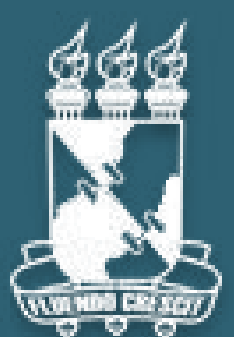


ASPECTOS
PSICOLÓGICOS
EM PESSOAS
DIAGNOSTICADAS
COM **DIABETES**



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 03

VOCÊ SABIA? 04

O QUE É DIABETES? 05

GRUPO DE RISCO PARA DIABETES 06

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DO DIABETES? 07

GERENCIAMENTO DO DIABETES 07

MAS, INDEPENDENTE DO TIPO DE DIABETES, É IMPORTANTE 08

COMPLICAÇÕES DO DIABETES 09

ASPECTOS PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS AO DIABETES 10

POR QUE O CUIDADO PSICOLÓGICO É IMPORTANTE? 12

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO 13

VOCÊ CONHECE ALGUÉM QUE FOI DIAGNOSTICADO? 14

MITOS E VERDADES SOBRE O DIABETES 15

SUGESTÕES DE LEITURAS 16

REFERÊNCIAS 17

APRESENTAÇÃO

As condições crônicas são um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil e do mundo. O seu diagnóstico pode causar impacto diretamente na qualidade de vida tanto da pessoa que está nessa condição, quanto das pessoas próximas, como é o caso do Diabetes Mellitus (DM).

Por ter um caráter crônico, ou seja, que requer um cuidado contínuo, o diagnóstico do diabetes pode vir acompanhado de um misto de emoções. A pessoa com diabetes pode apresentar sentimentos de culpa e vergonha, comportamentos de negação diante da notícia, além de sintomas psicológicos, como ansiedade, depressão e estresse.

Dessa forma, a presente cartilha tem por objetivo trazer informações a respeito do diabetes e sua relação com os aspectos psicológicos das pessoas com esse diagnóstico. Também se propõe a ressaltar a importância de se manter engajado no processo de autogerenciamento do diabetes e como o atendimento psicológico é fundamental para um melhor manejo dessa condição.



VOCÊ SABIA?

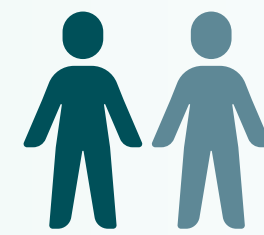
Dados sobre a prevalência do diabetes no Brasil e no mundo



Em 2021, 537 milhões de adultos (20-79 anos) viviam com diabetes no mundo



Estima-se que em 2045 haverá 783 milhões de adultos com diabetes



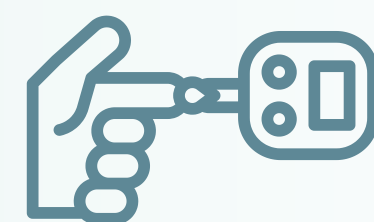
1 a cada 2 adultos com diabetes, no mundo, desconhecem que estão nesta condição

Brasil é o 6º país

com maior incidência de diabetes



Em 2021, 15,7 milhões de adultos viviam com diabetes no Brasil



A estimativa aponta um aumento para 23,2 milhões de adultos com diabetes em 2045



MAS AFINAL, O QUE É DIABETES?

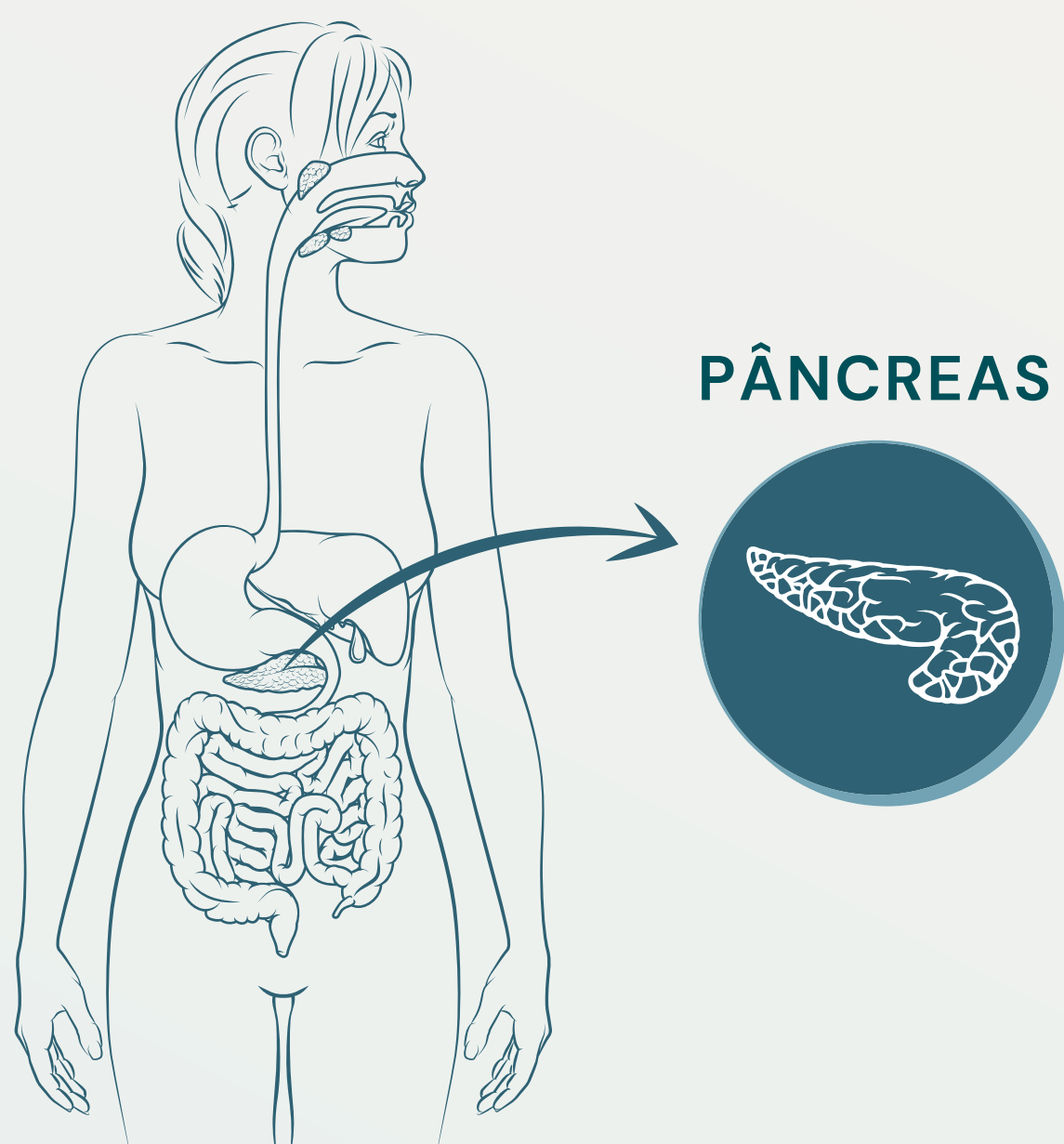
05

O Diabetes é uma condição crônica, ou seja, é duradouro e se estende pela vida inteira da pessoa com o diagnóstico. Ele se caracteriza pelo elevado nível de glicose (açúcar) no sangue e se manifesta de **duas principais formas**:

