

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

**Prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2 e fatores associados em
adultos e idosos do Centro de Referência e Atenção ao Idoso**

Liégi Tajana Ferranti

Passo Fundo

2017

Liégi Tajana Ferranti

Prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2 e fatores associados em adultos e idosos do
Centro de Referência e Atenção ao Idoso

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Envelhecimento Humano.

Orientador:

Eliane Lucia Colussi

Coorientador:

Ana Luisa Sant'Anna Alves

Passo Fundo

2017

CIP – Catalogação na Publicação

F373p Ferranti, Liégi Tajana

Prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2 e fatores associados em adultos e idosos do Centro de Referência e Atenção ao Idoso/LiégiTajanaFerranti.– 2017.

41f.; 30 cm.

Orientador: Profa. Dra. Eliane Lucia Colussi.

Coorientador: Profa. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves.

Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, 2017.

1. Idosos – Fatores de risco. 2. Diabetes – Idosos. 3. Mulheres – Envelhecimento. I. Colussi, Eliane Lucia, orientador. II. Alves, Ana Luisa Sant'Anna, coorientador. III. Título.

CDU:613.98

Catalogação: Bibliotecária Schirlei T. da Silva Vaz - CRB 10/1364

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO



PPGEH

Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano
Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FEFF

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

A Banca Examinadora, abaixo assinada, aprova a Dissertação:

“Prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2 e fatores associados em adultos e idosos do Centro de Referência e Atenção ao Idoso”

Elaborada por

LIÉGI TAJANA FERRANTI

Como requisito parcial para a obtenção do grau de
“Mestre em Envelhecimento Humano”

Aprovada em: 03/08/2017
Pela Banca Examinadora

Profa. Dra. Eliane Lucia Colussi
Orientadora e Presidente da Banca Examinadora - UPF/PPGEH

Profa. Dra. Ana Luísa Sant'Anna Alves
Coorientadora - Universidade de Passo Fundo - UPF/PPGEH

Profa. Dra. Dra. Marlene Doring
Universidade de Passo Fundo - UPF/PPGEH

Profa. Dra. Juliane Bervian
Universidade de Passo Fundo - UPF/FO

Profa. Dra. Bernadete Maria Dalmolin
Universidade de Passo Fundo - UPF/ICR

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos meus pais por sempre me apoiarem, incentivarem, acreditarem em mim e permanecerem presentes durante todo esse processo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela proteção e por ter me concedido a oportunidade de realizar e finalizar essa etapa em minha vida.

Agradeço aos meus pais por todo amor, segurança e confiança dedicadas e por me proporcionarem a realização dessa etapa tão importante em minha vida;

A minha orientadora professora Dra. Eliane Lucia Colussi por todo apoio, ensinamentos, confiança e segurança dedicadas ao meu trabalho, pela disposição em contribuir para essa realização;

A minha coorientadora professora Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves por prontamente ter aceitado o convite, auxiliado em todo o processo e proporcionado muito conhecimento, pelo suporte, dedicação e confiança;

A professora Dra. Bernadete Maria Dalmolin e todos os envolvidos, por terem me confiado à utilização do banco de dados na elaboração desse estudo;

EPIGRAFE

“Comece fazendo o que é necessário, depois o que é possível, e de repente você
estará fazendo o impossível”.

São Francisco de Assis

RESUMO

FERRANTI, LiégiTajana. **Prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2 e fatores associados em adultos e idosos do Centro de Referência e Atenção ao Idoso**. 2017. 63 f. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2017.

O diabetes mellitus (DM2) é caracterizado como um sério problema de saúde pública com elevada prevalência mundial. Entre os fatores relacionados, aqueles ligados ao estilo de vida são os principais responsáveis pelo aumento dessa incidência no mundo. Essa dissertação está composta por uma produção científica, que teve por objetivo descrever a prevalência de diabetes mellitus tipo 2 e os fatores associados em mulheres adultas e idosas de um Centro de Referência e Atenção ao Idoso no município de Passo Fundo, em parceria com o grupo de pesquisa Elo Creati. Trata-se de um estudo transversal, recorte de uma pesquisa intitulada “Estudo Longitudinal do Centro de Referência e Atenção ao Idoso: Elo-Creati”. A amostra foi composta por mulheres adultas e idosas com idade superior a 49 anos. A coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2014 a agosto de 2015. Foi aplicado um questionário com variáveis demográficas, socioeconômicas, presença de doenças autorreferidas, condições gerais de saúde e nível de atividade física das avaliadas. Foram aferidas as medidas de circunferência da cintura, peso e estatura em triplicata. Como variável desfecho foi considerada a presença de diabetes mellitus tipo 2 autorreferida e os fatores de risco analisados foram: idade, cor da pele, escolaridade, estado civil, classe econômica, índice de massa corporal, circunferência da cintura, nível de atividade física, tabagismo e história familiar. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob parecer nº 741.214 no ano de 2014. A amostra foi composta por 411 adultas e idosas, e a prevalência de diabetes verificada foi de 13%. A maioria das avaliadas tinha idade entre 60 e 79 anos (77,4%), com cor de pele predominantemente branca (84,5%). Com relação à escolaridade 60,3% das avaliadas apresentaram 9 anos ou mais de estudos, a maioria residia sem o companheiro (58,2%) e as classes econômicas B e C foram as classes de maior prevalência (94%). O índice de massa corporal predominante foi eutrofia (52,8%), a circunferência da cintura teve valores elevados (68,6%) e a maioria das pessoas eram suficientemente ativas ou muito ativas (58,2%). A maioria das participantes afirmou que nunca teve o hábito de fumar (73,2%) e 76,9% das pessoas não possuíam a história familiar presente. A presença de DM2 está associada ao excesso de peso, a ter presença de história familiar, e a menor escolaridade ($p < 0,05$). Os resultados podem servir de subsídios de programas de alimentação e nutrição para a melhora do estado nutricional da população investigada. Percebeu-se com essa dissertação a necessidade de mais pesquisas sobre os fatores associados e formas de cuidado na população a fim de orientar e realizar a prevenção de maneira efetiva.

Palavras-chave: 1. Diabetes mellitus tipo 2. 2. Fatores de risco. 3. Mulheres
4. Envelhecimento.

ABSTRACT

FERRANTI, LiégiTajana. Prevalence of type 2 Mellitus Diabetes and associated factors in adults and elderly in the Center of Attention and Reference to the Elderly. 2017. 63 f. Dissertation (Masters in Human Aging) – University of Passo Fundo, Passo Fundo, 2017.

Diabetes mellitus is characterized as a serious public health problem with high global prevalence. Among the related factors, those linked to lifestyle are the main responsible for increasing this incidence in the world. This essay is composed by a scientific production, whose objective was to describe the prevalence of type 2 diabetes mellitus and the associated factors in adults and the elderly women of a Center of Reference and Attention to the Elderly in the city of Passo Fundo, in partnership with the group of Research EloCreati. This is a cross-sectional study, a study entitled "Longitudinal Study of the Center for Reference and Attention to the Elderly: Elo-Creati". The sample consisted of adults and elderly women over 49 years old, Data were collected from August 2014 to August 2015. A questionnaire was applied with demographic, economic variables, presence of self-reported diseases, general health conditions, and physical activity level of the evaluated individuals. Measurements of waist circumference, weight and height were measured in triplicate. As a variable outcome, the presence of self-reported type 2 diabetes mellitus was considered and the risk factors analyzed were (age, color, schooling, marital status, socioeconomic class, BMI, waist circumference, physical activity level, smoking, history Family). This study was approved by the Research Ethics Committee of the University of Passo Fundo according to opinion No. 741.214 in 2014. The sample consisted of 411 adults and elderly women, and the prevalence of diabetes was 13%. The majority of the evaluated ones had age between 60 and 79 years (77,4%), with predominantly white skin color (84,5%). With regard to schooling, 60.3% of the students presented 12 years or more of studies, the majority lived without the partner (58.2%) and economic classes B and C were the most prevalent classes (94%). The predominant body mass index was eutrophy (52.8%), waist circumference had high values (68.6%) and most of the people were sufficiently active or very active (58.2%). Most of the participants stated that they never smoked (73.2%) and 76.9% of the people did not have a family history. The presence of DM2 is associated with overweight, presence of family history, and lower educational level ($p < 0.05$). The results can serve as food and nutrition program subsidies to improve the nutritional status of the researched population. This dissertation has identified the need for more research on the associated factors and ways of care in the population in order to guide and carry out prevention effectively.

