



**FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA**

**TRABALHO FINAL DO 6º ANO MÉDICO COM VISTA À ATRIBUIÇÃO DO  
GRAU DE MESTRE NO ÂMBITO DO CICLO DE ESTUDOS DE MESTRADO  
INTEGRADO EM MEDICINA**

**IVONE PATRÍCIA FERNANDES DA COSTA**

***GUIA DA PESSOA COM DIABETES: QUE OPINIÃO  
POR PROFISSIONAIS E PACIENTES***

**ARTIGO CIENTÍFICO**

**ÁREA CIENTÍFICA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR**

**TRABALHO REALIZADO SOB A ORIENTAÇÃO DE:  
PROFESSOR DOUTOR LUIZ MIGUEL SANTIAGO  
PROFESSORA DOUTORA MANUELA CARVALHEIRO**

**MARÇO 2013**

**Ivone Patrícia Fernandes da Costa**

**GUIA DA PESSOA COM DIABETES:  
QUE OPINIÃO POR PROFISSIONAIS E  
PACIENTES**

**Estudante do Curso de Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de  
Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal**

**Rua Comendador João Pereira Magalhães nº1229 4815-400 Vizela  
ivonecosta\_811@hotmail.com**

*Dissertação apresentada à Universidade de Coimbra para o cumprimento dos requisitos necessários para obtenção do grau de Mestre em Medicina, sob orientação científica do Professor Doutor Luiz Miguel Santiago e co-orientação da Professora Doutora Manuela Carvalheiro.*

## Índice

<b>Resumo</b> .....	4
<b>Abstract</b> .....	6
<b>Introdução</b> .....	8
<b>Material e métodos</b> .....	11
Tipo de estudo e participantes .....	11
Variáveis em estudo... ..	11
Procedimento .....	13
Análise estatística .....	14
<b>Resultados</b> .....	15
<b>Discussão</b> .....	19
<b>Conclusão</b> .....	24
<b>Agradecimentos</b> .....	26
<b>Referências bibliográficas</b> .....	27
<b>Anexos</b> .....	28
<b>Anexo A:</b> Questionário aplicado a pessoas com diabetes.....	28
<b>Anexo B</b> – Questionário aplicado a profissionais de saúde.....	29
<b>Anexo C</b> – Declaração da socióloga sobre a validade do questionário.....	30
<b>Anexo D</b> - Declaração do psicólogo sobre a validade do questionário .....	31
<b>Anexo E</b> - Declaração do médico sobre a validade do questionário .....	32
<b>Anexo F</b> – Ambientes de resposta criados pela análise fatorial .....	33
<b>Anexo G</b> – Quadros com respostas dadas pelos participantes.....	34
<b>Anexo H</b> – Relação estatística entre os resultados obtidos .....	37

## Resumo

**Introdução:** A Diabetes Mellitus é considerada uma doença epidémica cuja incidência tem vindo a aumentar progressivamente, atingindo atualmente cerca de um milhão de portugueses. Neste sentido, o Programa Nacional de Controlo e Prevenção da Diabetes delineou estratégias de intervenção, nomeadamente, a implementação do Guia da Pessoa com Diabetes tendo este como objetivos o diagnóstico e tratamento precoces das principais complicações da doença.

**Objetivo:** Perceber a importância prática atribuída ao Guia da Pessoa com Diabetes por parte das pessoas com diabetes e dos profissionais de saúde.

**Metodologia:** Estudo observacional e analítico realizado em quatro centros de saúde do ACES Baixo Mondego I e em quatro centros de saúde do concelho de Coimbra durante dias consecutivos de Fevereiro e Março de 2013. A amostra foi constituída por pessoas com diabetes inscritas e registados nos sistemas informatizados atualmente em seguimento nas referidas Unidades de Cuidados de Saúde Primários (UCSP), médicos e enfermeiros de UCSP e hospitalares (serviços de Endocrinologia e Medicina Interna do CHUC – pólo HUC). Foi aplicado o questionário “*Importância do Guia do Diabético*” elaborado e validado pela investigadora, constituído por três componentes – Qualidade dos Cuidados, Comunicação e Utilização.

**Resultados:** Amostra constituída por 273 participantes (161 doentes, 39 médicos e 32 enfermeiros de UCSP e 23 médicos e 17 enfermeiros hospitalares). No ambiente Qualidade de cuidados as pessoas com diabetes atribuem maior importância ao Guia que os profissionais de saúde na melhoria dos cuidados. No ambiente Comunicação os profissionais de saúde não consideram que o Guia permite melhor a sua comunicação. No ambiente Utilização os

profissionais de saúde não concordam que o seu preenchimento permita melhorar a intervenção médica.

**Discussão:** Verificou-se que pessoas com diabetes não consideram o Guia um elemento esclarecedor sentindo-se, no entanto, mais informadas e acompanhadas com a sua utilização. Assim, a sua utilização levantará questões no sentido de as esclarecer. Profissionais de saúde não consideram que o Guia melhore o controlo e vigilância da pessoa com diabetes e que a sua utilização melhore a intervenção médica refletindo talvez o atual registo informático das informações referentes ao doente. A mesma justificação também estará na base dos profissionais de saúde não considerarem que o Guia melhore a sua comunicação.

**Conclusões:** Não se verificaram diferenças de opinião entre os profissionais de saúde. Entre profissionais de saúde e pessoas com diabetes as opiniões divergem-se no sentido das pessoas com diabetes atribuírem maior importância prática ao Guia.

**Palavras-chave:** Diabetes, Guia da pessoa com Diabetes, Importância, Utilização, Qualidade, Comunicação.

## **Abstract**

**Background:** Diabetes Mellitus is considered an epidemic disease which incidence has been increasing steadily, reaching currently about one million Portuguese. In this sense, the “National Program for Prevention and Control of Diabetes” outlined intervention strategies, including the implementation of the “Person's Guide of Diabetes” which goals are the early diagnosis and treatment of major complications of the disease.

**Objectives:** To realize the practical importance attributed to the “Person's Guide of Diabetes” by people with diabetes and healthcare professionals.

**Methods:** An observational and analytical study was conducted in four health centers in the Baixo Mondego ACES I and in four health centers in the district of Coimbra in consecutive days during February and March 2013. The sample consisted of people with diabetes enrolled and registered in the computer systems currently in action in these Units of Primary Health Care (UCSP), doctors and nurses working in the UCSP's and doctors and nurses from the Hospitais da Universidade de Coimbra (CHUC-HUC) services of Endocrinology and Internal Medicine. The questionnaire applied was the "Importance of Diabetic Guide", prepared and validated by the author, consisting of three components - Quality of Care, Communication and Utilization.

**Results:** The sample consisted of 273 participants (161 patients, 39 doctors and 32 nurses from the UCSP and 23 doctors and 17 nurses from the hospital). In the “quality of cares” ambience people with diabetes give more importance to the guide in improving patient care than healthcare professionals. In the “communication” ambience health professionals do not consider that the Guide allows better communication. In the “use” ambience health professionals do not agree that the Guide improves medical intervention.