DIABETES TIPO

1

É resultado de um processo autoimune, em que o sistema imunológico ataca algumas células do corpo. Conseqüentemente, o **pâncreas** produz pouca ou nenhuma **insulina**. Com a carência de insulina no organismo, o açúcar permanece no sangue e eleva a taxa de glicose.



PÂNCREAS

10%

O diagnóstico do diabetes tipo 1 ocorre em cerca de 10% das pessoas, **geralmente**, em crianças e adolescentes.

90%

Já o diagnóstico do diabetes tipo 2 é o **mais prevalente**. Acontece em cerca de 90% das pessoas que têm diabetes.

DIABETES TIPO

2

Ocorre quando o organismo não consegue usar adequadamente a insulina que produz, ou não produz insulina suficiente para gerenciar a taxa de **glicemia**.



Insulina

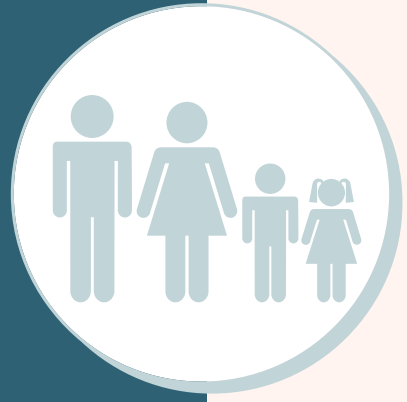
Hormônio produzido pelo pâncreas, responsável pela manutenção da glicose no corpo.



Glicemia

É conhecida como a taxa de açúcar (glicose) no sangue.

VOCÊ SABE QUEM É GRUPO DE RISCO PARA O DIABETES?



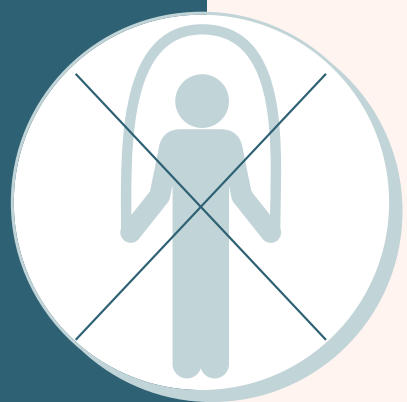
Pessoas que possuem **histórico familiar** de diabetes. Ou seja, se seus pais ou avós são pessoas com diabetes, você pode possuir uma maior probabilidade de estar nessa condição.



Pessoas com **obesidade**.



Pessoas que fumam. O tabaco além de expor aos riscos de desenvolver diabetes, é também um dos facilitadores de complicações para as pessoas que já estão nessa condição.



Pessoas que **não praticam atividades físicas**.



Pessoas que se alimentam ingerindo muitos alimentos **ricos em carboidratos e gorduras**.

Pessoas com diabetes são grupo de risco para infecção de Covid-19?

Na verdade, as pessoas com diabetes não estão mais propensas à infecção e sim a **experimental sintomas de maior gravidade quando infectadas pelo coronavírus**. Mas isso não se aplica a todas as pessoas com diabetes, quem está exposto a essa vulnerabilidade são pessoas que possuem diabetes há mais tempo, que apresentam complicações, pessoas idosas e aquelas que estão com a glicemia abaixo da meta.



Mais informações a respeito do diabetes e Covid-19 pode ser visto em:

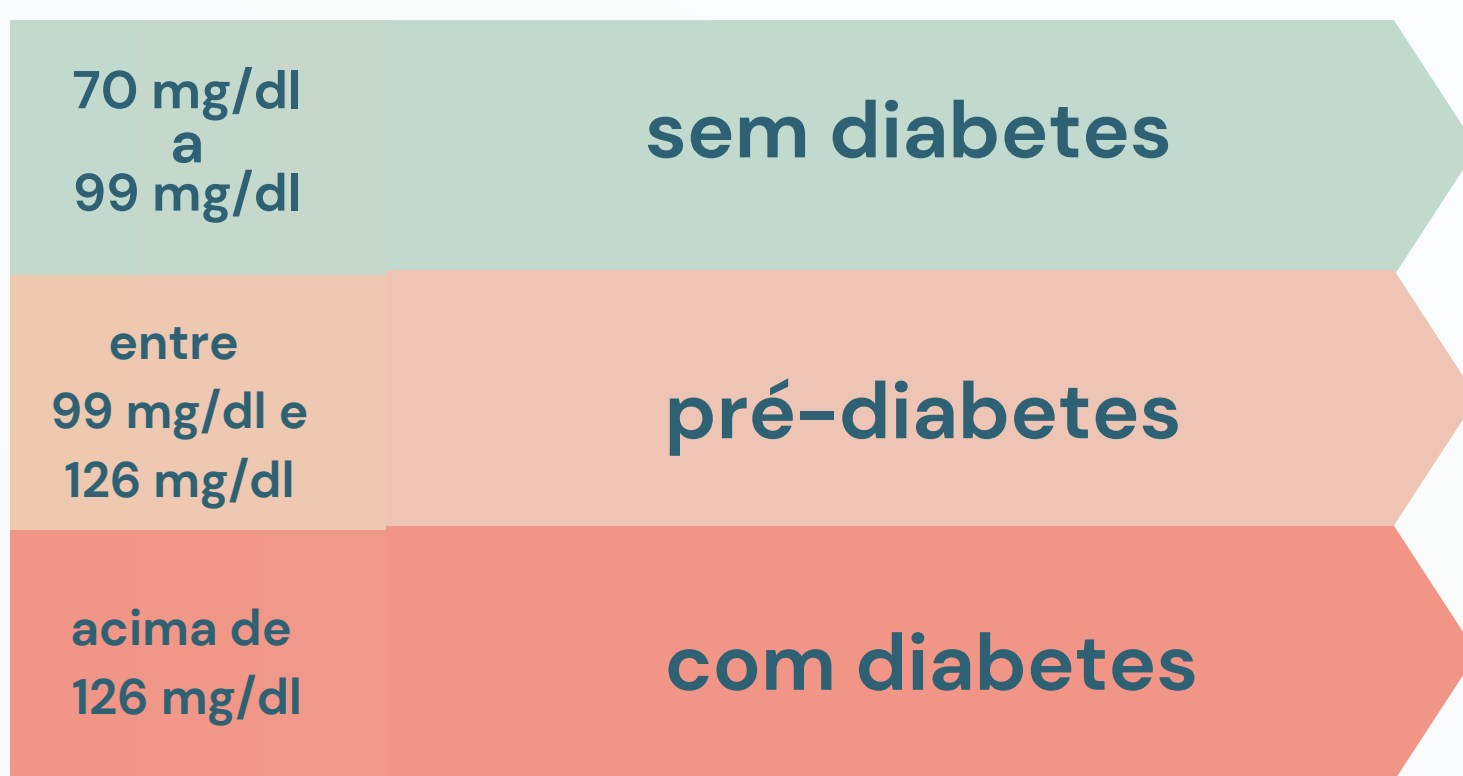
<https://diabetes.org.br/covid-19/notas-de-esclarecimentos-da-sociedade-brasileira-de-diabetes-sobre-o-coronavirus-covid-19/>