Key words: 1. Diabetes mellitus type 2. 2. Risk factors. 3. Women 4. Aging.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADA	American Diabetes Association
CREATI	Centro de Referência e Atividades da Terceira Idade
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DM2	Diabetes Mellitus tipo 2
IDF	International Diabetes Federation
PPGEH	Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano
SBD	Sociedade Brasileira de Diabetes
UPF	Universidade de Passo Fundo
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1	<i>Prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2</i>	15
2.2	<i>Fatores associados ao desenvolvimento de diabetes mellitus tipo2</i>	16
3	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS	23
	ANEXOS	27
	<i>Anexo A. Autorização para utilização do banco de dados</i>	28
	<i>Anexo B. Parecer Consubstanciado do CEP</i>	29
	<i>Anexo C. Questionário</i>	32
	APÊNDICES	40
	<i>Apendice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</i>	41

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno de esfera global no contexto atual da sociedade, nessa perspectiva, observa-se a transição epidemiológica com a mudança no perfil de morbidades caracterizadas pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que atualmente configuram a principal causa de morte no mundo. Entre essas doenças, o diabetes mellitus é caracterizado como um sério problema de saúde pública, com elevada prevalência mundial, tornando-se importante fator de risco cardiovascular (GOULART, 2011).

Muitos são os fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), entre eles destaca-se a história familiar, etnia, aumento da idade, fatores associados a urbanização crescente, estilo de vida sedentário, dieta inadequada e obesidade. Os fatores relacionados ao estilo de vida são os principais responsáveis pelo aumento dessa incidência no mundo (SBD, 2015).

Quanto mais precoce for o tratamento do DM2, menores serão os efeitos negativos que essa enfermidade provocará no organismo. Em longo prazo, ou devido a tratamentos tardios a doença pode gerar diversos danos à saúde, como complicações renais, problemas de visão e também alterações no sistema circulatório, influenciando negativamente na qualidade de vida dos acometidos.

É importante que os indivíduos com DM2 tenham conhecimento dos mecanismos da doença e também sobre as diversas consequências que podem ser desencadeadas no organismo. É importante também que os profissionais da área da saúde estejam preparados para prevenir e orientar.

A presente pesquisa buscou aprofundar um tema relacionado ao envelhecimento humano em razão da sua relevância na área da saúde, em especial, da nutrição. O PPGEH/UPF proporcionou inúmeras reflexões interdisciplinares que resultaram na percepção da importância dessa problemática para a sociedade, bem como a gratificação como profissional pesquisador nessa temática. O estudo proporcionou também uma reflexão sobre a importância de iniciativas como a do Creati, idealizado e mantido pela Universidade de Passo Fundo – RS, que como espaço de convivência proporciona e estimula atividades para um envelhecimento saudável.

Diante do exposto, essa dissertação está composta por uma produção científica, que teve por objetivo descrever a prevalência de diabetes mellitus tipo 2 e os fatores associados em mulheres adultas e idosas de um Centro de Referência e Atenção ao Idoso no município de Passo Fundo, em parceria com o grupo de pesquisa Elo Creati. O tema desse estudo surgiu na busca de alternativas de promoção e prevenção a partir da associação dos fatores de risco, buscando conhecer as características da população para qualificar e direcionar a orientação nutricional a fim de melhores resultados.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Estudos recentes apontam que o diabetes mellitus é a segunda doença crônica mais prevalente na população brasileira, a hipertensão arterial está em primeiro lugar (GRITTI, 2015; PRATES; SILVA, 2013). Desse modo percebe-se a importância do estudo dessa doença e os fatores que se associam a ela em grupos de indivíduos adultos e idosos, já que é considerável o constante crescimento da população mais longeva.

Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) (2015), o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é caracterizado especificamente, por irregularidades na ação e na secreção da insulina, podendo estar presente ambos os problemas ou predomínio de apenas um deles. De um modo geral, cerca de 90% a 95% dos casos tem predomínio dessa forma de diabetes.

Essa doença pode ocorrer em qualquer idade, porém na sua maioria é diagnosticado em pessoas com idade superior aos 40 anos e, geralmente, ocorre em indivíduos que apresentam sobrepeso ou obesidade. No caso do DM2, o paciente não é dependente de insulina exógena, entretanto precisa de tratamento específico para o controle metabólico (SBD, 2015).

Para o diagnóstico de DM2, é observada a evolução do quadro por um período variável, passando pelos estágios de glicemia de jejum alterada e tolerância à glicose diminuída. Esses fatores são decorrentes de resistência à insulina em conjunto com a disfunção de célula beta (ADA, 2014).

A resistência à insulina desencadeia aumento de produção hepática da glicose, reduzindo sua utilização, nesse caso existe o comprometimento da função da célula beta. A evolução desse fenômeno desencadeia defeitos de metabolismo de 9 a 12 anos antes do diagnóstico de DM2, que ocorre na maioria dos casos quando a função da

célula já está acometida em 50%. A redução progressiva de função ocorre independentemente de ações terapêuticas associadas (SBD, 2015).

Atualmente são aceitos três critérios para diagnosticar diabetes mellitus: quando a glicemia casual for maior ou igual a 200mg/dl juntamente de sintomas de poliúria, polidipsia e perda ponderal; em casos de glicemia de jejum maior ou igual a 126mg/dl ou em glicemia de duas horas pós-sobrecarga 75g de glicose maior de 200mg/dl (ADA, 2014).

2.1 Prevalência de Diabetes Mellitus tipo 2

Nas últimas décadas vem se observando mudanças nas taxas de mortalidade por doenças crônicas dos países desenvolvidos. Tal mudança ocorre devido a maior atenção destinada aos fatores de risco e aos cuidados na atenção primária, que são peças fundamentais para a prevenção dessas enfermidades (HOSEY et al., 2014).

A International Diabetes Federation – IDF (2014), estima que existe 11,9 milhões de pessoas, na faixa etária de 20 a 79 anos, com diabetes mellitus no Brasil no ano de 2014, e para o ano de 2035 a estimativa pode alcançar 19,2 milhões de pessoas.

Dados nacionais da Pesquisa sobre Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - Vigitel, a prevalência de diabetes cresceu no Brasil de 5,5% em 2006 para 8,9% em 2016, e as mulheres apresentam maior prevalência (9,9%). Ademais, a prevalência entre os indivíduos de 65 anos ou mais foi de 27,2%. Descata-se que em Porto Alegre (RS), o percentual (8,5%) foi superior ao nacional (BRASIL, 2017).

Devido a esses índices, diversas estratégias vêm sendo planejadas com o objetivo de enfrentar as DCNT, em especial o diabetes mellitus tipo 2. Como destaque encontram-se aquelas voltadas para os fatores de risco que podem ser alterados como o excesso de

peso, sedentarismo, tabagismo e consumo de álcool regularmente (DUNCAN et al., 2012).

É possível atribuir esse número de pessoas diabéticas ao envelhecimento populacional, ao aumento do sedentarismo e prevalência de obesidade na população. Torna-se cada vez mais importante quantificar essa prevalência a fim de que o planejamento e distribuição de recursos financeiros para políticas públicas de prevenção e tratamento sejam futuramente mais eficazes (SBD, 2015).

