



## QUALIDADE DE VIDA NO CONTROLE GLICÊMICO: Uma Revisão Narrativa

*QUALITY OF LIFE IN GLYCEMIC CONTROL: A narrative Review.*

Emeli Ferraz da Silva<sup>1</sup>

Renata Corrêa Xavier<sup>2</sup>

Saulo Fernando Moreira da Silva<sup>3</sup>

Tharsus Dias Takeuti<sup>4</sup>

### RESUMO

A nova perspectiva social que surgiu após a massa urbanização, induziu a população a ter novos padrões de vida alimentares, sendo elas inadequadas preocupantes a população, tornando-se um problema de saúde pública mundial, por causa do alto índice de obesidade, que podem desencadear danos à saúde como o caso diabetes Mellitus. Nesse sentido, envolvendo aspectos biológicos, socioculturais, o artigo tem como por objetivo abordar como os aspectos alimentares descontrolado pode acarretar a Diabetes; altos índices de açúcar na corrente sanguínea diminui a homeostase da insulina no organismo, acelerando o processo de adoecimento.

**Palavras chaves:** Diabetes Mellitus; Malnutrition; ciência nutricional.

### ABSTRACT

*The new social that emerged in the population, after having a new perspective on the population's life, being the urban mass of public health, because of obesity, can increase the urban perspective of the population, because of obesity, which can increase the prospective population. damage to health such as diabetes. In this sense, the objectives of the sociocultural objectives, the article addresses how uncontrolled dietary aspects can contribute to Diabetes Mellitus; high levels of sugar in the bloodstream decrease insulin homeostasis in the body, accelerating the disease process.*

**Key words:** *Diabetes Mellitus; malnutrition; nutritional science.*

<sup>1</sup> SILVA, Emeli Ferraz. Acadêmica do Curso de Biomedicina da AJES - Faculdade do Norte de Mato Grosso, Participante do Programa de Iniciação Científica. E-mail: [Emeli.silva.acad@ajes.edu.br](mailto:Emeli.silva.acad@ajes.edu.br)

<sup>2</sup> XAVIER, Renata Corrêa. Acadêmica do Curso de Biomedicina da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Participante do Programa de Iniciação Científica. E-mail: [Renta.correa.acad@ajes.edu.br](mailto:Renta.correa.acad@ajes.edu.br)

<sup>3</sup> SILVA, Saulo Fernando Moreira: Biomédico, Doutor em Ciências da Saúde. Docente AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso. E-mail: [saulo.silva@ajes.edu.br](mailto:saulo.silva@ajes.edu.br)

<sup>4</sup> TAKEUTI, Tharsus Dias. Biomédico, Doutor em Ciências da Saúde. Professor da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso. E-mail: [coord.bio.gta@ajes.edu.br](mailto:coord.bio.gta@ajes.edu.br)

## **1 INTRODUÇÃO**

Com o aumento da expectativa de vida da população existe uma constante busca por uma melhor qualidade de vida, que são componentes básicos de condição humana. Está relacionado ao físico, psicológico, social ou espiritual. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida é quando os indivíduos têm suas necessidades satisfeitas, sendo importante a independência de seu estado de saúde físico ou de suas condições sociais e econômicas. Além de que hábitos como os sociais e alimentares adquiridos pela população influenciam na saúde. Segundo pesquisas, cerca de 40% da população adulta de nosso país possui uma doença crônica não transmissível, onde uma das mais comuns é a diabetes (SOUTO, 2020).

Assim, é possível observar que o aumento do sobrepeso, falta de atividade física e obesidade estão associados ao estilo de vida da sociedade atual e são os principais fatores do crescimento da taxa de diabetes mellitus tipo 2. Sem a reeducação alimentar e hábitos de praticar exercícios é difícil estabelecer um controle para a doença (SANTOS, 2011).