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DO DIABETES?

Com um exame de sangue simples, rápido e em jejum, é possível verificar os níveis de glicemia e saber se a taxa de açúcar no sangue está acima da meta.



TAXAS DE GLICEMIA EM JEJUM



Após o resultado do teste, se a glicose apresentar uma alteração considerável, será necessária a **realização de outros exames mais detalhados para o diagnóstico médico.**

APÓS O DIAGNÓSTICO FEITO PELO MÉDICO É FUNDAMENTAL INICIAR O GERENCIAMENTO DO DIABETES

O cuidado do diabetes é multidisciplinar e envolve algumas práticas diárias com o intuito de manter uma estabilidade glicêmica. Por ser uma condição crônica influenciada por diversos fatores, é importante que a pessoa com diabetes faça algumas alterações no seu estilo de vida para se manter saudável.

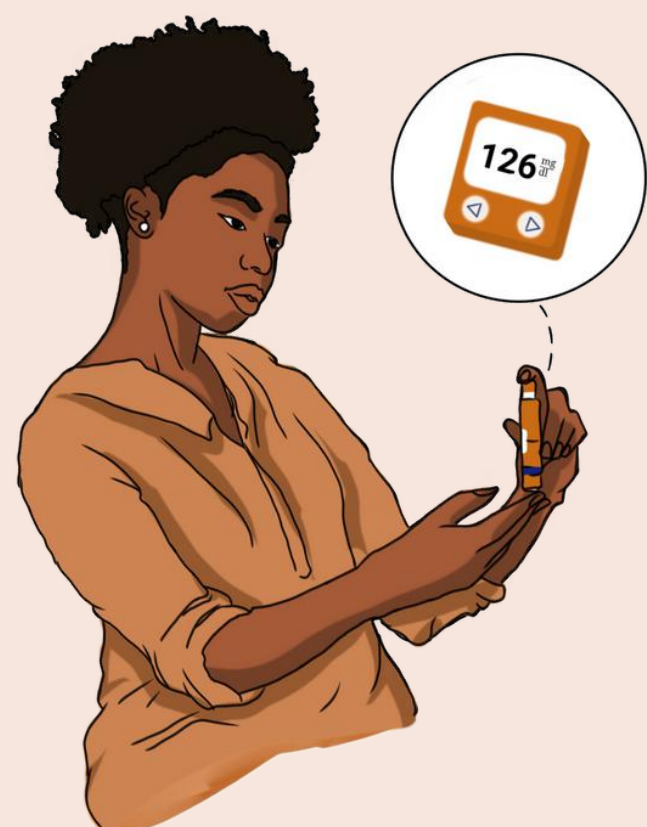
No autogerenciamento do diabetes tipo 2 o manejo da glicemia pode ser feito através de:



MAS, INDEPENDENTE DO TIPO DE DIABETES, É IMPORTANTE:

Tomar os medicamentos prescritos

Eles auxiliam na produção de insulina pelo pâncreas, diminuem a absorção de carboidratos e aumentam a sensibilidade do organismo à ação da insulina.

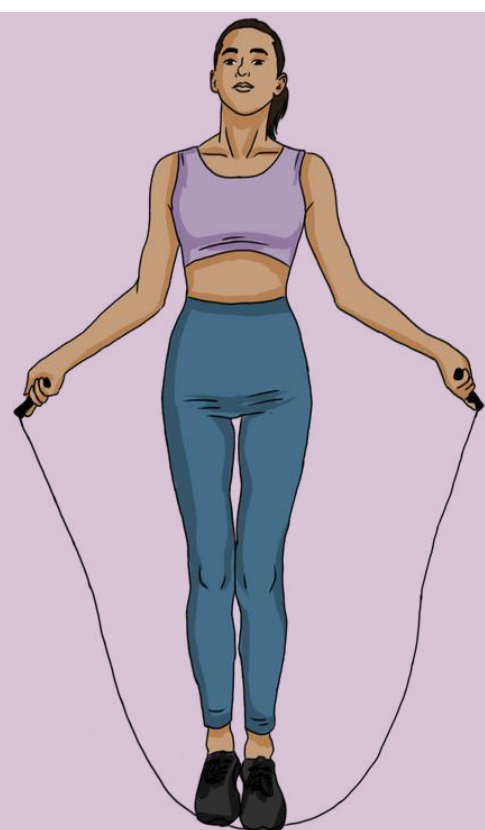


Monitorar a taxa de glicemia

O aparelho **glicosímetro** pode auxiliar na tarefa. Com apenas um furo no dedo é possível acompanhar os níveis de açúcar no sangue.