No Brasil, no ano de 2011, o diabetes mellitus foi responsável por 5,3% das mortes, com uma taxa de mortalidade de 33,7 óbitos a cada 100 mil habitantes (MALTA et al., 2014). Com relação à mortalidade pelas complicações dessa doença, percebe-se uma taxa de 2,45 óbitos por 100 mil habitantes no ano de 2010, sendo grande parte pessoas menores de 40 anos de idade (KLAFKE et al., 2014).

2.2 *Fatores associados ao desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2*

Muitos são os fatores de risco que podem estar associados ao desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2. Como fator comportamental é possível destacar o tabagismo, alimentação rica em gorduras trans e saturada, sal e açúcar, sobrepeso ou obesidade, sedentarismo, e ingestão regular de bebidas alcoólicas. Existem evidências científicas de que esses fatores contribuem para o desenvolvimento de novos casos de DM2, assim como intensificam suas possíveis complicações (GOULART, 2011).

A prevenção é fator essencial na atenção à saúde. Prevenção primária protege as pessoas que são mais susceptíveis a desenvolver diabetes mellitus, retardando a necessidade de tratamento decorrente à doença. A prevenção secundária baseia-se na prevenção de possíveis complicações relacionadas ao problema (SBD, 2015).

Em estudo de Vitoi et al., (2015), com 621 idosos, verificou-se que o grau de escolaridade e a circunferência da cintura obtiveram relação estatisticamente positiva quando associados ao diabetes mellitus tipo 2, com prevalência de mulheres. Dos avaliados, 32,2 % apresentavam circunferência de cintura elevada, sendo que 31,1% desses eram diabéticos. Tais dados resultam em três vezes mais chance de desenvolvimento da doença do que aqueles com circunferência da cintura ≤ 94 cm e ≤ 80 cm para homens e mulheres, respectivamente. Com relação ao grau de escolaridade observou-se que 36,2% das pessoas que nunca estudaram (15,2%) eram diabéticos. Esse parâmetro é fator limitante para acesso ou não de informações entre as pessoas principalmente quando se trata de prevenção de doenças como o DM2 e compreensão dos riscos e malefícios à saúde que a mesma pode desencadear.

Com relação à história familiar, em estudo com 100 pacientes de uma clínica de especialidades médicas da Universidade do Extremo Sul Catarinense, unidade de Honório Fraga, observou-se que quando interrogados sobre a presença de diabetes mellitus na família, 25% dos mesmos afirmaram terem parentes de 1º grau com a patologia (pai, filhos ou irmãos). Além disso, 31% dos indivíduos relataram a presença da doença em familiares de 2º grau (avós ou tios). Esses fatores podem interferir no risco para desenvolvimento de DM2 (BRUNO; PEREIRA; ALMEIDA, 2014).

Apesar dessas evidências é importante que se tenha cautela ao afirmar que a história familiar é predominante no diagnóstico de DM2, já que os fatores ambientais representam grandes riscos para essa prevalência quando associados à história familiar (BRUNO; PEREIRA; ALMEIDA, 2014).

A associação de DM2 com características demográficas são apresentadas em alguns estudos como, por exemplo, Faria et al., (2013), que observaram que as mulheres são a maioria dos portadores de diabetes mellitus tipo 2, pois em uma amostra de 423 pessoas com a enfermidade, 66,7% dos indivíduos avaliados eram do sexo feminino.

A maior prevalência de mulheres nos estudos pode ser justificada pelo fato de procurarem mais regularmente os serviços de saúde, enquanto os homens, em sua maioria, não possuem esse hábito. O estudo verificou que essa é uma realidade para a população, tanto da zona urbana quanto da zona rural (SANTOS et al., 2013).

Além disso, as mulheres também possuem características biológicas distintas, com maior percepção quanto aos sintomas e sinais físicos de doenças. De forma geral elas possuem maior conhecimento e informações devido ao papel atribuído de cuidar da família e por realizarem exames de rotina com maior frequência (FREITAS; GARCIA, 2012).

Ainda de acordo com dados nacionais, quando é verificada a relação de DM e hipertensão arterial observa-se maior prevalência em mulheres da região sul do país, com idade de 70 a 79 anos (FREITAS; GARCIA, 2012).

De acordo com a pesquisa Vigitel do ano de 2014, verificou-se que das 27 cidades avaliadas, a frequência do diagnóstico prévio de diabetes mellitus foi de 7,1%, sendo de 6,9% entre os homens e de 7,3% entre as mulheres. Percebeu-se ainda que independente do sexo, o diagnóstico tornou-se mais comum com o avanço da idade, em torno de um quarto dos indivíduos com 65 anos ou mais referiram diagnóstico médico de diabetes (24,4%). Em ambos os sexos, a prevalência da enfermidade diminuiu com o nível de escolaridade, sendo de 33% para homens e 43,1% para as mulheres que estudaram por 0 a 8 anos e 19,3% e 15,5% para homens e mulheres que estudaram 12 anos ou mais respectivamente (BRASIL, 2017).

Estilo de vida saudável e prática de atividade física regular são fatores fundamentais para a prevenção de muitas enfermidades incluindo o DM2. Esse fato ganha maior importância quando se percebe o envelhecimento da população, bem como as estratégias para a prevenção das DCNT. Diante do exposto, percebe-se que verificar o nível de atividade física dos indivíduos é fator fundamental para o incentivo dessa

prática e prevenção de DCNT (DEPARTAMENTO DE ANÁLISE DE SITUAÇÕES DE SAÚDE, 2011).

Os diabéticos apresentam menor condição aeróbica, redução da força muscular e da flexibilidade, quando comparados com indivíduos da mesma idade e sexo sem a enfermidade, devido às alterações metabólicas características. Entretanto, pessoas com essa doença que se mostram ativas, com boas condições aeróbicas, apresentam melhor prognóstico (SBD, 2015).

Portadores de diabetes mellitus tipo 2 apresentam resultados importantes quando realizam atividades físicas regulares, os principais efeitos positivos são a redução de glicemia logo após a atividade, diminuição nos índices da glicemia de jejum, conseqüentemente da hemoglobina glicada, além de uma considerável melhora na função vascular (OCKENE et al., 2012).

No que se refere aos idosos, é preciso levar em consideração as necessidades e capacidades de deslocamento dessa faixa etária, pois muitas vezes ela pode estar diminuída devido às condições do indivíduo. Em determinados casos, o idoso não tem mais capacidade de gerar força, assim como pode haver outras doenças relacionadas à idade (MADEIRA et al., 2013).

De um modo geral, o DM2 diminui a expectativa de vida em 5 a 10 anos, e conseqüentemente aumenta o risco de doença arterial coronariana em 2 a 4 vezes, nesse sentido a atividade física é fundamental na predição desses riscos, bem como na redução se a prática se tornar regular (SBD, 2015).

Outro fator de risco relacionado ao desenvolvimento de DM2 é o tabagismo. O tabagismo é considerado a principal causa evitável de morte no mundo. No ano de 2008 cerca de 5 milhões de pessoas foram a óbito devido ao hábito. Como estimativa se

espera que haja 8 milhões de mortes relacionados ao tabagismo até o ano de 2030, sendo que a maioria, 70% ocorrerá nos países em desenvolvimento (WHO, 2008)

Ações para a redução do consumo de cigarro são necessárias para auxiliar no controle do diabetes mellitus, já que esse hábito está associado ao desenvolvimento da doença, bem como dificuldade de seu controle. Ainda pode se associar a outras enfermidades como hipertensão e doenças cardiovasculares em indivíduos com ou sem o DM2 (WHO, 2008).