**Discussion:** It was observed that people with diabetes do not consider the guide as an enlightening feeling, however, more informed and monitored with its use. Thus, its use may raise questions that patients try afterwards to clarify. Health professionals do not consider that the Guide improves monitoring and surveillance of people with diabetes or medical intervention. Perhaps it reflects the current use of informatics to record patients' information. This may also be the reason why health professionals do not consider that the Guide improve its communication.

**Conclusions:** There were no different opinions among health professionals. Between health professionals and people with diabetes there were divergent views as people with diabetes give greater importance to the guide.

**Keywords:** Diabetes, "Person's Guide of Diabetes", Importance, Use, Quality, Communication.



## **Introdução**

A Diabetes Mellitus (DM) é considerada uma doença epidémica em larga expansão cuja incidência tem vindo a aumentar progressivamente. Este aumento é multifatorial, devendo-se principalmente ao crescimento da população, ao aumento da longevidade, à urbanização e ao aumento da obesidade e do sedentarismo <sup>(1)</sup>.

Atualmente mais de 55 milhões de cidadãos da União Europeia (UE) têm diabetes, o que representa cerca de 17,2% da sua população total <sup>(2)</sup>. Em Portugal, os últimos estudos revelam uma prevalência de diabetes de 12,7% correspondendo a cerca de um milhão de portugueses com DM entre os 20 e os 79 anos <sup>(3)</sup>. Destes 7,2% já haviam sido diagnosticados e em 5,5 % ainda não tinham sido diagnosticados. <sup>(3)</sup> A faixa etária mais afetada situa-se entre os 60 e 79 anos de idade <sup>(3)</sup>.

O conhecimento que a pessoa com diabetes tem sobre a doença é fundamental, podendo influenciar a adesão ao regime terapêutico. Os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros, têm um papel fundamental na instrução, motivação e atribuição de competências a estes doentes. A motivação e noção de competência estão associados uma melhoria na adesão ao regime terapêutico <sup>(4)</sup> assim como, níveis mais elevados de competência estão associados a melhor controlo metabólico <sup>(4)</sup>. Neste contexto, o sucesso terapêutico exigirá que a pessoa com diabetes conheça não só a sua doença bem como as complicações da mesma, tanto quanto um bom intercâmbio de informação acerca do doente e sua doença entre os profissionais de saúde que com ele contactam.

Neste sentido, o Programa Nacional de Controlo e Prevenção da Diabetes delineou estratégias de intervenção que «visam o reforço da capacidade organizativa, a introdução de modelos de

boas práticas na gestão da diabetes, a redução da incidência da diabetes e suas complicações»

<sup>(5)</sup>. Assim, uma das estratégias desenvolvidas foi a monitorização da avaliação periódica e aleatória do registo e utilização do Guia da Pessoa com Diabetes <sup>(5)</sup>.

Surgiu, assim, o Guia da Pessoa com Diabetes como potencial veículo de informação referente ao doente, favorável à troca de informação importante entre a pessoa com diabetes e os profissionais de saúde, as suas famílias e todos os que se preocupam com o seu bem-estar, ajudando-a a compreender, com maior clareza, os aspetos e métodos do seu tratamento. <sup>(7)</sup> O Guia da Pessoa com Diabetes foi implementado em 1998 e integrado no Programa Nacional de Controlo da Diabetes, e tem como objetivos o diagnóstico e tratamento precoces das principais complicações da doença <sup>(5)</sup>. Nesta perspetiva, o guia deve acompanhar sempre a pessoa com diabetes <sup>(6)</sup>, bem como deve conter os registos atualizados dos objetivos anuais do tratamento, dados de observação, problemas de saúde, medicamentos necessários, exames e seus resultados, realizados a cada trimestre. <sup>(8)</sup>

Considerando a elevada e crescente incidência de diabetes mellitus e a ausência de cura, torna-se particularmente importante a promoção da saúde e a prevenção desta doença. Assim, as necessidades da pessoa com diabetes passam pelo adequado controlo glicémico, alcançado através da cooperação de uma equipa multidisciplinar. O Guia surgiu como elemento facilitador desta interação e nesse sentido este estudo, inédito em Portugal, visa perceber a importância prática que é atribuída ao Guia da Pessoa com Diabetes por parte das pessoas com diabetes e dos profissionais de saúde. Através de um questionário validado pretende-se comparar opiniões entre as pessoas com diabetes e os profissionais de saúde, bem como entre

os profissionais de saúde, avaliando deste modo como flui a informação numa patologia que necessita da articulação de uma equipa multidisciplinar na busca do sucesso terapêutico.

## Material e Métodos

### **Tipo de estudo e participantes**

Realizou-se um estudo transversal, observacional e analítico em unidades de quatro Centros de Saúde do ACES Baixo Mondego I e quatro Centros de Saúde de Coimbra, sorteados, – extensão de Saúde Figueira de Lorvão de Penacova, USF e UCSP de São Martinho do Bispo, USF de Condeixa, USP de Santa Clara e USF Rainha Santa Isabel, Pólo Meãs do Campo e UCSP de Montemor-o-Velho, USF S. Julião da Figueira da Foz, UCSP Anadia I – Pólo Mogofores e USF Marquês de Marialva de Cantanhede, bem como no Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC), polo HUC.

Foram incluídos no estudo Pessoas Sofrendo de Diabetes segundo os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS), inscritos e registados nos sistemas informatizados dos Centros de Saúde da ACES Baixo Mondego I atualmente em seguimento nas referidas UCSP, os médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF) e enfermeiros a trabalhar nos referidos locais, bem como médicos e enfermeiros de Endocrinologia e Medicina Interna a exercerem funções no CHUC, polo HUC.

Como critérios de exclusão foram definidos o analfabetismo, pela impossibilidade de responder ao inquérito, a vontade de não participar bem como questionários não integralmente preenchidos.