Comer saudavelmente

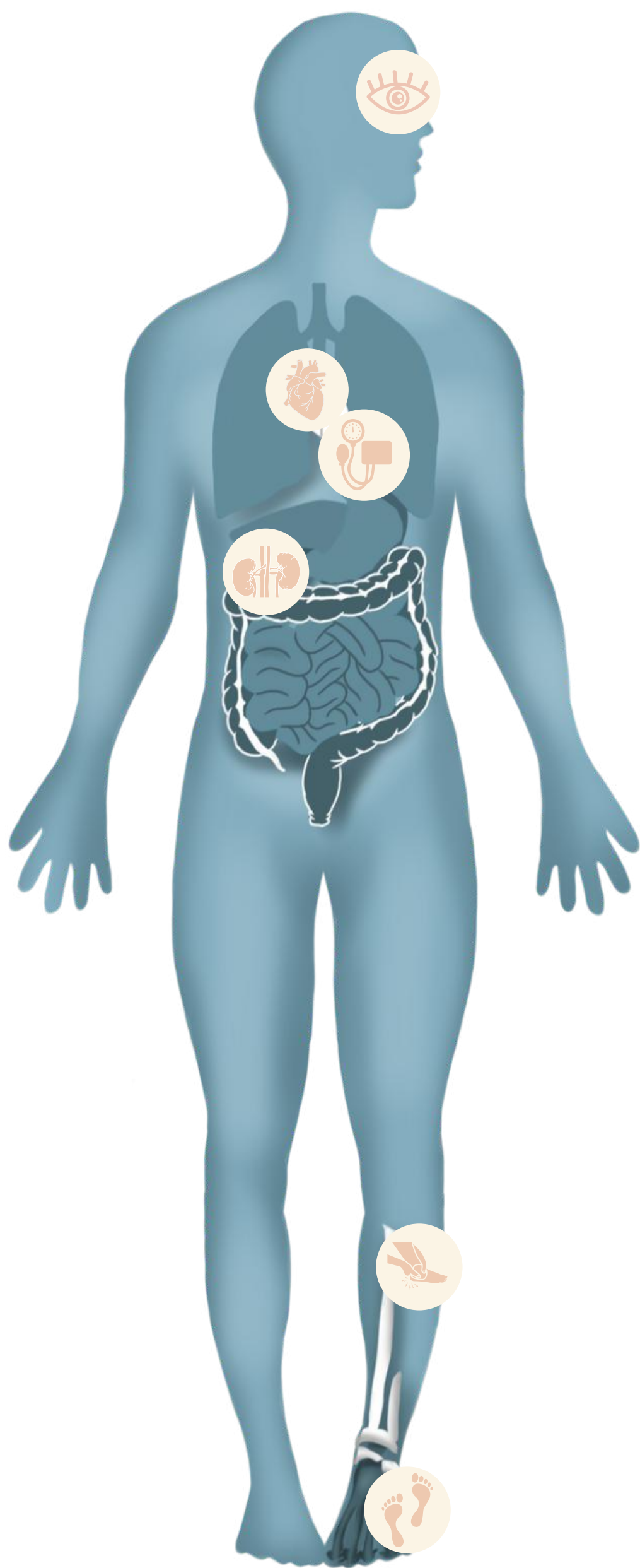
É essencial para um bom funcionamento do organismo e manejo glicêmico. É importante adicionar alimentos com baixo índice de carboidratos e ricos em fibras, boas gorduras, carnes magras e estabelecer um horário fixo para as refeições. Além disso, tome cuidado com doces, alimentos gordurosos e ultraprocessados.



Praticar exercícios físicos

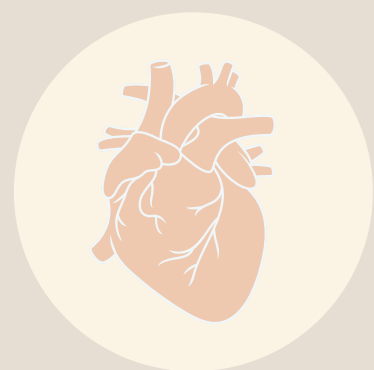
Também são aliados na manutenção da qualidade de vida da pessoa com diabetes e podem ajudar no gerenciamento da glicemia. Os exercícios a serem praticados vão de acordo com as condições clínicas e físicas da pessoa, que deve ser **acompanhada por um especialista**. No geral, atividades como caminhar, correr, pular corda, podem ser boas opções.

QUANDO A PESSOA NÃO ESTÁ ENGAJADA NO AUTOMANEJO DO DIABETES ELA PODE ESTAR EXPOSTA A ALGUMAS **COMPLICAÇÕES**, COMO:



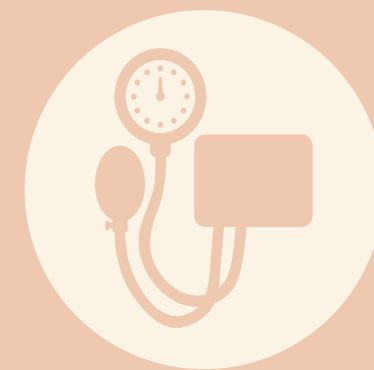
Retinopatia

Complicação que afeta os olhos e, em estados graves, pode levar à cegueira irreversível.



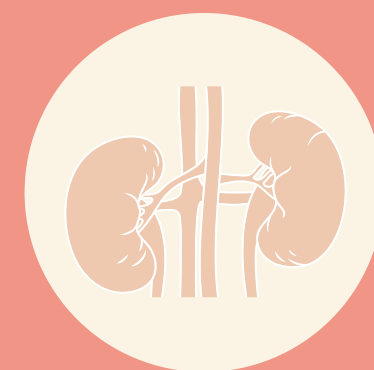
Problema cardiovascular

O aumento dos níveis de glicose no sangue, juntamente ao colesterol e à pressão arterial, podem promover o entupimento das artérias.



Hipertensão arterial

A resistência à insulina faz com que haja maior nível de açúcar no sangue, o que pode influenciar no aumento da pressão arterial.



Insuficiência renal

Incapacidade dos rins de filtrar o sangue e eliminar substâncias tóxicas.



Neuropatia

Acontece quando o diabetes passa a afetar os nervos do corpo. Um dos principais sintomas é a falta de sensibilidade nos membros periféricos, como pés e mãos.



Úlcera nos pés

A manifestação acontece com o aparecimento de feridas que não cicatrizam, o que leva a infecção nos pés e pode resultar na amputação do membro.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS AO DIAGNÓSTICO DO DIABETES

Ser diagnosticado com diabetes pode ser uma experiência muito difícil e de alta carga emocional. Por se tratar de uma condição crônica, é importante que a pessoa com o diagnóstico busque estar engajada em uma rotina de cuidados que requer diversas mudanças no estilo de vida.

É comum, então, apresentarem sentimentos de culpa, aflição e baixa autoestima por terem que conviver com essa condição ao longo da vida. Esses fatores, ligados a não aceitação do diagnóstico e ao estigma associado ao diabetes interferem nos comportamentos de automanejo.



Assim, o diabetes também pode estar relacionado à presença de alguns transtornos psiquiátricos e sintomas psicológicos, principalmente:

DEPRESSÃO

Pode se apresentar tanto como uma consequência quanto como um fator de risco para o diabetes. Isso ocorre porque o diabetes aumenta a prevalência de sintomas depressivos devido à gravidade da condição crônica e suas possíveis complicações. Ao mesmo tempo, a depressão pode estar relacionada a fatores que influenciam no desenvolvimento do diabetes, como o sedentarismo, o manejo da alimentação e o tabagismo.