Pode-se perceber que muitas pessoas com problemas metabólicos desenvolvem o diabetes mellitus tipo 2 como resultado de escolhas inadequadas no estilo de vida, maus hábitos alimentares, sedentarismo, tabagismo e estresse. Mudanças comportamentais adequadas podem minimizar a resistência insulínica e suas complicações, e a adesão à terapia nutricional é decisiva na prevenção, tratamento e controle do diabetes mellitus, tendo como alvo o bom estado nutricional, saúde fisiológica e qualidade de vida do indivíduo, bem como a prevenção e o tratamento das morbidades associadas.

Entre os fatores associados ao desenvolvimento dessa doença, a obesidade abdominal, além de desencadear a intolerância à glicose ou DM, é também importante fator de risco para alterações cardiovasculares e metabólicas, dislipidemias e também hipertensão arterial (WHO, 2008).

Outros tópicos também podem ser citados como medidas importantes na prevenção de fatores associados ao desenvolvimento da doença. Destacam-se, entre elas, o tratamento da hipertensão arterial e dislipidemias para reduzir complicações, a prevenção de ulcerações e amputações, com o intuito de reduzir períodos de internação, o diagnóstico precoce de retinopatia e o rastreamento da microalbuminúria para prevenir a doença renal (WHO, 2002).

Esse perfil epidemiológico demonstra a necessidade de estratégias preventivas mais efetivas, direcionadas a mudanças de estilo de vida, principalmente com adoção de hábitos alimentares saudáveis e exercícios físicos regulares (PELEGRINI et al., 2011).

Conforme a literatura, o DM2 se mantém assintomático por longos períodos de tempo, até que o diagnóstico seja prescrito. Nota-se desse modo, que o diagnóstico precoce, bem como as intervenções necessárias precisam ser priorizados, a fim de diminuir esse índice. Além disso, programas sociais, qualidade de tratamento e orientação adequada, podem reduzir a carga da enfermidade (PELEGRINI et al., 2011).

Os fatores de risco não modificáveis para essa doença são irreversíveis, porém podem ser melhorados com um estilo de vida saudável, para evitar um diagnóstico precoce. São as pequenas modificações que irão prevenir ou retardar a progressão da doença (BRUNO; PEREIRA; ALMEIDA, 2014).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse estudo teve como objetivo verificar a prevalência e a associação entre os fatores de risco e o desenvolvimento de diabetes mellitus em um grupo de mulheres adultas e idosas participantes de um centro de convivência. Nessa busca percebeu-se que algumas causas já evidenciadas na literatura se confirmam.

A experiência de formação interdisciplinar na área acadêmica e de pesquisa no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano/UPF permitiu um novo olhar sobre as diversas problemáticas em torno do tema. Por meio deste trabalho ficou ainda explícita a necessidade de estudos que verifiquem a prevalência de enfermidades em diferentes grupos de indivíduos. Conhecer a população é o primeiro passo para a prevenção e controle de prejuízos à saúde das pessoas, bem como a melhora na sua qualidade de vida.

O diabetes mellitus é uma doença com evidente crescimento no Brasil e que traz diversas consequências já descritas e comprovadas na literatura. Nesse sentido, além de cuidados integrados em saúde, as políticas públicas também precisam de subsídios para uma intervenção, em médio e longo prazo, que possam garantir um envelhecimento com mais qualidade de vida.

O desfecho desse estudo permite concluir a necessidade de pesquisas sobre esta temática e sua relevância para o meio acadêmico, pesquisadores da área de saúde e para o sistema de saúde, objetivando o diagnóstico precoce e sua prevenção. Ainda, salienta-se a efetivação do trabalho realizado no Centro de Referência e Atenção ao Idoso: “Elo-Creati”, uma vez que existe um investimento da Universidade de Passo Fundo em espaço e atividades multidisciplinares que ao longo de mais de duas décadas vem contribuindo para um envelhecimento bem-sucedido na região norte do Rio Grande do Sul.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. **Diabetes Care**, (supplement) v.37, p.81-90, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 160p.: il.

BRUNO, A.; PEREIRA, L. R.; ALMEIDA, H. S. Avaliação da prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 em pacientes da Clínica Unesc Saúde. **Demetra: alimentação, nutrição e saúde**, v. 9, n. 3, p. 661-680, 2014.

DEPARTAMENTO DE ANÁLISE DE SITUAÇÕES DE SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

DUNCAN, B.B.; CHOR, D.; AQUINO, E.M.L.; BENSENOR, I.M.; MILL, J.G.; SCHMIDT, M.I.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Revista de Saúde Pública**. v. 46 (Supl 1), p. 126-134, 2012.

FARIA, H. T. G.; Et al. Fatores associados à adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus. **Escola Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 3, p. 231-237, 2013.

FREITAS, L. R. S.; GARCIA, L. P. Evolução da prevalência do diabetes e deste associado à hipertensão arterial no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 1998, 2003 e 2008. **Epidemiologia serviços de saúde**, Brasília, v. 21, n. 1, p. 7-19, jan-mar, 2012.

GOULART, F.A.A. **Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde**. Brasília: OPAS; 2011.

GRITTI, C. C.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis e antecedentes pessoais em reinternados e contribuição da terapia ocupacional. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p 214-219, 2015.

HOSEY, G.M.; SAMO, M. GREG, E.W.; PADDEN, D.; BIBB, S.G. Socioeconomic and demographic predictors of selected cardiovascular risk factors among adults living in Pohnpei, FederatedStatesofMicronesia. **BMC Public Health**.v.14, n.1, p. 895, 2014.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION.IDF Diabetes Atlas [Internet]. 6a ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2014.

KLAFKE, A.; DUNCAN, B.B.; ROSA, R.S.; MOURA, L.; MALTA, D.C.; SCHMIDT, M.I. Mortalidade por complicações agudas do diabetes mellitus no

Brasil, 2006-2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 3, p. 455-462, jul - set, 2014.

MALTA, D.C.; MOURA, L.; PRADO, R.R.; ESCALANTE, J.C.; SCHMIDT, M.I.; DUNCAN, B.B. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 4, p. 599-608, dez, 2014.

MALTA, D. C.; et al. Tendência da prevalência do diabetes melitoautorreferido em adultos nas capitais brasileiras, 2006 a 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n.4, p. 753 760, out-dez 2014.

OCKENE, I.S.; TELLEZ, T.L.; ROSAL, M.C.; REED, G.W.; MORDES, J. MERRIAM, P.A.; et al. Outcomes of a Latino community-based intervention for the prevention of diabetes: the Lawrence Latino Diabetes Prevention Project. **American Journal of Public Health**, v. 102, n .2, p. 336-342, 2012.

PRATES, R.E.; SILVA, A.C.P. Avaliação do conhecimento nutricional e de hábitos alimentares de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis em hospital particular no sul do Brasil. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 5, n.1, p. 21-27, 2013.

SANTOS, É. A.; et al. Morbidades e qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus residentes nas zonas rural e urbana. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 47, n. 2, p. 393-394, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. Diagraphic Editora, 2015.

VITOI, N. C.; et al. Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 4, p. 953-965, out – dez, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). The World Health Organization Report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Report on the Global tobacco epidemic, 2008: The MPOWER package. Geneva: WHO; 2008b.

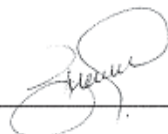
ANEXOS

Anexo A. Autorização para utilização do banco de dados

AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE BANCO DE DADOS

Eu, Profª Dra. Bernadete Maria Dalmolin, responsável pela pesquisa **"ESTUDO LONGITUDINAL DO CENTRO DE REFERÊNCIA E ATENÇÃO AO IDOSO: ELO-CREATI"**, autorizo a mestrande Liegi Tajana Ferranti vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, a utilizar o banco de dados da referida pesquisa para a redação da sua dissertação de mestrado **"PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA E ATENÇÃO AO IDOSO NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO"**, sob orientação da Profª Dra. Eliane Lucia Colussi e coorientação da Profª Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves.