Quando se pensa em reeducação alimentar é preciso pensar nos hábitos alimentares do paciente, condição socioeconômica e no acesso aos alimentos. O que não é fácil devido às tradições culturais e regionais do indivíduo, ainda mais quando deve-se mudar a maneira dele pensar, mostrar que o alimento precisa antes de satisfazer as suas vontades deve estar adequado a sua necessidade (SANTOS, 2011).

Por fim, o artigo tem por objetivo fazer uma análise dos tipos de Diabetes Mellitus tipo 1 e 2, das possíveis causas da Diabetes e de como a dieta alimentar de acordo com as tradições culturais e financeiras do paciente influencia na doença e no seu tratamento, podendo acarretar em distúrbios como sedentarismo e obesidade.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo busca uma interpretação de caráter detalhado, considerando uma revisão narrativa, divididas em seis fases essenciais para o desenvolvimento teórico: seleção de um tema de revisão; pesquisa na literatura, selecionando, interpretando e criando análise, redação e referências (BATISTA, 2021). Utilizando de fontes de informações eletrônicas: Google acadêmico, Biblioteca virtual de saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica Científica Online

- Scielo e na Sociedade Brasileira de diabetes para obtenção de resultados de pesquisas, fundamenta-se, utilizando critérios de inclusão, artigos dos últimos cinco anos (2017 - 2022), tradicionalmente da língua portuguesa, abordando palavras-chave sobre alimentação adequada preventiva; controle da diabetes através de balanceamento alimentar; diagnóstico laboratorial; estilo de vida.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

#### **3.1 Controle da Diabetes Mellitus através da alimentação**

O tratamento da DM se dá por medicações e pelo controle glicêmico, a partir da mudança do estilo de vida, começando pela alimentação. O paciente precisa de uma dieta equilibrada e específica de acordo com a quantidade de nutrientes adequados, além de ter uma quantidade maior de refeições diárias (BERTONHI e DIAS, 2018).

O Ministério da Saúde preconiza em seu plano de ação estratégica para o enfrentamento de doenças como o DM uma alimentação adequada e mais saudável em todos os ambientes que o indivíduo faz parte, seja na escola, trabalho ou outro. Como a dificuldade da população é seguir uma dieta equilibrada, o Ministério da Saúde promove subsídios para apoiar medidas que reduzam o consumo de alimentos ultraprocessados e estimulem o consumo de alimentos naturais, além de desenvolver campanhas para o consumo consciente de sal e açúcar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Apesar da necessidade de uma alimentação mais saudável, os diabéticos não costumam apresentar a alimentação adequada, muitas vezes por falta de conhecimento sobre os cuidados com a doença. Outra influência é a cultura alimentar das famílias, que consomem uma grande quantidade de proteínas animais e lipídios. Entretanto ainda comem de forma mais saudável do que os não diabéticos, por se preocuparem com sua doença (BERTONHI e DIAS, 2018).

A adesão ao tratamento através da dieta alimentar é de responsabilidade do paciente, algo que pode ser afetada pelo meio social e cultural. Assim é importante que o profissional de saúde que está acompanhando o paciente crie um processo de parceria para que o diabético aceite sua condição e se torne mais colaborativo com o processo (PEREIRA e FRIZON, 2017).

#### **3.2. Fatores que acarretam a Diabetes Mellitus**

A Diabetes Mellitus é um distúrbio que pode ser tanto por fatores genéticos quanto por fatores ambientais, mas ela se desenvolve principalmente por fatores externos. Dentre os fatores que levam ao acometimento dessa doença temos a má alimentação e o sedentarismo, que geralmente estão juntos encaminhando o indivíduo a desenvolver a doença (GONÇALVES, et al., 2017).

Por conta da maior expectativa de vida da população atualmente e pelo novo estilo de vida seguido pelas novas gerações, há uma prevalência da Diabetes Mellitus em todas as faixas etárias. Isso acaba gerando um problema de saúde pública, pois a DM pode contribuir para a mortalidade dos pacientes por insuficiência renal, amputação de membros e doenças cardiovasculares (CORRÊA, et al., 2017).

