***Self-Care of Diabetes Inventory (SCODI) - Questionário de Autocuidados na Diabetes***

**Por favor pense sobre o que fez e o que sentiu no último mês.**

**GRUPO A**

Na tabela abaixo estão apresentados alguns comportamentos que a pessoa com diabetes poderá fazer para manter a saúde e o bem-estar. Indique com que frequência realiza os comportamentos indicados.

 (Coloque um **círculo** à volta do número)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Nunca |  |  |  | Sempre |
| 1. | Manter um estilo de vida ativo (exemplo: caminhadas, passear, atividades físicas)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Fazer exercício físico pelo menos 2h e 30 minutos durante a semana? (exemplo: natação, ir ao ginásio, andar de bicicleta, caminhadas) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Manter uma dieta equilibrada em farináceos (hidratos de carbono) (massa, arroz, doces, pão), proteínas (carne, peixe, grão, feijão, favas, ervilhas), frutas e vegetais?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Evitar comer alimentos risco em sal e gorduras em grandes quantidades (exemplo: queijo, enchidos, doces, carnes vermelhas)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Limita a ingestão de álcool até 1 copo de vinho por dia no caso de ser mulher ou até 2 copos de vinho por dia caso no caso de ser homem? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Tem cuidados para evitar ficar doente (exemplo: lavar as mãos, vacinação) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Evitar fumar e o fumo do tabaco.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Tem cuidados com os pés (lavar e secar corretamente , colocar creme, usar meias adequadas)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | Tem cuidados para uma boa higiene oral (escovar os dentes pelo menos duas vezes por dia, elixir oral e o uso de fio dental)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | Vai ao seu médico com regularidade? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Realizar exames de rotina regularmente? (exemplo: análises ao sangue e urina, rastreios à visão)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | As pessoas, por vezes, sentem dificuldade em seguir todos os medicamentos que são prescritos pelo seu médico. Toma todos os medicamentos prescritos pelo seu médico? (considere também a insulina, caso o seu médico a tenha prescrito)  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**GRUPO B**

Em seguida estão indicados alguns comportamentos que a pessoa com diabetes poderá realizar para vigiar a sua diabetes. Por favor, indique a frequência que tem os comportamentos indicados.

 (coloque um **círculo** à volta do número)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Nunca |  |  |  | Sempre |
| 13. | Vigia regularmente a sua glicemia (açúcar no sangue)?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | Vigia o seu peso regularmente?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Com que frequência mede a sua tensão arterial? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | Faz o registo dos valores da glicemia (açúcar no sangue) num caderno ou livro de registos? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | Vigia os seus pés diariamente para ver se tem feridas, vermelhidão ou bolhas?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | Costuma prestar atenção aos sintomas de hiperglicemia (açúcar alto no sangue) como sede, urinar com muita frequência e sintomas de hipoglicemia (açúcar baixo de sangue) como fraqueza, transpiração e palpitações? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Pense na última vez que teve os sintomas anteriores:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Não Reconheci os Sintomas |  |  |  |  | Muito Rápido |
| 19. | Qual a sua rapidez em reconhecer os sintomas?  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20.  | Qual a sua rapidez em identificar que os sintomas estavam relacionados com a diabetes? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**GRUPO C**

Na tabela em baixo estão apresentados alguns comportamentos que a pessoa com diabetes pode fazer para melhorar os valores da glicemia (açúcar no sangue) quando estão demasiado elevados ou demasiado baixos. Com que frequência faz ou faria estes comportamentos quando tem sintomas ou quando os níveis do açúcar não são os desejáveis?

(coloque um **círculo** à volta do número)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Nunca  |  |  |  | Sempre |
| 21. | Verifica os seus níveis de açúcar no sangue quando sente sintomas (exemplo: sede, urinar com muita frequência, fraqueza, transpiração, palpitações)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Quando os valores de açúcar no sangue não são os desejáveis aponta as possíveis causas e a atitude que tomou? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Quando os valores de açúcar no sangue não são os desejáveis, pede conselhos a um familiar ou a um amigo?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | Caso verifique que os valores da glicemia se encontram baixos, costuma comer ou beber algo com açúcar para resolver a situação?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | Caso verifique que os seus valores da glicemia se encontram altos, altera a sua alimentação para resolver a situação? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | Caso verifique que os seus valores da glicemia se encontram altos, altera a sua atividade física para resolver a situação? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | Depois de tomar medidas para melhorar o açúcar no sangue, costuma fazer a glicemia (açúcar no sangue) para avaliar se o que fez foi eficaz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. | Caso verifique que os seus valores do açúcar no sangue estão demasiado baixos ou demasiado altos, telefona ao seu médico para pedir conselhos?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Para tratar a sua diabetes faz insulina?

* Sim
* Não

Se respondeu que sim à questão anterior, por favor responda à seguinte questão:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 29. | Se verificar que a sua glicemia se encontra demasiado elevada ou demasiado baixa, ajusta as doses de insulina de acordo com o que o seu médico aconselhou?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**GRUPO D**

As pessoas com diabetes necessitam de desenvolver habilidades para se auto cuidarem e manterem a sua saúde. Qual o seu nível de confiança em realizar as seguintes atividades?

(coloque um **círculo** à volta do número)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Nada Confiante** |  |  |  | **Totalmente Confiante** |
| 30. | Prevenir sintomas de hipoglicemia (açúcar baixo no sangue) e sintomas de hiperglicemia (açúcar alto no sangue). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. | Seguir conselhos sobre alimentação e atividade física. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. | Tomar os medicamentos prescritos pelo seu médico. (insulina incluída caso tenha sido prescrita) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. | Manter o plano de tratamento mesmo quando é difícil.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. | Controlar os níveis de açúcar no sangue com a frequência que o seu médico aconselhou. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. | Compreender se os níveis de açúcar estão entre os valores desejáveis ou não. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. | Reconhecer os sintomas de hipoglicemia (açúcar baixo no sangue). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. | Manter a vigilância da diabetes mesmo quando e difícil. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. | Tomar decisões para ajustar os níveis de açúcar no sangue e diminuir os sintomas.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. | Avaliar se as suas ações foram eficazes para a mudar os níveis de açúcar no sangue e redução dos sintomas.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. | Mantém as ações para continuar a melhorar os valores de mesmo nos momentos mais difíceis. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Obrigado pela sua participação!