### **Variáveis em estudo**

#### ***Importância do Guia do Diabético***

Foi aplicado o questionário “*Importância do Guia do Diabético*” elaborado pela investigadora tendo por base os objetivos da implementação do Guia da Pessoa com Diabetes e posteriormente validado. Para a validação do questionário foi solicitada a cooperação de um médico, um sociólogo e um psicólogo no sentido de verificarem se as questões formuladas

permitted measuring the proposed objectives, in successive rounds and by a linguistic expert in Portuguese. Subsequently, the same was applied, in a pre-test, to people with diabetes to know about the acceptability, comprehensibility and difficulties in its completion. This was carried out in the month of November at the Health Center of Eiras with twenty-two participations of general and family medicine doctors and eleven participations of people with diabetes. The factorial analysis carried out by Cronbach's alpha test allowed the elimination of three questions from the initial questionnaire, in its final version, leaving it composed of thirteen questions that were grouped into three components – Quality of care, composed of affirmations one, four, five, eleven, twelve and thirteen; Communication, containing affirmations two and three and Utilization composed of affirmations six, seven, eight, nine and ten, Quadro 2 in annex. The questionnaire, see annex, had two versions, one for health professionals and another for people with diabetes, differing only in the header referring to socio-demographic information. In the first, directed to health professionals, it was requested that they indicate their profession, the workplace – hospital or primary care health unit, age, gender and specialty. In the second, directed to people with diabetes, it was requested that they indicate their age, sex, duration of diabetes and the level of education (Knows how to read and write, 4<sup>th</sup> grade, 5<sup>th</sup> grade old/9<sup>th</sup> grade current, 7<sup>th</sup> grade old/ 12<sup>th</sup> grade current, technical course, bachelor's degree, licenciatura). The questionnaire was composed of thirteen affirmations being the same in both versions. As responses to each affirmation were scored on a scale of 1 to 4 points according to a scale of agreement (1 = I completely agree; 2 = I agree; 3 = I partially agree; 4 = I do not agree).

## **Procedimento**

Previamente à execução do trabalho foi pedida aprovação da Comissão de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra bem como da Comissão de Ética da Administração Regional de Saúde (ARS) do Centro através da apresentação do protocolo do trabalho.

Numa fase inicial foram contactados pessoal e presencialmente os diretores dos serviços de Medicina Interna e Endocrinologia do CHUC para pedir a colaboração dos médicos e enfermeiros a exercerem funções nos mesmos serviços.

Nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários foram contactados pessoal e presencialmente os coordenadores ou responsáveis no sentido de pedir a sua colaboração, tendo estes posteriormente contactado os restantes médicos a trabalharem na mesma unidade no sentido de preencherem um questionário. Foi também pedida colaboração aos chefes de enfermagem que estabeleceram comunicação com os restantes enfermeiros não só para preencherem um questionário mas também para auxiliarem na participação das pessoas com diabetes.

Utilizou-se uma amostra não-probabilística e de conveniência, constituída por todos as pessoas com diabetes mellitus (portador de Guia da Pessoa com Diabetes ou não) que se apresentaram para vigilância em Fevereiro e Março em dias consecutivos.

Assim, antes da consulta da diabetes, ao serem rastreados pela equipa de enfermagem as pessoas com diabetes foram convidadas a preencher um questionário e após o preenchimento entregaram-no num envelope selado ao enfermeiro.

A participação das pessoas com diabetes foi feita de forma voluntária em circunstâncias de sigilo, confidencialidade e anonimato.

Nas UCSP e serviços de Medicina Interna e Endocrinologia foram entregues a médicos e enfermeiros questionários em número de acordo com os recursos humanos, nas UCSP foram

entregues 40 questionários destinados a pessoas com diabetes com exceção da USF S. Julião da Figueira da Foz onde foram entregues 30, Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição da amostra total

	<b>Médicos n</b>	<b>Enfermeiros n</b>	<b>Pessoas com diabetes n</b>
<b>USF de S. Martinho do Bispo</b>	5	5	20
<b>UCSP de S. Martinho do Bispo</b>	2	2	20
<b>USP de Santa Clara</b>	3	3	20
<b>USF Rainha Santa Isabel</b>	6	6	20
<b>USF Marquês de Marialva de Cantanhede</b>	8	6	40
<b>UCSP – Pólo Meãs do Campo e UCSP de Montemor-o-Velho</b>	17	10	40
<b>USF S. Julião da Figueira da Foz</b>	6	6	30
<b>USF de Condeixa</b>	3	2	40
<b>UCSP Anadia I – Pólo Mogofores</b>	2	2	40
<b>Extensão de Saúde Figueira de Lorvão de Penacova</b>	13	7	40
<b>Serviço de Medicina Interna - HUC</b>	12	16	0
<b>Serviço de Endocrinologia - HUC</b>	10	8	0

### **Análise estatística**

O tratamento estatístico dos dados colhidos foi realizado com o auxílio do software “SPSS software for Windows – version 20.0” (SPSS Inc, Chicago, IL), sendo realizada estatística descritiva e inferencial. Esta foi paramétrica pelo test t de student após verificação da normalidade dos dados e não para-métrica pelo teste U de Mann-whitney.

## Resultados

A população foi constituída por 470 indivíduos dos quais, 310 eram doentes, 65 eram médicos de MGF, 22 eram médicos hospitalares, 49 eram enfermeiros de UCSP e 24 eram enfermeiros hospitalares. A amostra final de 273 indivíduos sendo 161 doentes, 39 médicos de MGF, 23 médicos hospitalares, 32 enfermeiros de UCSP e 17 enfermeiros hospitalares o que representa uma taxa total de adesão de 58,1%.

Segundo o Quadro 3, onde está apresentada a informação socio-demográfica referente às pessoas com diabetes, são do género masculino 58,4% e do género feminino 41,6%, as idades encontram-se compreendidas entre os 10 e 92 anos, sendo a média de idades  $64,74 \pm 12,66$  anos e o tempo decorrido desde o diagnóstico de diabetes  $9,1 \pm 6,97$  anos.

**Quadro 3** – Informação socio-demográfica referente às pessoas com diabetes

Variável	Pessoa com Diabetes n (%)
<b>Sexo</b>	
<b>Masculino</b>	90 (58,4)
<b>Feminino</b>	64 (41,6)
<b>Idade média (anos)</b>	64,74 +/- 12,66
<b>Tempo desde o Diagnóstico de Diabetes (anos)</b>	9,1 +/- 6,96

Os diferentes graus de escolaridade foram divididos em três grupos consoante a formação académica dos participantes: grau baixo de escolaridade que engloba os indivíduos que sabem ler e escrever ou com a 4ª classe; grau médio de escolaridade que compreende os indivíduos com o 9º ou o 12º ano de escolaridade ou equivalente; e grau elevado de escolaridade constituído pelos indivíduos com formação técnica, bacharelato, licenciatura ou superior.



No Quadro 4 onde está exposta a informação referente à formação académica das pessoas com diabetes verifica-se que 74,0% dos indivíduos tem grau baixo de escolaridade, 18,0% tem grau médio de escolaridade e 8,0 tem grau elevado de escolaridade.

**Quadro 4 – Formação académica da pessoa com diabetes**

Escolaridade		N (%)	Total n (%)
<b>Grau baixo de escolaridade</b>	Sabe ler e escrever	41 (27,3)	111 (74,0)
	4ª Classe	70 (46,7)	
<b>Grau médio de escolaridade</b>	5º ano antigo/9º ano atual	12 (8,0)	27 (18,0)
	7º ano antigo/12º ano atual	15 (10,0)	
<b>Grau elevado de escolaridade</b>	Curso técnico	4 (2,7)	12 (8,0)
	Bacharelato	2 (1,3)	
	Licenciatura	6 (4,0)	

No Quadro 5 mostramos a informação sócio-demográfica referente aos profissionais de saúde onde se verifica que 77,78% dos participantes é do sexo feminino e 22,22% é do sexo masculino. A média de idades de médicos hospitalares foi de 38,77±12,60 anos, de médicos de UCSP de 46,44±13,19 anos, de enfermeiros hospitalares 34,27±7,24 anos e de enfermeiros de UCSP de 43,53±8,74 anos.