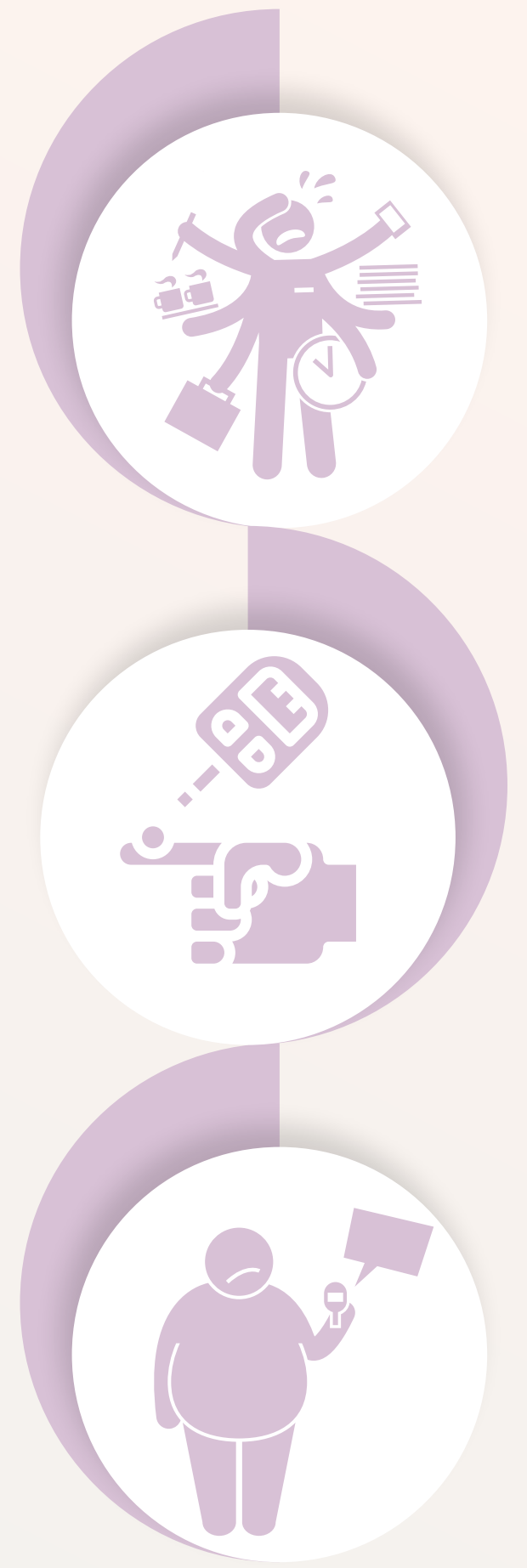
Você sabia?

Pessoas com diabetes podem apresentar duas vezes mais chances de desenvolver depressão em comparação com as que não estão nessa condição.

ESTRESSE

Pessoas que já possuíam histórico de estresse estão mais vulneráveis a desenvolver diabetes, uma vez que os hormônios ativados em reação aos fatores estressantes influenciam na elevação da taxa de glicemia.

Além disso, quanto mais intensos forem esses fatores, maior a dificuldade em manejar a glicemia, pois o estresse interfere na rotina, no gerenciamento do diabetes, na alimentação e na manutenção da prática de exercícios físicos.



ANSIEDADE

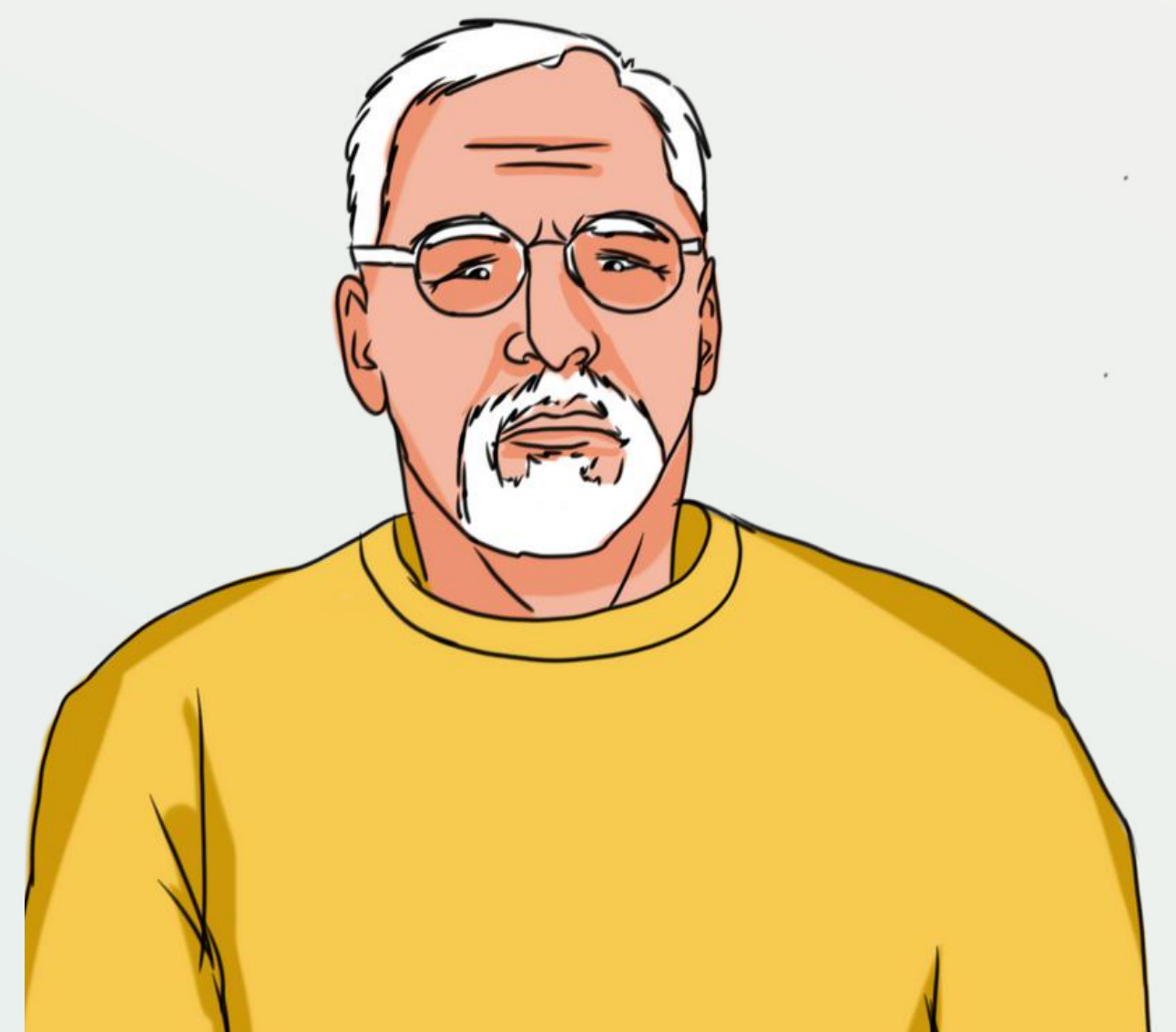
Pode se desenvolver devido à preocupação excessiva sobre o diabetes. Alguns fatores que influenciam são:

