

## Appendix 1

## PART I

Por favor, indique a sua resposta com **uma cruz (X)**. **Responda o que é verdade na sua situação e não aquilo que gostava que fosse verdade.**

|  | Não concordo nada | Não concordo | Concordo | Concordo totalmente | Não sei / Não se aplica |
|--|-------------------|--------------|----------|---------------------|-------------------------|
| 1. Eu sou o principal responsável no tratamento da minha diabetes  |                   |              |          |                     |                         |
| 2. Eu sei os cuidados que tenho que ter com a minha diabetes, no dia-a-dia                                     |                   |              |          |                     |                         |
| 3. A maioria das vezes, eu consigo ter os cuidados necessários para o controlo da minha diabetes, no dia-a-dia |                   |              |          |                     |                         |
| 4. Eu sei qual é a dieta que devo fazer para controlar a minha diabetes  |                   |              |          |                     |                         |
| 5. A maioria das vezes, eu consigo fazer a dieta necessária para controlar a minha diabetes                    |                   |              |          |                     |                         |
| 6. Quase sempre, o médico e/ou o enfermeiro é que tomam as decisões em relação à minha saúde                   |                   |              |          |                     |                         |
| 7. Quase sempre, eu consigo controlar o nervosismo relacionado com a minha diabetes                            |                   |              |          |                     |                         |

**PART II - Patient Activation Measure 13 - Portuguese Version (PAM13-P)**

Em baixo encontrará frases que as pessoas costumam dizer quando falam sobre a sua saúde. Por favor indique com **uma cruz (X)** até que ponto concorda ou não concorda com cada afirmação em relação a si mesmo(a). **Responda o que é verdade na sua situação e não aquilo que gostava que fosse verdade.**

Caso alguma afirmação não se aplique na sua situação, escolha por favor a opção “Não sei / Não se aplica”.

|  | Não concordo nada | Não concordo | Concordo | Concordo totalmente | Não sei / Não se aplica |
|--|-------------------|--------------|----------|---------------------|-------------------------|
| 1. Eu sou o principal responsável por cuidar da minha saúde  |                   |              |          |                     |                         |
| 2. Aquilo que é mais importante para a minha saúde é eu participar nos meus cuidados de saúde              |                   |              |          |                     |                         |
| 3. Eu sei que posso evitar ou diminuir problemas da minha saúde  |                   |              |          |                     |                         |
| 4. Eu sei para que servem os medicamentos que me foram receitados  |                   |              |          |                     |                         |
| 5. Eu consigo perceber quando sou capaz resolver um problema de saúde ou quando preciso da ajuda do médico |                   |              |          |                     |                         |
| 6. Eu sou capaz de dizer a um médico as preocupações que tenho, mesmo se ele não me pergunta               |                   |              |          |                     |                         |
| 7. Eu sou capaz de cumprir os tratamentos médicos que tenho de fazer em casa                               |                   |              |          |                     |                         |
| 8. Eu percebo os meus problemas de saúde e porque é que eles aparecem                                      |                   |              |          |                     |                         |
| 9. Eu sei quais são os tratamentos que existem para os meus problemas de saúde                             |                   |              |          |                     |                         |
| 10. Eu tenho conseguido manter hábitos de vida saudáveis   |                   |              |          |                     |                         |
| 11. Eu sei como evitar problemas relacionados com a minha saúde  |                   |              |          |                     |                         |
| 12. Eu sou capaz de procurar soluções quando me aparecem novos problemas de saúde                          |                   |              |          |                     |                         |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| 13. Mesmo quando estou mais nervoso, sei que consigo manter hábitos de vida saudáveis |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|

**PART III**

Por favor, indique a(s) sua(s) resposta(s) com **uma cruz (X)**, ou com o **número respetivo**.

1. Sexo:

- a. Feminino   
b. Masculino

2. Idade: \_\_\_\_\_ anos

3. Habilitações Literárias (anos completos de escolaridade):

- a. Sem escolaridade   
b. 1ª ou 2ª Anos, 1.º Ciclo (antiga 1ª ou 2ª Classe)   
c. 3ª ou 4ª Anos, 1.º Ciclo (antiga 3ª ou 4ª Classe)   
d. 2.º Ciclo (antigo 2.º ano do ciclo preparatório)   
e. 3.º Ciclo (antigo 5º ano do liceu)   
f. Secundário (antigo 7º ano do liceu)   
g. Curso Profissional   
h. Bacharelato   
i. Licenciatura   
j. Mestrado   
k. Doutoramento

4. Situação Profissional:

- a. Reformado ou Pensionista   
b. Doméstica   
c. Empregado   
d. Desempregado   
e. Estudante

5. Há quantos anos tem diabetes? \_\_\_\_\_ anos

6. Faz medicação para a diabetes?

- a. Não   
b. Sim

6.1. Se sim, de que tipo?

- a. Comprimidos para a diabetes   
b. Insulina

7. Tem computador em casa?

- a. Sim   
b. Não

8. Tem internet em casa?

- a. Sim   
b. Não

9. Com que frequência utiliza a internet? (em casa ou noutro local)

- a. Nunca   
b. Raramente   
c. Uma vez por mês   
d. Entre duas e quatro vezes por mês   
e. Mais do que uma vez por semana   
f. Diariamente

**Muito obrigado pela sua participação!**