**Quadro 5 – Informação socio-demográfica referente aos profissionais de saúde**

	Profissionais de saúde				Total n (%)
	Médico Hospitalar n (%)	Medico UCSP n (%)	Enfermeiro Hospitalar n (%)	Enfermeiro UCSP n (%)	
<b>Sexo</b>					
<b>Masculino</b>	5 (21,7)	12 (31,6)	3 (18,8)	4 (12,9)	24 (22,22)
<b>Feminino</b>	18 (78,3)	26 (68,4)	13 (81,3)	27 (87,1)	84 (77,78)
<b>Total n (%)</b>	23 (21,30)	38 (35,18)	16 (14,81)	31(28,70)	108 (100,0)
<b>Idade média±dp</b>	38,77±12,60	46,44±13,19	34,27±7,24	43,53±8,74	

Nos Quadros 6, 7 e 8 (em anexo) são apresentadas as respostas dadas pelos participantes às afirmações do questionário aplicado, organizadas por ambientes - Ambiente 1, Ambiente 2 e Ambiente 3 respetivamente. Por não haver diferenças estatísticas significativas ( $p < 0,05$ ) nas respostas dadas entre os médicos, hospitalares e UCSP, são apresentadas como um todo para os médicos; do mesmo modo entre os enfermeiros, hospitalares e UCSP, não há diferenças estatísticas significativas nas respostas dadas pelo que estas estão em agregado como sendo as respostas dos enfermeiros, Quadro 9 (em anexo).

No Quadro 10, apresentado em anexo, são mostradas as diferenças estatísticas entre as respostas dadas pelos participantes (enfermeiros e pessoas com diabetes, médicos e pessoas com diabetes e médicos e enfermeiros), onde se verifica haver importantes diferenças estatísticas nas respostas dadas entre médicos e pessoas com diabetes, também são visíveis, ainda que não tão significativas, diferenças nas respostas dadas entre enfermeiros e pessoas com diabetes. No que respeita as respostas dadas por profissionais de saúde não se verificam diferenças significativas.

Relativamente ao sentido que é atribuído ao Guia como contributo para melhorar a qualidade dos cuidados prestados à pessoa com diabetes – ambiente **Qualidade de cuidados** - médicos e pessoas com diabetes mostraram algumas diferenças nas suas respostas no sentido das pessoas com diabetes sentirem o Guia como mais necessário que os médicos para melhorar os cuidados prestados. Os mesmos resultados são verificados quando comparadas as respostas entre enfermeiros e pessoas com diabetes. Ainda assim, é de registar que 11,2% das pessoas sofrendo de diabetes não concordam que o Guia contenha todas as informações necessárias para o seu esclarecimento.

No que respeita ao ambiente de **Comunicação** proporcionável pelo Guia da Pessoa com Diabetes, sobre o sentido dado à importância do Guia para melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde e pessoas com diabetes envolvendo-as no seu tratamento, médicos e pessoas com diabetes concordam que com a utilização do Guia implique que o doente também esteja envolvido no seu tratamento, não obstante, 30,6% dos médicos concordam apenas parcialmente que com a sua utilização haja melhoria da comunicação entre os profissionais de saúde. Entre as respostas dadas por enfermeiros e pessoas com diabetes não se encontraram diferenças estatísticas, sendo que os dois grupos concordam que o Guia é importante neste sentido.

Sobre o sentido da importância do ambiente de **Utilização** do Guia do Diabético médicos e enfermeiros discordaram nas mesmas afirmações, sete e oito, com as pessoas com diabetes. Relativamente à questão sete referente à importância dos exames incluídos no Guia, 33,9% dos médicos e 41% dos enfermeiros não mostraram elevado grau de concordância (concordaram parcialmente ou não concordaram) em oposição às pessoas com diabetes (78,4%) que mostraram elevado grau de concordância. Em relação à questão oito 32% dos médicos e 39,6% dos enfermeiros não mostraram elevado grau de concordância sendo que 81,1% das pessoas com diabetes revelaram elevado grau de concordância com o fato de registos atualizados no Guia permitirem uma intervenção médica mais adequada.

## **Discussão**

O método utilizado para a recolha de dados, através da cooperação das pessoas convidadas a colaborar, impossibilitou que o autor dominasse o processo, estando por isso dependente da gentileza das mesmas. O facto de os questionários não serem preenchidos na presença da autora impossibilita o esclarecimento de questões que possam ser levantadas durante o processo, tal como aconteceu nas situações das pessoas com diabetes mellitus que não usam ou desconheciam o Guia. O questionário foi, no entanto, o instrumento de medida utilizado tendo permitido uma amostra maior e uma maior equidade na obtenção dos resultados. E tendo sido validado podemos ter alguma garantia de que a maioria dos problemas de resposta foram, em tal fase ultrapassados.

Os resultados obtidos são referentes a uma amostra não-probabilística de conveniência, uma vez que uma amostra aleatória seria difícil de obter para o presente trabalho dadas as limitações de tempo e disponibilidade da autora. É necessário ressaltar que estes estão na dependência de algumas vieses como o da informação - o que a pessoa com diabetes sabe sobre a sua doença, o de memória - do que se recorda no momento do preenchimento, o de oportunidade - estado anímico aquando do preenchimento e do voluntarismo - sendo que responderam os mais interessados sobre a matéria em questão.

Este trabalho foi apoiado por todas as Unidades de Cuidados de Saúde Primárias convidadas a participar bem como pelos serviços hospitalares tendo todos aceitado colaborar e contribuído com questionários para a amostra final.

O presente estudo tinha como objetivo perceber qual a importância prática atribuída ao Guia da Pessoa com Diabetes por parte dos doentes e dos profissionais de saúde, bem como perceber se existem diferenças de opinião relativamente à importância prática atribuída ao

Guia entre profissionais de saúde de UCSP e hospitalares, entre os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros, e entre profissionais de saúde e pessoas com diabetes.

Dada a inexistência de outros trabalhos com os quais comparar o presente a discussão é limitada aos resultados obtidos e àquilo que a autora esperava encontrar.

O estudo revelou não haver diferenças de opinião entre profissionais de saúde a exercerem funções no hospital e profissionais de saúde a exercerem funções nas UCSP. Também não se verificam diferenças de opinião entre os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros. No entanto, entre profissionais de saúde e pessoas com diabetes foram registadas diferenças significativas sobre a importância atribuída ao Guia. De acordo com os resultados obtidos as pessoas com diabetes atribuem maior importância prática ao Guia do que profissionais de saúde, sendo a discrepância mais significativa quando comparadas as opiniões com médicos do que com enfermeiros.

