260	.147	-.0726	.6181
	Sul		.23569	.11962	.131	-.0540	.5254
Cortes e feridas cicatrizam mais	Centro	Norte	-.27273	.14260	.147	-.6181	.0726
	Sul		-.03704	.11962	.949	-.3267	.2527

lentamente nos diabéticos.	Sul	Norte	-.23569	.11962	.131	-.5254	.0540
		Centro	.03704	.11962	.949	-.2527	.3267
Os diabéticos devem ter cuidados especiais, quando cortam as unhas dos pés.	Norte	Centro	.27273	.15443	.192	-.1013	.6467
		Sul	.19865	.12955	.285	-.1151	.5124
	Centro	Norte	-.27273	.15443	.192	-.6467	.1013
		Sul	-.07407	.12955	.836	-.3878	.2397
Uma pessoa com Diabetes deve de limpar uma ferida com solução iodada e álcool.	Norte	Centro	.45455	.33022	.361	-.3452	1.2543
		Sul	.67003	.27702	.050	-.0009	1.3409
	Centro	Norte	-.45455	.33022	.361	-1.2543	.3452
		Sul	.21549	.27702	.718	-.4554	.8864
A maneira como prepara a sua comida é tão importante como a comida que come.	Norte	Centro	.18182	.14185	.413	-.1617	.5254
		Sul	.27273	.11900	.067	-.0155	.5609
	Centro	Norte	-.18182	.14185	.413	-.5254	.1617
		Sul	.09091	.11900	.727	-.1973	.3791
A Diabetes pode prejudicar os rins.	Norte	Centro	.18182	.28706	.803	-.5134	.8770
		Sul	.14141	.24081	.828	-.4418	.7246
	Centro	Norte	-.18182	.28706	.803	-.8770	.5134
		Sul	-.04040	.24081	.985	-.6236	.5428
A Diabetes pode provocar diminuição da sensibilidade das mãos, dedos e pés.	Norte	Centro	.54545*	.19571	.021	.0715	1.0194
		Sul	.50842*	.16417	.009	.1108	.9060
	Centro	Norte	-.54545*	.19571	.021	-1.0194	-.0715
		Sul	-.03704	.16417	.972	-.4346	.3606
Tremores e suores são sinais de açúcar alto no	Norte	Centro	-.09091	.12371	.744	-.3905	.2087
		Sul	-.12795	.10378	.440	-.3793	.1234
	Centro	Norte	.09091	.12371	.744	-.2087	.3905
		Sul	-.03704	.10378	.932	-.2884	.2143

sangue.	Sul	Norte	.12795	.10378	.440	-.1234	.3793
		Centro	.03704	.10378	.932	-.2143	.2884
Meias-calças elásticas, ou meias apertadas não são prejudiciais para os diabéticos.	Norte	Centro	.27273	.30626	.649	-.4690	1.0144
		Sul	.44108	.25691	.210	-.1811	1.0633
	Centro	Norte	-.27273	.30626	.649	-1.0144	.4690
		Sul	.16835	.25691	.790	-.4539	.7906
Sul	Norte	-.44108	.25691	.210	-1.0633	.1811	
	Centro	-.16835	.25691	.790	-.7906	.4539	
Uma dieta para diabéticos consiste, essencialmente, em comidas especiais.	Norte	Centro	.09091	.05994	.293	-.0543	.2361
		Sul	.09091	.05028	.178	-.0309	.2127
	Centro	Norte	-.09091	.05994	.293	-.2361	.0543
		Sul	.00000	.05028	1.000	-.1218	.1218
Sul	Norte	-.09091	.05028	.178	-.2127	.0309	
	Centro	.00000	.05028	1.000	-.1218	.1218	
Questionário total	Norte	Centro	3.545*	1.270	.020	.47	6.62
		Sul	2.721*	1.065	.037	.14	5.30
	Centro	Norte	-3.545*	1.270	.020	-6.62	-.47
		Sul	-.825	1.065	.720	-3.40	1.75
Sul	Norte	-2.721*	1.065	.037	-5.30	-.14	
	Centro	.825	1.065	.720	-1.75	3.40	