Passo Fundo, 13 de julho de 2016.



Profª Dra. Bernadete Maria Dalmolin

Anexo B. Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ PRÓ-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estudo Longitudinal do Centro de Referência e Atenção ao Idoso: ELO-CREATI

Pesquisador: Bernadete Maria Dalmolin

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33016214.8.0000.5342

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 741.214

Data da Relatoria: 06/08/2014

Apresentação do Projeto:

É um pesquisa a ser realizada no Centro de Referência e Atenção ao Idoso (Creati) da UPF, com uma amostra de 754 idosos matriculados no Creati e que tenham no mínimo 60 anos de idade, em Passo Fundo (618 matriculados), Carazinho (127) e Lagoa Vermelha (90). Todos os alunos matriculados serão convidados a participar do estudo, num encontro para explicar o projeto e esclarecer os riscos e benefícios da participação. Após, os alunos serão abordados antes ou após as oficinas para apresentar o TCLE e iniciar a aplicação do questionário padronizado e pré-codificado e realização dos exames e medidas antropométricas. A aplicação do questionário, realização dos exames bioquímicos e aferição das medias antropométricas e de pressão arterial, serão realizadas por uma equipe de 15 entrevistadores, estudantes de graduação da UPF, previamente treinados. Os dados serão digitados no pacote estatístico Epiinfo 6.0 e analisados no

Endereço: BR 285- Km 171 Campus I - Centro Administrativo
Bairro: Divisão de Pesquisa / São José CEP: 99.010-970
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8370 Fax: (54)3316-8798 E-mail: cep@upf.br

Continuação do Parecer: 741.214

Também será possível verificar se este grupo terá bom nível de atividade física e intelectual e, também, a prevalência de patologias auto-referidas. Desta forma, os dados servirão para oportunizar atividades mais adequadas para o grupo atendido no CREATI-UPF e também servirão para o planejamento de programação em saúde nos municípios de Passo Fundo, Lagoa Vermelha e Carazinho.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os direitos fundamentais do(s) participante(s) foi(ram) garantido(s) no projeto e no TCLE. O protocolo foi instruído e apresentado de maneira completa e adequada. Os compromissos do (a) pesquisador (a) e das instituições envolvidas estavam presentes. O projeto foi considerado claro em seus aspectos científicos, metodológicos e éticos.

Recomendações:

Após o término da pesquisa, o CEP UPF solicita:

- a) A devolução dos resultados do estudo aos sujeitos da pesquisa ou a instituição que forneceu os dados;
- b) Enviar o relatório final da pesquisa, pela plataforma, utilizando a opção, no final da página, "Enviar Notificação" + relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, este Comitê, de acordo com as atribuições definidas na Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional da Saúde, Ministério da Saúde, Brasil, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa na forma como foi proposto.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: BR 285- Km 171 Campus I - Centro Administrativo
Bairro: Divisão de Pesquisa / São José CEP: 99.010-970
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8370 Fax: (54)3316-8798 E-mail: cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ PRÓ-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-



Continuação do Parecer: 741.214

Considerações Finais a critério do CEP:


PASSO FUNDO, 06 de Agosto de 2014

Assinado por:
Nadir Antonio Pichler
(Coordenador)

Endereço: BR 285- Km 171 Campus I - Centro Administrativo
Bairro: Divisão de Pesquisa / São José **CEP:** 99.010-970
UF: RS **Município:** PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8370 **Fax:** (54)3316-8798 **E-mail:** cep@upf.br

Anexo C. Questionário

Entrevistador: _____
 CAMPUS: (0) PF(1) LV (2) CRZ

ELO-CREATI		ENTREVISTADOR_																																																																	
 Nome completo do(a) entrevistado(a): _____		MATRICULA_																																																																	
Nº matrícula (UPF): _____		DENTR_ / /																																																																	
Endereço: _____																																																																			
Telefone: () - _____ Data da entrevista: / /																																																																			
<Agora vamos conversar sobre informações pessoais e familiares.>																																																																			
1. Em que dia, mês e ano ☺ nasceu? ____/____/____ (99/99/9999) NR		DN_ / /																																																																	
2. Quantos anos completos ☺ têm? ____ anos (99) NR		IDADE_																																																																	
3. ☺ Atenção: Observe o sexo (1) Masculino(2) Feminino		SEXO_																																																																	
4. O Censo Brasileiro (IBGE) usa os termos 'preta', 'parda', 'branca', 'amarela' e 'indígena' para classificar a cor ou raça das pessoas. Se ☺ tivesse que responder ao Censo do IBGE hoje, como se classificaria a respeito de sua cor ou raça? ☺ Atenção: Leia as alternativas: (1) branco(a) (2) pardo(a) (3) preto(a) (4) indígena (5) amarelo(a) (9) NR		COR_																																																																	
5. Em que meio ☺ nasceu? (1) Urbano (2) Rural (9) NR Cidade: _____ Estado: _____ País: _____		ZONANAS_																																																																	
6. Em que meio ☺ mora atualmente? (1) Urbano (2) Rural (999) NR		CIDADE_																																																																	
7. Há quantos anos ☺ mora neste local? ____ anos (00) menos de um ano (99) NR		ESTADO_																																																																	
8. Atualmente ☺ mora sozinho(a) ou acompanhado(a)? (1) sozinho(a) (2) acompanhado(a) (9) NR		PAÍS_																																																																	
9. Quantas pessoas moram na mesma casa que ☺? ____ pessoas		ZONAAT_																																																																	
10. Na sua casa, ☺ têm e estão funcionando:		TEMPOMORA_																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Itens</th> <th colspan="5">Quantidades</th> </tr> <tr> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4 ou +</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Televisão em cores</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Rádio</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Banheiro</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Automóvel</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Empregada mensalista</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Máquina de lavar</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Videocassete e/ou DVD</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Geladeira</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Freezer</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Itens	Quantidades					0	1	2	3	4 ou +	Televisão em cores	0	1	2	3	4	Rádio	0	1	2	3	4	Banheiro	0	4	5	6	7	Automóvel	0	4	7	9	9	Empregada mensalista	0	3	4	4	4	Máquina de lavar	0	2	2	2	2	Videocassete e/ou DVD	0	2	2	2	2	Geladeira	0	4	4	4	4	Freezer	0	2	2	2	2	VIVESOZ_
Itens	Quantidades																																																																		
	0	1	2	3	4 ou +																																																														
Televisão em cores	0	1	2	3	4																																																														
Rádio	0	1	2	3	4																																																														
Banheiro	0	4	5	6	7																																																														
Automóvel	0	4	7	9	9																																																														
Empregada mensalista	0	3	4	4	4																																																														
Máquina de lavar	0	2	2	2	2																																																														
Videocassete e/ou DVD	0	2	2	2	2																																																														
Geladeira	0	4	4	4	4																																																														
Freezer	0	2	2	2	2																																																														
		NPESSOAS_																																																																	
		TELEVISAO_																																																																	
		RADIO_																																																																	
		BANHEIRO_																																																																	
		AUTOMOVEL_																																																																	
		EMPREGADA_																																																																	
		MAQUINA_																																																																	
		VIDEODVD_																																																																	
		GELADEIRA_																																																																	
		FREEZER_																																																																	