#### **Ambiente “Qualidade de Cuidados”:**

Relativamente ao sentido que é atribuído ao Guia como contributo para melhorar a qualidade dos cuidados prestados à pessoa com diabetes, profissionais de saúde e pessoas com diabetes concordam que este seja necessário nesse sentido, sendo que as pessoas com diabetes lhe atribuem maior importância. Quando questionadas, 32,3% das pessoas com diabetes revelaram baixo grau de concordância com a noção de que o Guia contenha todas as informações necessárias para o seu esclarecimento. No entanto, 78,7% mostraram elevado grau de concordância com a ideia de que se sentem mais informadas sobre a sua doença, bem como sobre os objetivos de controlo a atingir com a utilização do Guia (81,0%). Assim, podemos inferir que o Guia em si não é sentido como elemento esclarecedor, mas que a sua utilização permitirá que determinadas questões sejam levantadas na consulta, contribuindo

para que a pessoa com diabetes adquira conhecimentos sobre a sua doença. Contrariamente, os profissionais de saúde além de não atribuem tanta importância ao sentido esclarecedor do Guia, mostraram baixa concordância com a noção de que as pessoas com diabetes se sentem mais informadas sobre a sua doença, bem como sobre os objetivos de controlo a atingir com a utilização do Guia. Quanto à importância atribuída ao Guia na vigilância e consequente melhoria do controlo da pessoa com diabetes, as pessoas com diabetes defendem-no como necessário, demonstrando, por isso, sentir-se mais acompanhadas com um registo atualizado do Guia. Relativamente às repostas dadas por médicos e enfermeiros sobre a mesma temática, estes não atribuem muita importância ao Guia no sentido de melhorar o controlo e vigilância da pessoa com diabetes. Este facto talvez reflita o atual registo informático das informações importantes sobre a pessoa com diabetes, permitindo aos profissionais de saúde dispensar o Guia nesse sentido.

#### **Ambiente “Comunicação”:**

Relativamente à importância do Guia como elemento facilitador da comunicação entre profissionais de saúde, apesar das pessoas com diabetes pensarem que este contribuiu para melhorar a comunicação entre os profissionais, uma considerável percentagem de profissionais de saúde não sente que o Guia permita melhorar a sua comunicação. Este fenómeno também pode refletir a informatização dos processos clínicos onde as avaliações dos profissionais de saúde são registadas e que estes podem consultar a qualquer momento. Em relação à melhoria da comunicação com a pessoa com diabetes envolvendo-a na gestão da sua doença, profissionais de saúde e pessoas com diabetes concordam que tal é conseguido através da utilização do Guia.

### **Ambiente “Utilização”:**

Quanto à percepção de o que é e a importância que tem uma correta utilização do Guia todos os participantes concordaram que através da utilização do Guia a intervenção médica é mais adequada, havendo, contudo, diferenças estatísticas nas respostas dadas a “*O registo atualizado de informações relacionadas com a diabetes no Guia permite uma intervenção médica mais adequada*” por médicos e pessoas com diabetes ( $p = 0,027$ ) e entre enfermeiros e pessoas com diabetes ( $p = 0,013$ ). Assim, os profissionais de saúde consideram ter os meios necessários à adequação da sua intervenção sem a necessidade de se auxiliarem no Guia. Há unanimidade ente os participantes em concordarem que a pessoa com diabetes deve fazer-se acompanhar do Guia regularmente e logo após o diagnóstico e que deve registar-se no Guia todos os exames realizados trimestralmente, no entanto, os profissionais de saúde não consideram que todos os exames incluídos no Guia sejam indispensáveis para a prevenção, diagnóstico atempado e controlo das complicações.

De uma forma geral os profissionais de saúde quando questionados genericamente à cerca da utilidade do Guia – melhoria de cuidados, comunicação e utilização concordam que este seja útil, não o vêm, contudo, como um instrumento fundamental para o alcance do sucesso terapêutico. As respostas são mais unânimes quando questionadas as pessoas com diabetes que referem sentir-se mais informadas e mais acompanhadas com a sua utilização, considerando-o por isso necessário.

De referir que, quando questionadas, algumas pessoas com diabetes não usavam ou desconheciam o Guia o que também foi registado num estudo realizado a pessoas com diabetes em Évora sobre a adesão ao Guia do Diabético que concluiu que mais de 50% das pessoas com diabetes referiram não ter Guia do diabético <sup>(11)</sup>.

A análise dos resultados obtidos impõe a questão se deve ou não continuar a existir o Guia da Pessoa com Diabetes ou se ele deve continuar a existir tal como é hoje?



## **Conclusão**

O objetivo do presente trabalho era perceber a importância prática que é atribuída ao Guia da Pessoa com Diabetes por parte dos doentes e dos profissionais de saúde.

### **Ambiente “Qualidade de Cuidados”:**

Entre as respostas dadas por profissionais de saúde e pessoas com diabetes verificaram-se diferenças estatísticas em todas as afirmações, no sentido das pessoas com diabetes atribuírem maior importância ao Guia na melhoria da qualidade dos cuidados prestados à pessoa com diabetes que os profissionais de saúde.

### **Ambiente “Comunicação”:**

Profissionais de saúde e pessoas com diabetes concordam que o Guia permite a interação da pessoa com diabetes na gestão da sua doença. No entanto, os profissionais de saúde não consideram que o Guia permite melhorar a sua comunicação, contrariando a opinião das pessoas com diabetes.

### **Ambiente “Utilização”:**

Os profissionais de saúde não consideram que todos os exames incluídos no Guia sejam indispensáveis bem como permite tornar a intervenção médica mais adequada, discordando com as pessoas com diabetes.

Neste trabalho e com a amostra obtida registaram-se diferenças de opinião entre profissionais de saúde e pessoas com diabetes, sendo que as pessoas com diabetes atribuíram maior importância prática ao Guia da Pessoa com Diabetes, não tendo sido registadas diferenças de opinião em relação aos profissionais de saúde.

Por este não ser um trabalho com mostra aleatorizada não podemos inferir para a população sendo necessários novos trabalhos para que os presentes resultados sejam verificados.

## **Agradecimentos**

Agradeço ao Professor Doutor Luiz Miguel Santiago a constante orientação e apoio, fundamental para a execução deste trabalho.

Agradeço à Professora Doutora Manuela Carvalheiro a disponibilidade.

Agradeço à Dr.<sup>a</sup> Raquel, ao Dr. Albano Tomaz e ao Professor Doutor Emanuel Ponciano a disponibilidade para me ajudarem na elaboração do questionário “*Importância do Guia do Diabético*”.

Agradeço a cooperação dos profissionais de saúde convidados a colaborar.

Agradeço à minha família pelo apoio e motivação.