- Medo de hipoglicemia
- Aflição sobre a progressão do diabetes
- Receio de não conseguir atingir as metas de nível de glicose
- Apreensão sobre as injeções de insulina
- Preocupação sobre o controle metabólico



Hipoglicemia

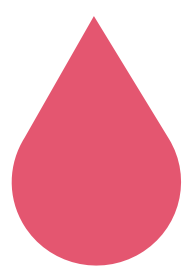
Queda drástica dos níveis de açúcar no sangue



POR QUE O CUIDADO PSICOLÓGICO É IMPORTANTE?

Como visto, depressão, estresse e ansiedade podem ser fatores desmotivantes para a pessoa se manter engajada no processo de gerenciamento do diabetes. Esses aspectos psicológicos podem apresentar impacto negativo nos hábitos alimentares, na prática de exercícios físicos e no manejo da medicação.

Quando a rotina de autocuidado está comprometida, pode haver um momento de desajuste no manejo glicêmico e os riscos de sofrer complicações podem aumentar. Dessa forma, o cuidado psicológico é essencial no gerenciamento multiprofissional do diabetes.



Quando há um cuidado com esses fatores psicológicos, os níveis de glicose no sangue podem melhorar.



A percepção que a pessoa tem de suas habilidades para lidar e manejar o diabetes também estão relacionados com a eficácia, autogerenciamento e continuidade na rotina de autocuidados.



O cuidado psicológico ajuda a reduzir o estresse e o sofrimento emocional, além de promover emoções positivas, resiliência e a auxiliar no desenvolvimento de bons hábitos que contribuam para o manejo do diabetes.

COMO O PSICÓLOGO PODE ATUAR NO GERENCIAMENTO DO DIABETES?



O psicólogo tem um papel importante no processo de aceitação do diagnóstico e proporcionar alternativas para lidar melhor com as questões emocionais que aparecem junto à descoberta do diabetes. Esse profissional pode ajudar a amenizar o sofrimento psíquico e auxiliar nos processos de autogerenciamento.

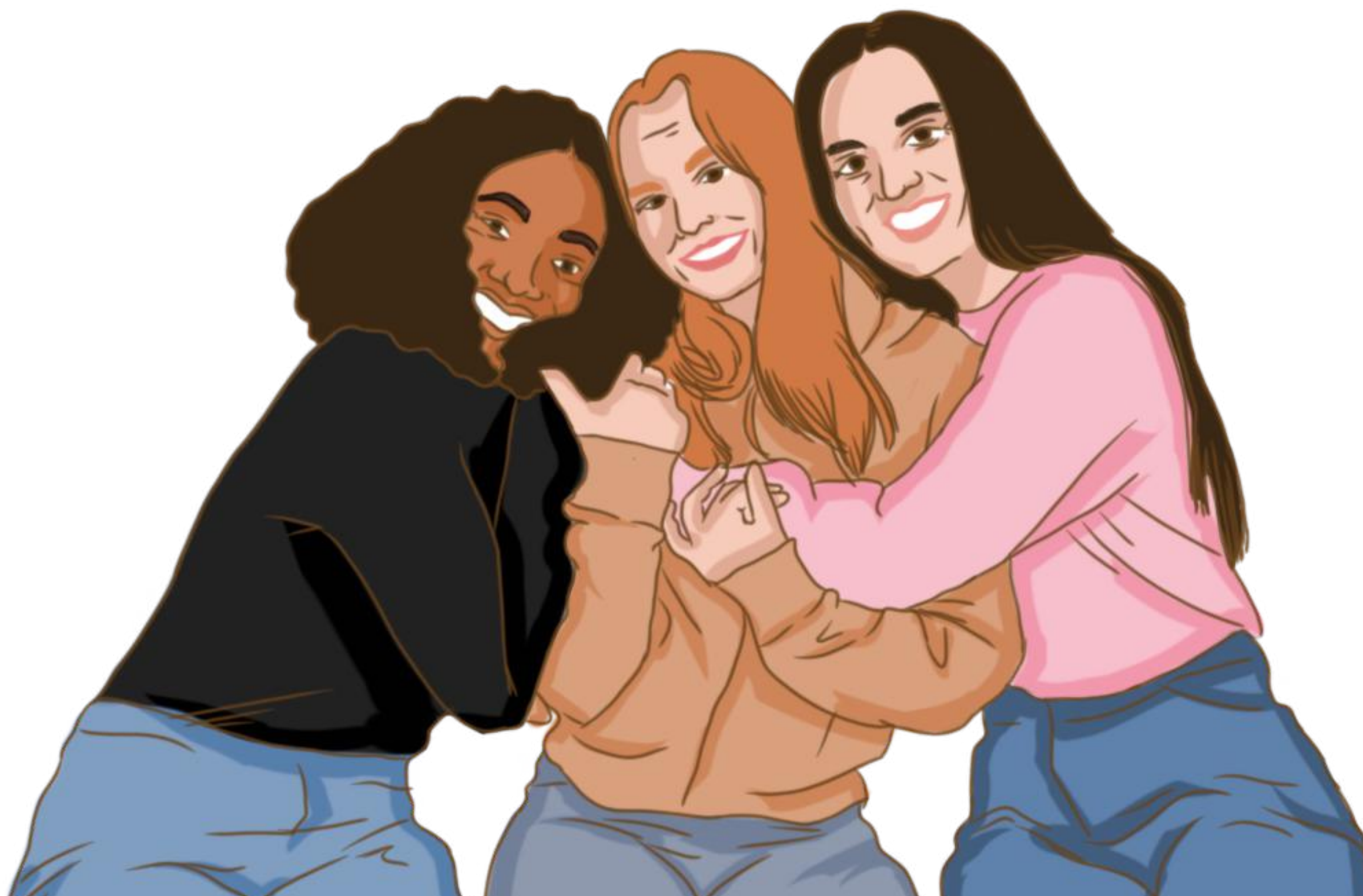
O psicólogo cria um ambiente sem julgamentos e com condições para que a pessoa se sinta acolhida e motivada em relação ao automanejo do diabetes. Esse profissional busca oferecer apoio e estratégias que possibilitem o engajamento na rotina de cuidado, como também, promover um melhor enfrentamento de situações negativas e estressantes, além de apresentar mecanismos para lidar com os sentimentos de ansiedade e depressão.