<p>11. Qual a escolaridade do responsável pelo domicílio?</p> <p>(0) Analfabeto/Primário incompleto = Até 3ª série Fundamental/Até 3ª série 1º Grau (1) Primário completo/Ginásial incompleto = Até 4ª série Fundamental/Até 4ª série 1º Grau (2) Ginásial completo/Colegial incompleto = Fundamental completo/1º Grau completo (4) Colegial completo/Superior incompleto = Médio completo/2º Grau completo (8) Superior Completo</p>	<p>ESCOLCHEFE__</p>																																								
<p>12. Qual o seu atual estado civil?</p> <p>(1)divorciado(a)/separado(a) (2) viúvo(a) (3)casado(a) (4) em união estável (5)solteiro(a) (9) NR</p>	<p>ESTCIVIL__</p>																																								
<p>13. Quantos filhos e/ou enteados vivos <input type="checkbox"/> tem hoje? ___ filhos (88) NS (99) NR</p>	<p>NFILHOS__</p>																																								
<p>14. <input type="checkbox"/> é aposentado?</p> <p>(1)Não → Pule para a questão 16. (2)Sim, por tempo de serviço (3)Sim, por invalidez (4)Sim, por idade (9)NR</p>	<p>APOSENTADO__</p>																																								
<p>15. Com relação a sua ocupação principal, o que <input type="checkbox"/> fazia?</p> <p>_____ (88) NSA (99) NR</p>	<p>OCUPAÇÃOPRI__</p>																																								
<p>16. Qual é a sua ocupação atual?</p> <p>(1) Não possui ocupação (2) Trabalho autônomo (3) Trabalho voluntário (4) Do lar (5) Atividade rural ()Outra : _____ (99) NR</p>	<p>OCUPAÇÃOAT__</p>																																								
<p>17. <input type="checkbox"/> frequenta ou já frequentou a escola?</p> <p>(1) Não, nunca frequentei → Pule para a questão 20. (2) Sim, freqüento (3) Sim, já freqüentei (9) NR</p>	<p>ESCOLA_____</p>																																								
<p>18. <input type="checkbox"/> sabe ler e escrever? (1) Não (2) Sim (8) NS (9) NR</p>	<p>LERESCRE__</p>																																								
<p>19. Quantos anos completos de estudo <input type="checkbox"/> têm?</p> <p>__ série do 1º grau; ou __ série do 2º grau; ou __ ano da graduação = ___ total de anos de estudo (88) NS(99) NR</p>	<p>ESTUDO__</p>																																								
<p>20. Quais os meios de comunicação que <input type="checkbox"/> utiliza para se comunicar?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Não</th> <th>Sim</th> <th>NS</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rádio</td> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(8)</td> <td>(9)</td> </tr> <tr> <td>Televisão</td> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(8)</td> <td>(9)</td> </tr> <tr> <td>Telefone</td> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(8)</td> <td>(9)</td> </tr> <tr> <td>Computador (Internet)</td> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(8)</td> <td>(9)</td> </tr> <tr> <td>Revista</td> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(8)</td> <td>(9)</td> </tr> <tr> <td>Jornal</td> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(8)</td> <td>(9)</td> </tr> <tr> <td>Outros (especifique) _____</td> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(8)</td> <td>(9)</td> </tr> </tbody> </table>		Não	Sim	NS	NR	Rádio	(1)	(2)	(8)	(9)	Televisão	(1)	(2)	(8)	(9)	Telefone	(1)	(2)	(8)	(9)	Computador (Internet)	(1)	(2)	(8)	(9)	Revista	(1)	(2)	(8)	(9)	Jornal	(1)	(2)	(8)	(9)	Outros (especifique) _____	(1)	(2)	(8)	(9)	<p>RADIO__ TELEVISAO__ TELEFONE__ COMPUTADOR__ REVISTA__ JORNAL__ OUTROS__</p>
	Não	Sim	NS	NR																																					
Rádio	(1)	(2)	(8)	(9)																																					
Televisão	(1)	(2)	(8)	(9)																																					
Telefone	(1)	(2)	(8)	(9)																																					
Computador (Internet)	(1)	(2)	(8)	(9)																																					
Revista	(1)	(2)	(8)	(9)																																					
Jornal	(1)	(2)	(8)	(9)																																					
Outros (especifique) _____	(1)	(2)	(8)	(9)																																					

<p>21. Qual o meio de transporte que 3 mais utiliza? (8) NS (9) NR (1) Automóvel (2) Táxi (3) Ônibus (4) Bicicleta (5) A pé Outro (especifique) _____</p>	TRANSPORTE__
<Agora vamos conversar sobre as condições de saúde e hábitos de vida.>	
<p>22. Como 3 avalia a sua saúde? (1) muito boa (2) boa (3) regular (4) ruim (5) muito ruim (9) NR</p>	SAUDE__
<p>23. Comparando sua saúde de hoje com a de um ano atrás, 3 diria que agora sua saúde é melhor, igual ou pior do que estava então? Atenção: Se necessário leia as alternativas. (1) melhor (2) igual (3) pior (9) NR</p>	SAUDEANOANT__
<p>24. Em comparação com outras pessoas de sua idade, 3 diria que sua saúde é melhor, igual ou pior? Atenção: Se necessário leia as alternativas. (1) melhor (2) igual (3) pior (9) NR</p>	SAUDECOMP__
<Agora vamos conversar sobre quedas e fraturas.>	
<p>25. Teve alguma queda nos últimos doze meses? (1) Sim (2) Não → pule para a questão 29. (9) NR</p>	QUEDA__
<p>26. Quantas vezes 3 caiu nos últimos doze meses? ___ vezes (88) NS (99) NR</p>	VEZQUEDA__
<p>27. Por causa dessa(s) queda(s) 3 precisou de atendimento médico? (1) Sim (2) Não (8) NS (9) NR</p>	MEDQUEDA__
<p>28. Como consequência dessa queda 3 teve alguma fratura? (2) Não (8) NS (9) NR (1) Sim, <u>onde?</u> (1) Punho (2) Antebraço (3) Quadril (4) Joelho (5) Ombro (6) Tornozelo (7) Outro (8) NS (9) NR</p>	FRATURA__ ONDEFRATURA__
<Agora vamos conversar sobre sua audição e visão.>	
<p>29. 3 tem problemas de audição? (1) Sim (2) Não → pule para a questão 31. (8) NS (9) NR</p>	AUDICAO__
<p>30. 3 usa aparelho de audição? (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora (3) Não, mas necessitaria (4) Não, não tem necessidade (5) É surdo (8) NS (9) NR</p>	APAUDICAO__
<p>31. 3 tem problemas de visão? (1) Sim (2) Não → pule para a questão 33. (8) NS (9) NR</p>	VISA0__
<p>32. 3 usa óculos ou lentes de contato para enxergar? (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora (3) Não, mas necessitaria (4) Não, não tem necessidade (5) É cego(a) (8) NS (9) NR</p>	OCULOS__
<Agora vamos conversar sobre a sua saúde bucal.>	
<p>33. Quando 3 foi ao dentista pela última vez? Há ___ meses. (2) Nunca foi ao dentista (999) NR</p>	DENTISTA__