A dieta para a pessoa diabética é essencial porém é um obstáculo, a ansiedade, depressão e até mesmo vício são dificuldades para quem precisa seguir o plano de alimentação, onde é preciso comer saudável que é caracterizado por uma alimentação com a quantidade adequada de nutrientes de acordo com cada organismo (AMORIM, 2018).

O exercício físico melhora a qualidade de vida dos pacientes com Diabetes Mellitus, um treino programado com supervisão de profissionais que são qualificados para isso é recomendado para aumentar a resistência, controlando a doença, pressão arterial, reduzindo o índice de massa corporal e beneficiando a saúde dos portadores (SANTOS, 2021).

### **3.3 Classificação: Diabetes Mellitus Tipo I e Diabetes Mellitus tipo II**

O DM tipo 1 é caracterizada pela presença de hiperglicemia (altas concentrações de açúcar na corrente sanguínea) em indivíduos cuja secreção de insulina no organismo ocorre um desequilíbrio desencadeando à produção equivocada de anticorpos que atacam as células beta-pancreáticas, havendo lapso a síntese e secreção da insulina, gerando então a destruição parcial ou total dessas células, caracterizando como uma doença auto imune, não transmissível. Consequentemente, as moléculas de açúcar acumularam na corrente sanguínea, os tecidos tornaram incapazes de captar a molécula de glicose de forma eficiente, gerando a hiperglicemia crônica. (COSTA, 2021, Apud. IDF, 2019).

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) obtém representatividade de até 95% de todos os casos de DM confirmados. Possuindo componentes genéticos e ambientais, geralmente acarreta pessoas a partir da quarta década de vida. É uma doença de herança genética familiar, que quando relacionado a maus hábitos alimentares e ausência de atividades físicas, contribuem

para a obesidade, tornando-se uns dos principais fatores de risco à doença. Os pacientes acometidos com DM tipo dois, normalmente produzem insulina, mas suas células não conseguem utilizá-la de formas eficientes devido à diminuição da sua ação, caracterizando como resistência à insulina. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019-2020).

## **4 DIAGNÓSTICO**

Conforme o Ministério da Saúde, 2020: a confirmação da DM é feita através de um protocolo clínico e achados laboratoriais através dos exames de Glicemia em jejum associados com o teste de tolerância à glicose e hemoglobina glicada, desde que realizados em mais de um momento e atentando-se que devem ser repetidos assim que possível.

### **4.1 Glicemia Em Jejum**

O exame de Glicemia em jejum é realizado através da coleta em sangue periférico após recomendado jejum obrigatório calórico de no mínimo 8 horas, para não obter-se resultados falsos positivos. Os valores de referência utilizados são: abaixo de 100 mg/dl, considera-se normoglicemia; maior igual e acima de 100 mg/dl e menor que 126 mg/dl, tem classificação de pré diabéticos; acima de 126mg/dl a diabete já está estabelecida. Pacientes apresentando sintomas clássicos de hiperglicemia, devem ser submetidos à dosagem de glicemia ao acaso, não necessitando de confirmação por meio de segunda dosagem caso se verifique glicemia aleatória maior que 200 mg/dL (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2019 - 2020).

### **4.2. Teste oral de tolerância à glicose (TOTG)**

O TOTG é um exame que determina a capacidade que um indivíduo tem de manter a homeostase da glicose sanguínea após uma sobrecarga de glicose; a glicemia pode ser a única alteração detectável no início do DM devido à perda na capacidade de secreção da primeira fase da insulina. Possui alta sensibilidade para rastreamento diagnóstico do DM, porém deve ser indicado, preferencialmente, para diagnóstico de DM em pacientes pré -diabéticos e/ou com fatores de riscos associados, como histórico familiar de DM, obesidade. (SILVA, et al., 2020)

A Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019 - 2020, preconiza que a realização do TOTG requer jejum mínimo de oito horas. O exame consiste em uma coleta de sangue venoso em jejum; em até cinco minutos, deve-se ingerir 75 g de glicose. Em seguida, o paciente

deve ficar em repouso, sem ingerir qualquer alimento durante o teste e, após duas horas da sobrecarga, realizar nova coleta de sangue venoso para determinação da glicose sérica.