Aos meus amigos, Ana, Hugo e Joana a ajuda na elaboração do trabalho e o apoio.

Ao Luís a paciência.

A todos eles, muito obrigada.

## Referências bibliográficas

1. Melo Rocha, G., Teixeira, S., Pinto, S., Pichel, F., Carvalho Frade, I., Guimarães, R., Borges, F., Palma, I. (2008 e 2009) Rastreio da diabetes mellitus tipo 2 no âmbito do Dia Mundial da Diabetes. Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, 2010, 5: 26-34.
2. Federação Internacional de Diabetes. Atlas da Diabetes da FID, 5. edição. 2012.
3. Diabetes: Factos e Números 2012 - Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes, 02/2013. Sociedade Portuguesa de Diabetologia
4. Nascimento do Ó, D., Loureiro, I. (2006). A motivação e a sua influência na auto-gestão da Diabetes Mellitus, Revista Portuguesa de Diabetes 2006, 2: 11-14
5. Direcção-Geral da Saúde. Direcção de Serviços de Cuidados de Saúde, Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes. Lisboa: DGS, 2008
6. Guia da pessoa com diabetes, 3ª Edição 2007 (Revista) / © Copyright, Ministério da Saúde/Direcção-Geral da Saúde.
7. Ministério da Saúde, Gabinete do ministro, despacho nº 16 544/2007, Portaria nº 655/2007.
8. Trincão, V. (2001). Adesão ao Guia do Diabético: médicos e doentes. Revista Portuguesa Clínica Geral 2001; 17:279-85.

## Anexos – Anexo A: Questionário aplicado a pessoas com diabetes



### IMPORTÂNCIA DO GUIA DO DIABÉTICO

De Ivone Costa

Este questionário visa perceber a importância atribuída ao “Guia da Pessoa com Diabetes”.  
É confidencial, anónimo e sigiloso, no entanto, agradecemos que nos indique:

**Idade:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** Homem , Mulher

Há quantos anos sofre de Diabetes \_\_\_\_\_

Escolaridade: Sabe ler e escrever , 4ª classe , 5º ano antigo/9º ano atual , 7º ano antigo/12º ano atual ,

Curso técnico , Bacharelato , Licenciatura

Encontram-se abaixo afirmações sobre as quais solicitamos o seu grau de concordância, indicando-o com uma cruz (X). Não há respostas certas ou erradas. Não gaste demasiado tempo em cada pergunta, dê a resposta que lhe parecer a mais adequada, *agora, neste preciso momento*.

	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo parcialmente	Não concordo
1. O uso do “Guia da Pessoa com Diabetes” permite uma melhor prestação de cuidados de saúde a quem sofre de diabetes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. O guia permite uma melhoria da comunicação entre profissionais de saúde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. A utilização do guia implica que a “pessoa com diabetes” também esteja envolvido no seu tratamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” sente-se mais informada sobre a sua doença.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” está mais informada sobre os objetivos de controlo a atingir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. No guia também devem ser registados os exames realizados trimestralmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Os exames incluídos no guia são todos indispensáveis para a prevenção, diagnóstico atempado e controlo das complicações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. O registo atualizado de informações relacionadas com a diabetes no Guia permite uma intervenção médica mais adequada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar sempre do Guia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar do seu Guia logo após o diagnóstico da diabetes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. O Guia é necessário para o melhor controlo da “pessoa com diabetes”.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. O Guia é muito importante para a vigilância da “pessoa com diabetes”.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. O Guia da “pessoa com diabetes” contém todas as informações necessárias para o esclarecimento do doente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© Ivone Costa 2012

**Anexo B – Questionário aplicado a profissionais de saúde**



**IMPORTÂNCIA DO GUIA DO DIABÉTICO**

De Ivone Costa

Este questionário visa perceber a importância atribuída ao “Guia da Pessoa com Diabetes” por profissionais de saúde.

É confidencial, anónimo e sigiloso, no entanto, agradecemos que nos indique:

Médico:  Enfermeiro:

Trabalha em Hospital  Trabalha em Unidade de Cuidados de Saúde Primários

Idade: \_\_\_\_\_ Género: Masculino , Feminino  Especialidade: \_\_\_\_\_

Encontram-se abaixo afirmações sobre as quais solicitamos o seu grau de concordância, indicando-o com uma cruz (X). Não há respostas certas ou erradas. Não gaste demasiado tempo em cada pergunta, dê a resposta que lhe parecer a mais adequada, *agora, neste preciso momento*.

	Concordo Totalmente	Concordo	Concordo parcialmente	Não concordo
1. O uso do “Guia da Pessoa com Diabetes” permite uma melhor prestação de cuidados de saúde a quem sofre de diabetes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. O guia permite uma melhoria da comunicação entre profissionais de saúde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. A utilização do guia implica que a “pessoa com diabetes” também esteja envolvido no seu tratamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” sente-se mais informada sobre a sua doença.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” está mais informada sobre os objetivos de controlo a atingir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. No guia também devem ser registados os exames realizados trimestralmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Os exames incluídos no guia são todos indispensáveis para a prevenção, diagnóstico atempado e controlo das complicações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. O registo atualizado de informações relacionadas com a diabetes no Guia permite uma intervenção médica mais adequada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar sempre do Guia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar do seu Guia logo após o diagnóstico da diabetes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. O Guia é necessário para o melhor controlo da “pessoa com diabetes”.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. O Guia é muito importante para a vigilância da “pessoa com diabetes”.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. O Guia da “pessoa com diabetes” contém todas as informações necessárias para o esclarecimento do doente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© Ivone Costa 2012

**Anexo C – Declaração da socióloga sobre a validade do questionário**

2 de Novembro de 2012  
Vizela, Braga

Eu, Raquel Bernardo, licenciada em Sociologia pela Universidade do Minho, atesto que o questionário "Importância do Guia do Diabético" respeita as normas básicas de elaboração dum questionário. Está em conformidade metodológica com as ciências sociais e em condições de ser aplicado.

O questionário avalia a importância do Guia do Diabético assim como as opiniões dos profissionais de saúde e doentes diabéticos acerca do mesmo. As respostas dos inquiridos e posterior análise conduzirão ao resultado pretendido.

O impacto do Guia do Diabético nos profissionais de saúde e doentes diabéticos, no que refere a sua utilização, e tendo em vista um melhoramento da qualidade de vida do doente, está em evidência no questionário "Importância do Guia do Diabético".

A escala de medição escolhida visa minimizar os vícios da informação e afastar questões tendenciosas e dúbias.