34. Como <input type="radio"/> avalia a sua saúde bucal? (1) muito boa (2)boa (3) regular (4) ruim (5) muito ruim (9)NR	SAUDEBUCAL__
<Agora vamos conversar sobre o seu hábito de fumar e de consumir bebidas alcoólicas.>	
35. <input type="radio"/> já fumou ou ainda fuma cigarro? (1) Sim, ainda fumo (2) Não, nunca fumei (3) Sim, sou ex-fumante	FUMO__
36. <input type="radio"/> tem hábito de consumir bebidas alcoólicas? (1) Sim (2) Não → pule para a questão 38.	BEBIDAS__
37. Quantas vezes por semana <input type="radio"/> consome bebidas alcoólicas? _____ vezes por semana	VEZBEBIDA__
<Agora vamos conversar sobre a utilização de medicamentos.>	
38. <input type="radio"/> utiliza algum medicamento de uso contínuo? (1) Sim (2) Não → pule para a questão 40. (9) NR	MEDICACAO__
39. Quais medicamentos de uso contínuo <input type="radio"/> utiliza? _____ _____ _____	QMEDICAMENTOS1__ QMEDICAMENTOS2__ QMEDICAMENTOS3__ QMEDICAMENTOS4__ QMEDICAMENTOS5__
40. <input type="radio"/> utiliza alguma medicação por conta própria, ou seja, sem prescrição médica? (1) Sim (2) Não (9) NR	SEMPRESMED__
⚠️ Atenção: Se for mulher, pergunte as questões abaixo sobre menarca e menopausa. < Agora vamos conversar sobre questões de saúde da mulher >	
41. Que idade <input type="radio"/> tinha quando menstruou pela primeira vez? ___ anos (8) Nunca menstruei → pule para a questão 47 (9) Não sabe	MENARCA__
42. <input type="radio"/> ainda menstrua? (1) Sim (2) Não → pule para a questão 46 (9) IG	AINDAMENS__
43. Há quanto tempo <input type="radio"/> parou de menstruar? ⚠️ Atenção: Leia as alternativas. (1) Há menos de 6 meses (2) Entre 6 meses e 1 ano (3) Há mais de 1 ano (8) NSA (9) IG	PAROUMENS__
44. Que idade <input type="radio"/> tinha quando sua menstruação parou definitivamente? ___ anos (88) NSA (99) IG	MENOPAUSA__
45. Porque não menstrua mais? ⚠️ Atenção: Leia as alternativas. (1) Menopausa natural (2) cirurgia para retirada do útero (histerectomia) (3) Cirurgia para a retirada de dois ovários (4) Outros tratamentos (8) NSA (9) IG () Outra razão. Especifique: _____	PQNMENTST__
46. De quanto em quanto tempo <input type="radio"/> costumava/costuma ficar menstruada? ⚠️ Atenção: Leia as alternativas. (1) Menos de 25 dias (2) Entre 25 e 34 dias (3) Entre 35 e 59 dias (4) entre 60 dias e 6 meses incompletos (5) Entre 6 meses e um ano (6) Mais de 1 ano (7) Tinha ciclos irregulares (8) NSA (9) IG	TEMPOMENST__

<Agora vamos conversar sobre a presença de algumas doenças crônicas.>		
47. Algum médico ou profissional da saúde disse que ☉ tem:		HAS ___
Hipertensão ou pressão alta	(2) Não (1) Sim, há quanto tempo ___ meses	THAS ___
Diabetes ou açúcar no sangue	(2) Não (1) Sim, há quanto tempo ___ meses	DM ___
		TDM ___
48. Seus pais têm ou tiveram hipertensão?		PAISHAS ___
(1) Sim, ambos	(2) Não (3) Somente mãe (4) Somente pai (9) IG	
49. Seus pais têm ou tiveram diabetes?		PAISDM ___
(1) Sim, ambos	(2) Não (3) Somente mãe (4) Somente pai (9) IG	
50. ☉ tem ou teve alguma doenças cardiovascular como:		
Acidente Vascular Cerebral (AVC)	(2) Não (1) Sim, há quanto tempo ___ meses	ACV ___
Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	(2) Não (1) Sim, há quanto tempo ___ meses	TAVC ___
Insuficiência Cardíaca (IC)	(2) Não (1) Sim, há quanto tempo ___ meses	IAM ___
Arritmia	(2) Não (1) Sim, há quanto tempo ___ meses	TIAM ___
Outra _____	(2) Não (1) Sim, há quanto tempo ___ meses	IC ___
		TIC ___
		ARR ___
		TARR ___
		OUTRACAR ___
		TOUTRACAR ___
		OUTDOENÇA ___
51. ☉ tem o diagnóstico de alguma outra doença?		
<Agora vamos conversar sobre certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado na última semana.>		
52. Está satisfeito(a) com sua vida ?	(1) Sim (2) Não	EDG1 ___
53. Interrompeu muitas de suas atividades?	(1) Sim (2) Não	EDG2 ___
54. Acha sua vida vazia?	(1) Sim (2) Não	EDG3 ___
55. Aborrece-se com frequência?	(1) Sim (2) Não	EDG4 ___
56. Sente-se bem com a vida na maior parte do tempo?	(1) Sim (2) Não	EDG5 ___
57. Teme que algo de ruim lhe aconteça?	(1) Sim (2) Não	EDG6 ___
58. Sente-se alegre a maior parte do tempo?	(1) Sim (2) Não	EDG7 ___
59. Sente-se desamparado com frequência?	(1) Sim (2) Não	EDG8 ___
60. Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?	(1) Sim (2) Não	EDG9 ___
61. Acha que tem mais problemas de memória que outras pessoas?	(1) Sim (2) Não	EDG10 ___
62. Acha que é maravilhoso estar vivo(a)?	(1) Sim (2) Não	EDG11 ___
63. Sente-se inútil?	(1) Sim (2) Não	EDG12 ___
64. Sente-se cheio(a) de energia?	(1) Sim (2) Não	EDG13 ___
65. Sente-se sem esperança?	(1) Sim (2) Não	EDG14 ___
66. Acha que os outros tem mais sorte que você?	(1) Sim (2) Não	EDG15 ___
<p><i>"Agora vamos conversar sobre atividades físicas. Para responder essas perguntas ☉ deve saber que: Atividades físicas fortes são as que exigem grande esforço físico e que fazem respirar <u> muito mais rápido </u> que o normal. Atividades físicas médias são as que exigem esforço físico médio e que fazem respirar <u> um pouco mais rápido </u> que o normal. Em todas as perguntas sobre atividade física, responda somente sobre aquelas que duram pelo menos 10 minutos seguidos."</i></p> <p style="text-align: center;"><i>"Agora eu gostaria que ☉ pensasse apenas nas atividades que faz no seu tempo livre (lazer)."</i></p>		

67. Quantos dias por semana 🎯 faz caminhadas no seu tempo livre? ___ por semana	CAMINHADAS ___															
68. Nos dias em que 🎯 faz essas caminhadas, quanto tempo no total elas duram por dia? ___ ___ minutos/dia	TCAMINHADAS ___															
69. Quantos dias por semana 🎯 faz atividades físicas FORTES no seu tempo livre? Por ex.: correr, fazer ginástica de academia, pedalar em ritmo rápido, praticar esportes competitivos, etc. ___ dias por semana	ATVFORTES ___															
70. Nos dias em que 🎯 faz essas atividades, quanto tempo no total elas duram por dia? ___ ___ minutos/dia	TFORTES ___															
71. Quantos dias por semana 🎯 faz atividades físicas MÉDIAS fora as caminhadas no seu tempo livre? Por ex.: nadar ou pedalar em ritmo médio, praticar esportes por diversão, oficinas do Creati de atividade física, etc. ___ dias por semana	ATVMEDIAS ___															
72. Nos dias em que 🎯 faz essas atividades, quanto tempo no total elas duram por dia? ___ ___ minutos/dia	TMÉDIAS ___															
<i>Agora eu gostaria que 🎯 pensasse em como 🎯 se desloca de um lugar ao outro quando este deslocamento dura pelo menos 10 minutos seguidos. Pode ser a ida e vinda ao Creati ou quando vai fazer compras ou visitar os amigos.</i>																
73. Quantos dias por semana 🎯 usa a bicicleta para ir de um lugar a outro? ___ dias por semana	BICICLETA ___															
74. Nesses dias, quanto tempo no total 🎯 pedala por dia? ___ ___ minutos/dia	TBICICLETA ___															
75. Quantos dias por semana 🎯 caminha para ir de um lugar a outro? ___ dias por semana	DESLOCA ___															
76. Nesses dias, quanto tempo no total 🎯 caminha por dia? ___ ___ minutos/dia	TDESLOCA ___															
<Agora vamos conversar sobre questões específicas sobre o CREATI>																
77. Em que ano 🎯 entrou no CREATI? _____	ANOCREATI _____															
78. Com que idade 🎯 começou a participar das oficinas do CREATI? ___ anos	IDADEC ___															
79. 🎯 interrompeu as atividades por algum período? (2) Não → pule para a 82, (1) Sim	INTERROMPEU ___															
80. Por quanto tempo 🎯 interrompeu as atividades? ___ meses	TEMPOINTERR ___															
81. Por que 🎯 interrompeu as atividades? _____ _____ _____	MOTINTERR ___															
82. Em quantas oficinas 🎯 já participou no Creati? ___ oficinas	QOFICINAS ___															
83. Qual(is) oficina(s) 🎯 faz atualmente no Creati?																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>OFICINAS</th> <th>Sim</th> <th>Não</th> <th>Há quanto tempo faz?</th> <th>Se já fez, por quanto tempo fez?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Alongamento</td> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>___ meses</td> <td>___ meses</td> </tr> <tr> <td>Alongamento Funcional</td> <td></td> <td></td> <td>___ meses</td> <td>___ meses</td> </tr> </tbody> </table>	OFICINAS	Sim	Não	Há quanto tempo faz?	Se já fez, por quanto tempo fez?	Alongamento	(1)	(2)	___ meses	___ meses	Alongamento Funcional			___ meses	___ meses	ALONGAMENTO _____ TALONGA _____ ALONGFUNC _____ TALONGFUNC _____
OFICINAS	Sim	Não	Há quanto tempo faz?	Se já fez, por quanto tempo fez?												
Alongamento	(1)	(2)	___ meses	___ meses												
Alongamento Funcional			___ meses	___ meses												