### **4.3 Hemoglobina Glicada (HbA1C)**

A hemoglobina glicada, também conhecida glicohemoglobina, é o aumento da glicoproteína em pacientes diabéticos, a quantidade de glicose ligada à hemoglobina é diretamente proporcional à concentração média de glicose no sangue. O exame de glicoproteína faz uma análise média de valores ao longo de todo o período de vida do glóbulo vermelho, que é por volta de 120 dias (MARQUES, 2018).

Implica-se que, quanto maior for a concentração de glicose no sangue e quanto mais duradoura for, maior vai ser a percentagem de HbA1c. Portanto o Hb1c passou a ser considerado uns dos parâmetros obrigatórios para auxiliar nos diagnósticos e medidas de controle glicêmico. Os valores de referência recomendados pela Associação Americana de Diabetes (American Diabetes Association, ADA); Hemoglobina glicada (%): valores normais: inferior a 5,7; Pré diabéticos: entre 5,7 a 6,4 e para ser considerado diabetico será igual ou valores maiores 6,5. (TAVARES et al., 2019).

## **5 ESTILO DE VIDA**

Para o paciente é preciso medidas para que tenha melhor qualidade de vida, pois o diagnóstico e tratamento da doença não é fácil e há ainda o cuidado com a prevenção de doenças secundárias. A identificação de fatores que levam a baixa qualidade de vida de pacientes diabéticos quando identificados cedo pode ser mudado colocando estratégias de cuidados e principalmente o autocuidado (RIBEIRO, 2020).

As modificações necessárias para um bom tratamento começam com a aceitação da Diabetes Mellitus, pois causa um grande impacto emocional na vida do indivíduo. Também é importante que haja uma rotina de atividades físicas, alimentação adequada para controlar a glicemia e para isso os profissionais da saúde devem monitorar a adesão do paciente ao plano terapêutico estipulado (MARQUES, 2021).

Os pacientes que não controlam a glicemia corretamente têm casos de descompensação metabólica, e a alimentação é essencial para esse controle além de reduzir o peso corporal e evitar outras complicações, portanto a equipe de saúde deve possuir estratégias de ações para

conseguir dar assistência. Para isso, os profissionais devem estar aptos a desenvolver um trabalho com o paciente para a melhoria da qualidade de vida dele (SALOMÃO, 2020).

## 6 CONCLUSÃO

Portanto é inegável que se deve priorizar a educação em saúde relacionada aos hábitos alimentares saudáveis durante consultas de rotina de pacientes com DM para assim evitar alterações na glicemia contendo a doença. É interessante realizar atividades em grupos, como palestras.

Além da necessidade de uma alimentação saudável, é preciso também incentivar o hábito de se exercitar, com profissionais adequados e treinos específicos para pessoas com Diabetes Mellitus, pois a atividade física auxilia no controle glicêmico e diminui os riscos de mortalidade por doenças associadas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, Maria Marta Amancio; Ramos, Natália; Gazzinelli, Maria Flávia - Alimentação na visão das pessoas com Diabetes Mellitus: contributo das representações sociais. "**Psychology, Community & Health**" [Em linha]. ISSN 2182-438X. Vol. 7, nº 1 (2018), p. 97-108. Disponível em: <<https://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/7839>>. Acesso em: 30 de outubro de 2022.