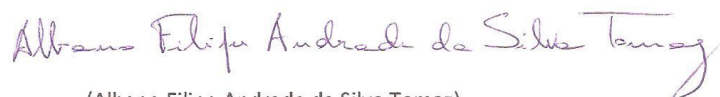
Raquel Bernardo  
(Sónia Raquel de Oliveira Bernardo)

**Anexo D – Declaração do psicólogo sobre a validade do questionário**

DECLARAÇÃO

Eu, abaixo assinado, ALBANO FILIPE ANDRADE DA SILVA TOMAZ, licenciado em Psicologia Ramo de Clínica Cognitivo-Comportamental pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra com o Grau de Especialista em Psicologia Clínica Da Carreira dos Técnicos Superiores de Saúde, membro efectivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses com a Cédula Profissional nº. 7366, atesto para os devidos efeitos que o Questionário “Importância do Guia do Diabético” enquanto instrumento de auto-resposta reflecte no seu *design*, nomeadamente, na construção verbal dos itens simplicidade, clareza, especificidade, brevidade e singularidade. Neste sentido o Questionário “importância do Guia do Diabético” poderá facilitar aos respondentes a comunicação fiel da experiência e da percepção multifacetada que têm do Guia em causa. A Escala de Resposta de configuração bipolar assenta na escolha múltipla de quatro opções e evita pela ausência de *mid-point* uma potencial tendência central das respostas.

Coimbra, 2 de Janeiro de 2013



(Albano Filipe Andrade da Silva Tomaz)



## **Anexo E – Declaração do médico sobre a validade do questionário**

Eu, abaixo assinado, EMANUEL PONCIANO MOURISCA MOREIRA LOPES, licenciado em Medicina pela Universidade de Coimbra e Doutor em Medicina pela Universidade do Porto atesto para os devidos efeitos que o questionário “Importância do Guia do Diabético” respeita as normas básicas de elaboração e construção de um questionário. Os itens constantes do questionário possuem uma validade facial e de conteúdo que fazem presumir que possam medir os parâmetros que se pretende que sejam medidos. A importância do guia do diabético poderá ser avaliada com a aplicação deste questionário e a análise dos resultados seguramente evidenciará o grau de importância que deverá ser atribuída ao guia.

Coimbra, 7 de Janeiro de 2013



(Emanuel Ponciano Mourisca Moreira Lopes, Doutor)

**Anexo F – Ambientes de resposta criados pela análise fatorial**

**Quadro 2 – Ambientes de resposta**

Qualidade de cuidados	1. O uso do “Guia da Pessoa com Diabetes” permite uma melhor prestação de cuidados de saúde a quem sofre de diabetes.
	4. Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” sente-se mais informada sobre a sua doença.
	5. Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” está mais informada sobre os objetivos de controlo a atingir.
	11. O Guia é necessário para o melhor controlo da “pessoa com diabetes”.
	12. O Guia é muito importante para a vigilância da “pessoa com diabetes”.
	13. O Guia da “pessoa com diabetes” contém todas as informações necessárias para o esclarecimento do doente.
	Comunicação
3. A utilização do guia implica que a “pessoa com diabetes” também esteja envolvido no seu tratamento.	
6. No guia também devem ser registados os exames realizados trimestralmente.	
Utilização	7. Os exames incluídos no guia são todos indispensáveis para a prevenção, diagnóstico atempado e controlo das complicações.
	8. O registo atualizado de informações relacionadas com a diabetes no Guia permite uma intervenção médica mais adequada.
	9. A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar sempre do Guia.
	10. A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar do seu Guia logo após o diagnóstico da diabetes.

**Anexo G – Quadros com respostas dadas pelos participantes**

**Quadro 6 – Respostas dadas pelos participantes às afirmações do ambiente Qualidade de cuidados**

<b>Ambiente 1 – Qualidade de cuidados</b>			
<b>Variável</b>	<b>Médico n (%)</b>	<b>Enfermeiro n (%)</b>	<b>Pessoa com Diabetes n (%)</b>
<b>A1 - O uso do “Guia da Pessoa com Diabetes” permite uma melhor prestação de cuidados de saúde a quem sofre de diabetes.</b>			
Concordo totalmente	13 (21)	11 (22,4)	56 (34,8)
Concordo	27 (42,5)	23 (46,9)	80 (49,7)
Concordo parcialmente	12 (19,4)	7 (14,3)	21 (13,0)
Não concordo	10 (16,1)	8 (16,3)	4 (2,5)
<b>A4 - Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” sente-se mais informada sobre a sua doença.</b>			
Concordo totalmente	10 (16,1)	8 (16,3)	47 (29,6)
Concordo	25 (41,0)	20 (40,8)	78 (49,1)
Concordo parcialmente	18 (29,5)	12 (24,5)	25 (15,7)
Não concordo	8 (13,1)	9 (18,4)	9 (5,7)
<b>A5 - Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” está mais informada sobre os objetivos de controlo a atingir.</b>			
Concordo totalmente	11 (17,7)	11 (22,9)	51 (32,3)
Concordo	25 (40,3)	20 (41,7)	77 (48,7)
Concordo parcialmente	19 (30,6)	13 (27,1)	21 (13,3)
Não concordo	7 (11,3)	4 (8,3)	9 (5,7)
<b>A11 - O Guia é necessário para o melhor controlo da “pessoa com diabetes”.</b>			
Concordo totalmente	9 (14,5)	10 (20,8)	48 (30,4)
Concordo	21 (33,9)	18 (37,5)	84 (53,2)
Concordo parcialmente	21 (33,9)	12 (25,0)	17 (10,8)
Não concordo	11 (17,7)	8 (16,7)	9 (5,7)
<b>A12 - O Guia é muito importante para a vigilância da “pessoa com diabetes”.</b>			
Concordo totalmente	12 (20,0)	8 (16,3)	51 (31,7)
Concordo	19 (31,7)	24 (49,0)	82 (50,9)
Concordo parcialmente	21 (35,0)	10 (20,4)	16 (9,9)
Não concordo	8 (13,3)	7 (14,3)	12 (7,5)
<b>A13 - O Guia da “pessoa com diabetes” contém todas as informações necessárias para o esclarecimento do doente.</b>			
Concordo totalmente	1 (1,6)	1 (2,0)	36 (22,4)
Concordo	14 (22,6)	16 (32,7)	73 (45,3)
Concordo parcialmente	28 (45,2)	20 (40,8)	34 (21,1)
Não concordo	19 (30,6)	12 (24,5)	18 (11,2)

**Quadro 7** – Respostas dadas pelos participantes às afirmações do ambiente Comunicação

<b>Ambiente 2 - Comunicação</b>			
<b>Variável</b>	<b>Médico n (%)</b>	<b>Enfermeiro n (%)</b>	<b>Pessoa com Diabetes n (%)</b>
<b>A2 - O guia permite uma melhoria da comunicação entre profissionais de saúde.</b>			
Concordo totalmente	14 (22,6)	14 (28,6)	55 (34,6)
Concordo	27 (43,5)	24 (49,0)	87 (54,7)
Concordo parcialmente	19 (30,6)	6 (12,2)	14 (8,8)
Não concordo	2 (3,2)	5 (10,2)	3 (1,9)
<b>A3 - A utilização do guia implica que a “pessoa com diabetes” também esteja envolvido no seu tratamento.</b>			
Concordo totalmente	21 (33,9)	15 (30,6)	47 (29,6)
Concordo	24 (38,7)	16 (32,7)	84 (52,8)
Concordo parcialmente	8 (12,9)	14 (28,6)	21 (13,2)
Não concordo	9 (14,5)	4 (8,2)	7 (4,4)