Coral (Seresta, ou Canto Cantares e Luares)		_____ meses	_____ meses	CANTO _____
Dança livre		_____ meses	_____ meses	TCANTO _____
Grupo de Danças (Pupilas ou LV)		_____ meses	_____ meses	DANÇA _____
Descortinando Emoções		_____ meses	_____ meses	TDANÇA _____
Espanhol		_____ meses	_____ meses	DANÇA _____
Ginástica (Prô Ana)		_____ meses	_____ meses	EMOÇÕES _____
Ginástica especial		_____ meses	_____ meses	TEMOÇÕES _____
Ginástica funcional (Professora Daniela)		_____ meses	_____ meses	ESPAÑHOL _____
Ginástica funcional especial (Professora Daniela)		_____ meses	_____ meses	TESPAÑHOL _____
Ginástica postural (Professora Maida)		_____ meses	_____ meses	GINÁSTICA _____
Informática		_____ meses	_____ meses	TGINÁSTICA _____
Inglês		_____ meses	_____ meses	ESPECIAL _____
Meditação		_____ meses	_____ meses	TESPECIAL _____
Oficina da Palavra (Literária)		_____ meses	_____ meses	FUNCIONAL _____
Origami		_____ meses	_____ meses	TFUNCIONAL _____
Pilates solo		_____ meses	_____ meses	FUNCIONALES _____
Yoga		_____ meses	_____ meses	FUNCIONALES P _____
84. <input type="checkbox"/> participa de outros grupos para idosos?				POSTURAL _____
(2) Não (1) Se sim, qual grupo? _____ E qual(s) atividade(s) participa?				TPOSTURAL _____
85. Teria outra oficina que o/a <input type="checkbox"/> gostaria que tivesse no CREATI?				INFORM _____
(2) Não (1) Se sim, qual? _____				TINFORM _____
<Agora vamos fazer alguns teste de desenho e memória.>				INGLÊS _____
86. Agora, peço que <input type="checkbox"/> desenhe um mostrador de relógio com números.				TINGLÊS _____
87. Agora acrescente os ponteiros do relógio, de horas e minutos, representando 2 horas e 50 minutos.				MEDITAÇÃO _____
88. Agora, peço que <input type="checkbox"/> me diga o maior número possível de animais em 1 minuto. _____ número de animais.				TMEDITA _____
				PALAVRA _____
				TPALAVRA _____
				ORIGAMI _____
				TORIGAMI _____
				PILATES _____
				TPILATES _____
				YOGA _____
				TYOGA _____
				OUTRGRUPO _____
				QUALGRUPO _____
				SUGESTAO _____
				SUGOFICINA _____
				RELOGIO _____
				PONTEIROSREL _____
				ANIMAIS _____

<Agora vou medir seu peso, altura, circunferência da cintura e pressão arterial>.

Peso1____Kg	PESO1_____
Altura1____m	ALTURA1_____
Cintura1____cm	CINTURA1_____
Pressão arterial1 S____D_____	PAD1_____
	PAS1_____
Peso2____Kg	PESO2_____
Altura2____m	ALTURA2_____
Cintura2____cm	CINTURA2_____
Pressão arterial2 S____D_____	PAD2_____
	PAS2_____
Peso3____Kg	PESO3_____
Altura3____m	ALTURA3_____
Cintura3____cm	CINTURA3_____
Pressão arterial3 S____D_____	PAD3_____
	PAS3_____

APÊNDICES

Apendice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
VICE-REITORIA DE EXTENSÃO E ASSUNTOS COMUNITÁRIOS
CENTRO DE REFERÊNCIA E ATENÇÃO AO IDOSO
CAMPUS I - Km 171 - BR 285, Bairro São José, Caixa Postal 611 CEP
99001-970 Passo Fundo/RS
Fone (54) 3316-8310

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O senhor(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada “**Estudo Longitudinal do Centro de Referência e Atenção ao Idoso: Elo-Creati**”, de responsabilidade da pesquisadora Profª Dra. Bernadete Maria Dalmolin, tendo como colaboradora a ProfªMa. Ana Luisa Sant’Anna Alves, ProfªMa. Daniela Bertol e Profª Dra. Marilene Portella. O senhor(a) foi escolhido(a) por estar matriculado(a) em uma das oficinas oferecidas pelo Creati.

O objetivo desta pesquisa é acompanhar o estado geral de saúde de participantes de um centro de referência de atenção ao idoso que poderá contribuir para melhorar a qualidade de vida e fornecer dados para o planejamento de políticas e programas de saúde voltados para pessoas idosas.

A sua participação será da seguinte forma: o senhor(a) responderá a um questionário contendo perguntas sobre seus dados demográficos, socioeconômicos e de saúde, estas serão de fácil entendimento, que lhe ocupará aproximadamente 30 minutos com horário pré-agendado. Também será medida a sua altura, peso e circunferência da cintura. Além disso, será coletado sangue para a realização dos exames de glicemia em jejum, triglicérides, colesterol total, HDL colesterol e LDL colesterol. Esta investigação será repetida a cada dois anos. O benefício de sua participação será a realização de exames laboratoriais gratuitos e a partir dos resultados novos oficinas e serviços serão oferecidos. Ao participar, os riscos para o senhor(a) serão mínimos, porém pode ocorrer no exame de sangue, hematoma no braço.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais, isto é, só os pesquisadores saberão sobre seus dados, sendo mantido sigilo sobre sua participação. Os seus dados não serão divulgados de modo que permitam a sua identificação.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento o senhor(a) poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. O senhor(a) não será recompensado(a) financeiramente pela sua participação.

Ao assinar este documento o senhor(a) estará concordando em participar da pesquisa e que entendeu os objetivos, riscos e benefícios da sua participação e todas as informações que lhe foram prestadas pelos pesquisadores.

O senhor(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone dos pesquisadores, podendo tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação, a qualquer momento.

O senhor(a) poderá contatar os responsáveis pela pesquisa através dos seguintes telefones: (54) 3316 8100, Profª Dra. Bernadete Maria Dalmolin, responsável pela pesquisa; (54) 3316 8580, ProfªMa. Ana Luisa Sant’Anna Alves e ProfªMa. Daniela Bertol; e, (54) 3316 8370, Comitê de Ética em Pesquisa da UPF.

Pesquisador Responsável: Profª Dra. Bernadete Maria Dalmolin

Assinatura _____

Participante: _____

Assinatura _____



PPGEH

Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano
Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FEFF