Sendo assim, o psicólogo pode auxiliar a pessoa no processo de mudanças de hábitos e de estilo de vida. Procura guiar a reflexão sobre as crenças, medos e expectativas, incentivar o autocuidado, e busca motivar o engajamento e permanência no processo de gerenciamento do diabetes.



VOCÊ CONHECE ALGUÉM QUE FOI DIAGNOSTICADO COM DIABETES? SAIBA COMO AJUDAR:



O diabetes é uma condição que comumente está associada ao sofrimento emocional devido às mudanças de vida junto ao diagnóstico. Sendo assim, o apoio de familiares e amigos é um fator importante para auxiliar a pessoa com diabetes em sua rotina de autocuidado. A compreensão da família e o suporte social estão ligados a um maior engajamento na monitoração do diabetes e ao maior bem-estar psicológico dessas pessoas.

ALGUMAS FORMAS DE AJUDAR SÃO:

1

Oferecer apoio emocional

2

Estar presente na vida da pessoa com diabetes

3

Incentivar a prática de exercícios físicos

4

Estimular a alimentação saudável

5

Auxiliar na readaptação da rotina

Esse suporte torna a pessoa mais confiante, com melhores níveis de autoestima e mais resistente às adversidades e aos eventos estressantes decorrentes do diabetes.

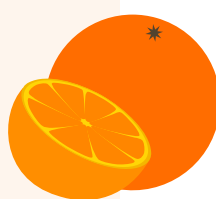
VOCÊ SABIA?

Mitos e verdades sobre o diabetes

15

Pessoas com diabetes não podem comer frutas – MITO

As frutas são alternativas saudáveis de fonte de carboidratos e podem ser consumidas **em porções controladas**. Lembre-se, apesar de serem saudáveis, elas ainda possuem açúcar, então, se consumidas exageradamente, podem contribuir para o desequilíbrio das taxas de glicemia no sangue. Além disso, o ideal é dar preferência a frutas com muita fibra, como maçã, pêra, limão, laranja, e com menos presença de açúcar, como o abacate.



Produtos *diet* devem ser consumidos com moderação – VERDADE

Apesar de não possuírem açúcar, os produtos *diet* podem não ser os mais saudáveis, e possuem muitas calorias. Portanto, consumi-los exageradamente pode ser prejudicial para as pessoas com diabetes pois elas apresentam maior risco de desenvolver hipertensão arterial.



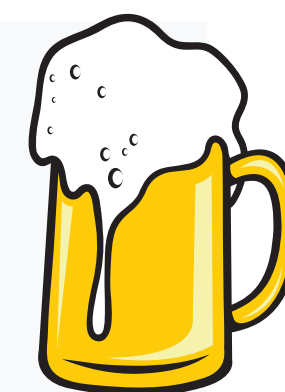
Mel pode ser ingerido livremente – MITO

O mel, apesar de ser natural, tem grande quantidade de açúcar e por isso também deve ser ingerido controladamente e dentro de uma rotina de alimentação saudável.



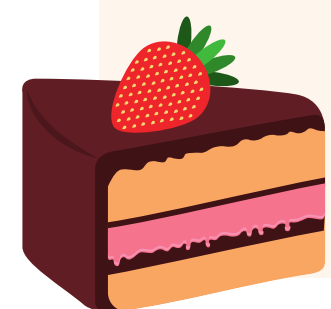
Bebidas alcoólicas podem ser consumidas com moderação – VERDADE

No entanto, é preciso ter **cuidado**, pois as bebidas alcoólicas **umentam o risco de hipoglicemia** (queda drástica de açúcar no sangue), especialmente para as pessoas que usam insulina ou medicamentos que estimulam sua produção.



Doces são totalmente proibidos – MITO

Os doces podem ser consumidos com moderação, mas é preciso ter cuidado pois eles não possuem fibras, o que faz com que o açúcar seja absorvido mais rapidamente. Por isso, é importante **conversar com um nutricionista** antes de ingeri-los.



O preparo do alimento muda seu índice glicêmico – VERDADE

A forma como se prepara o alimento e os acompanhamentos que serão consumidos modificam a quantidade e a velocidade da absorção do açúcar.





Cartilha de autocuidado e diabetes em tempos de covid-19

<https://materiais.diabetes.org.br/e-book-autocuidado>



Cartilha de cuidados com os pés em pessoas com diabetes em tempos de covid-19

<https://materiais.diabetes.org.br/e-book-cuidado-com-os-pes>

Como citar esta cartilha:

Oliveira-Santos, B., Figueredo, K., Rodrigues, E., Souza, Y., Feitosa, A. L. B., Lima, G. O. F., Gazza, G., & Faro, A. (2021). *Aspectos psicológicos em pessoas diagnosticadas com diabetes*. [Booklet digital]. Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia da Saúde – GEPPS (Universidade Federal de Sergipe, UFS, Brasil). <https://doi.org/10.29327/5413970>