**Quadro 8 – Respostas dadas pelos participantes às afirmações do ambiente Utilização**

<b>Ambiente 3 – Utilização</b>			
<b>Variável</b>	<b>Médico n (%)</b>	<b>Enfermeiro n (%)</b>	<b>Pessoa com Diabetes n (%)</b>
<b>A6 - No guia também devem ser registados os exames realizados trimestralmente.</b>			
Concordo totalmente	15 (24,2)	13 (26,5)	49 (30,4)
Concordo	33 (53,2)	25 (51,0)	86 (53,4)
Concordo parcialmente	9 (14,5)	8 (16,3)	19 (11,8)
Não concordo	5 (8,1)	3 (6,1)	7 (4,3)
<b>A7 - Os exames incluídos no guia são todos indispensáveis para a prevenção, diagnóstico atempado e controlo das complicações.</b>			
Concordo totalmente	8 (12,9)	8 (16,3)	45 (28,7)
Concordo	33 (53,2)	21 (42,9)	78 (49,7)
Concordo parcialmente	15 (24,2)	16 (32,7)	23 (14,6)
Não concordo	6 (9,7)	4 (8,2)	11 (7,0)
<b>A8 - O registo atualizado de informações relacionadas com a diabetes no Guia permite uma intervenção médica mais adequada.</b>			
Concordo totalmente	14 (22,6)	10 (20,8)	52 (32,7)
Concordo	28 (45,2)	19 (39,6)	77 (48,4)
Concordo parcialmente	12 (19,4)	17 (35,4)	21 (13,2)
Não concordo	8 (12,9)	2 (4,2)	9 (5,7)
<b>A9 - A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar sempre do Guia.</b>			
Concordo totalmente	27 (43,5)	28 (57,1)	67 (42,1)
Concordo	20 (32,3)	14 (28,6)	70 (44,0)
Concordo parcialmente	9 (14,5)	7 (14,3)	12 (7,5)
Não concordo	6 (9,7)	0 (0)	10 (6,3)
<b>A10 - A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar do seu Guia logo após o diagnóstico da diabetes.</b>			
Concordo totalmente	22 (35,5)	24 (49,0)	67 (41,9)
Concordo	21 (33,9)	17 (34,7)	68 (42,5)
Concordo parcialmente	14 (22,6)	7 (14,3)	18 (11,3)
Não concordo	5 (8,1)	1 (2,0)	7 (4,4)

**Anexo H – Relação estatística entre os resultados obtidos**

**Quadro 9 – Relação estatística entre as res postas dadas por profissionais de saúde**

<b>Variável</b>	<b>p M</b>	<b>p E</b>
<b>Ambiente 1 – Qualidade de cuidados</b>		
A1 - O uso do “Guia da Pessoa com Diabetes” permite uma melhor prestação de cuidados de saúde a quem sofre de diabetes.	0,612	0,884
A4 - Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” sente-se mais informada sobre a sua doença.	0,104	0,530
A5 - Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” está mais informada sobre os objetivos de controlo a atingir.	0,596	0,972
A11 - O Guia é necessário para o melhor controlo da “pessoa com diabetes”.	0,709	0,178
A12 - O Guia é muito importante para a vigilância da “pessoa com diabetes”.	0,911	0,499
A13 - O Guia da “pessoa com diabetes” contém todas as informações necessárias para o esclarecimento do doente.	0,907	0,531
<b>Ambiente 2 - Comunicação</b>		
A2 - O guia permite uma melhoria da comunicação entre profissionais de saúde.	0,858	0,204
A3 - A utilização do guia implica que a “pessoa com diabetes” também esteja envolvido no seu tratamento.	0,360	0,660
<b>Ambiente 3 - Utilização</b>		
A6 - No guia também devem ser registados os exames realizados trimestralmente.	0,375	0,304
A7 - Os exames incluídos no guia são todos indispensáveis para a prevenção, diagnóstico atempado e controlo das complicações.	0,492	0,180
A8 - O registo atualizado de informações relacionadas com a diabetes no Guia permite uma intervenção médica mais adequada.	0,914	0,598
A9 - A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar sempre do Guia.	0,834	0,619
A10 - A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar do seu Guia logo após o diagnóstico da diabetes.	0,435	0,307
<b>E – Enfermeiros, M – Médicos, PD – Pessoas com Diabetes</b>		

**Quadro 10** – Relação estatística entre as respostas dadas pelos participantes

Variável	<i>p</i> E/PD	<i>p</i> M/PD	<i>p</i> M/E
<b>Ambiente 1 – Qualidade de cuidados</b>			
A1 - O uso do “Guia da Pessoa com Diabetes” permite uma melhor prestação de cuidados de saúde a quem sofre de diabetes.	0,011*	0,001*	0,706
A4 - Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” sente-se mais informada sobre a sua doença.	0,002*	0,002*	0,817
A5 - Com a utilização do Guia a “pessoa com diabetes” está mais informada sobre os objetivos de controlo a atingir.	0,039*	0,001*	0,401
A11 - O Guia é necessário para o melhor controlo da “pessoa com diabetes”.	0,003*	<0,001*	0,333
A12 - O Guia é muito importante para a vigilância da “pessoa com diabetes”.	0,005*	<0,001*	0,527
A13 - O Guia da “pessoa com diabetes” contém todas as informações necessárias para o esclarecimento do doente.	<0,001*	<0,001*	0,253
<b>Ambiente 2 - Comunicação</b>			
A2 - O guia permite uma melhoria da comunicação entre profissionais de saúde.	0,107	0,001*	0,331
A3 - A utilização do guia implica que a “pessoa com diabetes” também esteja envolvido no seu tratamento.	0,156	0,556	0,607
<b>Ambiente 3 - Utilização</b>			
A6 - No guia também devem ser registados os exames realizados trimestralmente.	0,371	0,201	0,818
A7 - Os exames incluídos no guia são todos indispensáveis para a prevenção, diagnóstico atempado e controlo das complicações.	0,012*	0,009*	0,800
A8 - O registo atualizado de informações relacionadas com a diabetes no Guia permite uma intervenção médica mais adequada.	0,013*	0,027*	0,769
A9 - A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar sempre do Guia.	0,117	0,566	0,090
A10 - A “pessoa com diabetes” deve fazer-se acompanhar do seu Guia logo após o diagnóstico da diabetes.	0,492	0,082	0,064
<b>E – Enfermeiros, M – Médicos,                      PD – Pessoas com Diabetes                      *<i>p</i> &lt; 0,05</b>			