BATISTA, Leonardo dos Santos; KUMADA, Kate Mamhy Oliveira. Análise Metodológica Sobre As Diferentes Configurações Da Pesquisa Bibliográfica. Rev. Bras. de Iniciação Científica (RBIC), IFSP Itapetininga, v. 8, e021029, p. 1-17, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/AN%C3%81LISE+METODOL%C3%93GICA+SOBRE+AS+DIFERENTES+CONFIGURA%C3%87%C3%95ES+DA+PESQUISA+BIBLIOGR%C3%81FICA+\(1\)-OTH%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/AN%C3%81LISE+METODOL%C3%93GICA+SOBRE+AS+DIFERENTES+CONFIGURA%C3%87%C3%95ES+DA+PESQUISA+BIBLIOGR%C3%81FICA+(1)-OTH%20(1).pdf)

BERTONHI, Laura Gonçalves; DIAS, Juliana Chioda Ribeiro. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. **Revista Ciências Nutricionais Online**, v.2, n.2, p.1-10, 2018. Disponível em: <[http://repositorio.unifafibe.com.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/104/2018\\_LGB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unifafibe.com.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/104/2018_LGB.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 10 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf)>. Acesso em: 26 de outubro de 2022.

CORRÊA, Karina et al. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2017, v. 22, n. 3, pp. 921-930. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.24452015>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.24452015>. Acesso em: 30 de outubro de 2022.

COSTA, Bianca Barros da; MOREIRA, Tamyris Almeida. Principais aspectos fisiopatológicos e clínicos presentes no Diabetes mellitus tipo I (autoimune). *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, e153101421773, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/21773-Article-263544-1-10-20211029.pdf>

GONÇALVES, Alessandra Rocha. Diabetes Mellitus tipo 1: Controle glicêmico e fatores de risco cardiovasculares em adultos. **Universidade Federal de Goiás**, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/1481/1/dissertacao%20setembro%20alessandra.pdf>>. Acesso em: 22 de junho de 2022.

GONÇALVES, Pablo De Souza et al.. **Diabetes mellitus e fatores externos que acarretam esta disfunção**. Anais II CONBRACIS... Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/29233>>. Acesso em: 28/10/2022.

MARQUES, Isabella de Cássia. Diabetes Mellitus: Principais Aspectos E Diagnóstico Através Da Dosagem De Hemoglobina Glicada. Ouro Preto, julho de 2018. Acessado em: 31 de outubro de 2022. Disponível em: [https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1096/6/MONOGRAFIA\\_Diabetes MellitusPrincipais.pdf](https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1096/6/MONOGRAFIA_Diabetes_MellitusPrincipais.pdf)

MARQUES, V. G. P. da S. .; BARRETO, E. B.; SOUSA JÚNIOR, C. P. de .; LIMA, M. W. H.; MELO, A. C. A. de .; SANTOS, M. P.; CARVALHO, M. R. M. de A.; COSTA, R. de S. .; SILVA, E. de J. .; VERAS, R. O.; BANDEIRA, L. de L. M.; MATOS, L. G.; SILVA, E. L. da. Qualidade de vida de pacientes com Diabetes mellitus na Atenção Primária. **Research, Society and Development, [S. l.]**, v. 10, n. 5, p. e15610514999, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.14999. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14999>. Acesso em: 2 nov. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do diabete melito tipo 1 [recurso eletrônico] . Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_terapeuticas\\_diabete\\_melito.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_terapeuticas_diabete_melito.pdf)

PEREIRA, Joseane; FRIZON, Eliani. Adesão ao tratamento nutricional de portadores de diabetes mellitus tipo 2: uma revisão bibliográfica. **RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição**. São Paulo, SP, Ano 8, n. 2, p. 58-66, 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/55669/Desktop/Ajes/330-Texto%20do%20artigo-2463-2514-10-20180118.pdf>>. Acesso em: 07 de outubro de 2022.