REFERÊNCIAS

- American Psychological Association. (2013). *Coping with a diagnosis of chronic illness*. <https://www.apa.org/topics/chronic-illness/coping-diagnosis>
- Associação Nacional de Atenção ao Diabetes. (2016). *O impacto psicológico da diabetes*. <https://www.anad.org.br/o-impacto-psicologico-da-diabetes/>
- Associação Nacional de Atenção ao Diabetes. (2019). *Diabetes e ansiedade: Qual é a relação?* <https://www.anad.org.br/diabetes-e-ansiedade-qual-e-a-relacao/>
- Benítez-Agudelo, J. C., Barceló-Martínez, E., & Gelves-Ospina, M. (2017). Factores psicológicos implicados en el control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus de tipo 2. *Anuario de Psicología*, 47(3), 140-145. <https://doi.org/10.1016/j.anpsic.2018.01.004>
- Bourdeau, T. L., Dutton, G. R., & Walters, A. (2013). *Taking control of your diabetes*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/topics/chronic-illness/control-diabetes>
- Cabeza, G. C., Chamorro, R. I., & Mejía, R. R. M. (2005). Intervención psicológica en pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus. *Duazary*, 2(2), 147-150. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156335008>
- Campos, A., C. (2020). *IBGE: Pelo menos uma doença crônica afetou 52% dos adultos em 2019*. Agência Brasil. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-11/ibge-pelo-menos-uma-doenca-cronica-afetou-52-dos-adultos-em-2019>
- Colenci, B. P. C. (n.d.). *O que você precisa saber sobre estresse e Diabetes*. Sociedade Brasileira de Diabetes. <https://diabetes.org.br/o-que-voce-precisa-saber-sobre-estresse-e-diabetes-6/>
- Felisberto, V., Saavedra, T., Santos, M., & Nunes, M. (2017). Depressão na Diabetes Mellitus tipo 2 ou Diabetes Mellitus tipo 2 na depressão? – uma revisão. *Revista Portuguesa de Diabetes*, 12(3), 112-117. <http://www.revportdiabetes.com/wp-content/uploads/2017/11/RPD-Vol-12-n%C2%BA-3-Setembro-2017-Artigo-de-Revis%C3%A3o-p%C3%A1gs-112-117.pdf>
- Ferreira, N. C., Bavaresco, D. V., Ceretta, L. B., Tuon, L., Gomes, K. M., & Amboni, G. (2015). Estresse em pacientes com diabetes tipo 2. *Inova Saúde*, 4(1), 88-98. <http://dx.doi.org/10.18616/is.v4i1.1949>
- Fonseca, K., & Rached, C. D. (2019). Complicações do diabetes mellitus. Avaliação da adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus e seus fatores associados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 5(1), 1-13. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/565/30>
- Geremias, L. M., Evangelista, L. F., da Silva, R. C., Furtado, D. S., Silveira-Monteiro, C. A., & Freitas, C. F. (2017). Prevalência do diabetes mellitus associado ao estresse ocupacional em trabalhadores bancários. *Revista Cuidarte*, 8(3), 1863-1874. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.442>
- Gross, J. L., Silveiro, S. P., Camargo, J. L., Reichelt, A. J., & Azevedo, M. J. de. (2002). Diabetes Mellito: Diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. *Arquivos brasileiros de endocrinologia & metabologia*, 46(1), 16-26. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302002000100004>
- Hospital Israelita Albert Einstein. (2021). *Você sabe o que é pré-diabetes? Entenda tudo sobre o assunto*. Vida saudável, o blog do Einstein. <https://vidasaudavel.einstein.br/pre-diabetes/>
- Lima, S. M. (2015). Papel da psicologia no acompanhamento do paciente com diabetes. *Revista HUPE*, 14(4), 76-80. <https://doi.org/10.12957/rhupe.2015.20062>
- Lourenzo, E. J. (2018). Lidando com o Diabetes – Aspectos psicológicos. *Revista Saúde*. <https://rsaude.com.br/bauru/materia/lidando-com-o-diabetes-aspectos-psicologicos/16576>
- Machado A. P. M. C., Santos A. C. G., Carvalho K. K. A., Gondim M. P. L., Bastos N. P., Rocha J. V. S., Versiani O. A., Araujo M. T. M., Filho, F. G. B., Moreira J. C., Sá F. A., Lima B. A. L., Pessoa I. A., Ruas J. P. P., & Prince K. A. de. (2019). Avaliação da adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus e seus fatores associados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 19(19), 1-10. <https://doi.org/10.25248/reas.e565.2019>

- Malerbi, F. E. K., & Rodrigues, G. M. B. (n.d.). Aspectos psicológicos e adesão ao tratamento de Diabetes Mellitus. Sociedade Brasileira de Diabetes. <https://diabetes.org.br/aspectos-psicologicos-e-adesao-ao-tratamento-de-diabetes-mellitus/>
- Mesquita, A. A., Lobato, J. L., Lima, V. F. S. A., & Brito, K. P. (2014). Estresse, enfrentamento e sua influência sobre a glicemia e a pressão arterial. *Revista Psicologia e Saúde*, 6(1), 48–55. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2014000100007&lng=pt&tlng=pt
- Ministério da Saúde. (2020). 26/6 - *Dia nacional do Diabetes*. Biblioteca virtual em saúde. <https://bvsms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes-4/>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2020). *OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo mundo entre 2000 e 2019*. <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e>
- Pereira, F. O. (2021). Aspectos psicológicos de pessoas que padecem de diabetes mellitus. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 10(1), 9–25. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v10i1.2978>
- Peric, S., & Stulnig, T. M. (2020). Diabetes and COVID-19. *Wien Klinische Wochenschrift*, 132(13), 356–361. <https://doi.org/10.1007/s00508-020-01672-3>
- Petermann, X. B., Machado, I. S., Pimentel, B. N., Miolo, S. B., Martins, L. R., & Fedosse, E. (2015). Epidemiologia e cuidado à Diabetes Mellitus praticado na atenção primária à saúde: Uma revisão narrativa. *Revista Saúde*, 41(1), 49–56. <http://dx.doi.org/10.5902/2236583414905>
- Prefeitura São Bento do Sul. (2018). *O Papel da família na prevenção e controle do Diabetes*. <https://www.saobentodosul.sc.gov.br/noticia/16338/o-papel-da-familia-na-prevencao-e-controle-do-diabetes>
- Santos, C. M. de J., & Faro, A. (2018). Autoeficácia, locus de controle e adesão ao tratamento em pacientes com diabetes tipo 2. *Revista Da SBPH*, 21(1), 74–91. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000100005
- Soares, G., Prytula, J., & Dalbosco, D. A. D. (2017). Adesão ao tratamento em adolescentes com Diabetes Mellitus tipo 1. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 18(2), 322–334. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36252193004>
- Sociedade Brasileira de Diabetes. (2020). *Autocuidado e Diabetes em tempos de COVID-19*. https://www.diabetes.org.br/data/ebook/Autocuidado_e_Diabetes_em_tempos_de_COVID_19_Ebook_SBD.pdf
- Sociedade brasileira de diabetes. (n.d). *Diagnóstico e tratamento*. <https://diabetes.org.br/diagnostico-e-tratamento/>
- Sociedade Brasileira de Diabetes. (n.d). *Mitos e verdades sobre Diabetes*. <https://diabetes.org.br/mitos-e-verdades-sobre-diabetes/>
- Sociedade Brasileira de Diabetes. (n.d) *Tipos de Diabetes*. <https://diabetes.org.br/tipos-de-diabetes/>
- Świątoniowska-Lonc, N., Tański, W., Polański, J., Jankowska-Polańska, B., & Mazur, G. (2021). Psychosocial determinants of treatment adherence in patients with type 2 Diabetes - A review. *Diabetes, metabolic syndrome and obesity: Targets and therapy*, 14, 2701–2715. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S308322>
- Young-Hyman, D., de Groot, M., Hill-Briggs, F., Gonzalez, J. S., Hood, K., & Peyrot, M. (2016). Psychosocial care for people with Diabetes: A position statement of the American Diabetes Association. *Diabetes care*, 39(12), 2126–2140. <https://doi.org/10.2337/dc16-2053>