RIBEIRO L. M. A.; Ribeiro T. M. A.; Gomes I. C. P. Qualidade de vida em pacientes diabéticos: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 60, p. e4098, 11 set. 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4098>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

SALOMÃO, Joab Oliveira; SILVA, Grazielli Gomes da; NÓBREGA, Mariana Pereira; ACOSTA, René Jesus de La Torre; NASCIMENTO, Paulo Loivo do; ALMADA, Maria Olimpia Ribeiro do Vale. Estilo de vida e estado nutricional de pacientes diabéticos. **Revista Interdisciplinar**, ISSN-e 2317-5079, ISSN 1983-9413, Vol. 13, Nº. 1, 2020. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7981215>>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

SANTOS, Andréa Fernanda Lopes dos; ARAÚJO, José Wellington Gomes. Prática alimentar e diabetes: desafios para a vigilância em saúde. **SciELO**, 2011. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v20n2/v20n2a14.pdf>>. Acesso em: 28 de setembro de 2022.

SANTOS, G. de O., dos Santos, LL, da Silva, DN, & da Silva, SL (2021). Exercícios físicos e diabetes mellitus: Revisão / Exercícios físicos e diabetes mellitus: Revisão. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, 7 (1), 8837-8847, 2021. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/23623>>. Acesso em: 30 de outubro de 2022.

SARTORELLI, Daniela S. e CARDOSO, Marly A. Associação entre carboidratos da dieta habitual e diabetes mellitus tipo 2: evidências epidemiológicas. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia [online]**. 2006, v. 50, n. 3 [Acessado 22 Maio 2022], pp. 415-426. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27302006000300003>>. Epub 22 Ago 2006. ISSN 1677-9487. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302006000300003>

SILVA, Gabriele A., Souza, Cláudio L. e Oliveira, Márcio V. Oral glucose tolerance test: unnecessary requests and suitable conditions for the test. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial [online]**. 2020, v. 56 [Acessado 25 Outubro 2022], e0932020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200010>>. Epub 16 Mar 2020. ISSN 1678-4774. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200010>.

SILVA, Sandra Araújo da; ALVES, Sérgio Henrique de Souza. Conhecimento do diabetes tipo 2 e relação com o comportamento de adesão ao tratamento. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 9, n. 2, p. 39-57, 2018. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072018000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 de junho de 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETE, BRASIL. Diretrizes, SBD nº 07/2019 - Abordagem da pessoa idosa com Diabetes. Brasília: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019-2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>

SOUTO, Clara Nardini. Qualidade de Vida e Doenças Crônicas: Possíveis Relações. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v. 3, n. 4, p.8169-8196 jul./aug.. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/13167/11074>>. Acesso em: 01 de junho de 2022.

SOUZA, Amanda de M. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Revista de Saúde Pública [online]**. 2013, v. 47, suppl 1 [Acessado 22 Maio 2022], pp. 190s-199s. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034->

89102013000700005>. Epub 20 Maio 2013. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102013000700005>.

TAVARES, Ieda et al. A Importância Da Hemoglobina Glicada No Controle Diabético E Seu Comparativo Com A Glicemia De Jejum Em Pacientes De Itanhandu, MG. Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – Ano: 2019. Acessado em 27 de outubro, 2022. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/02/018\\_A-IMPORT%C3%82NCIA-DA-HEMOGLOBINA-GLICADA-NO-CONTROLE-DIAB%C3%89TICO-E-SEU-COMPARATIVO-COM-A-GLICEMIA-DE-JEJUM-EM-PACIENTES-DE-ITANHANDU-MG.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/02/018_A-IMPORT%C3%82NCIA-DA-HEMOGLOBINA-GLICADA-NO-CONTROLE-DIAB%C3%89TICO-E-SEU-COMPARATIVO-COM-A-GLICEMIA-DE-JEJUM-EM-PACIENTES-DE-ITANHANDU-MG.pdf)