

DIFICULDADES DOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS PARA A ADEÇÃO AO TRATAMENTO

DIFFICULTIES OF DIABETES MELLITUS PATIENTS WITH ADHERENCE TO THE TREATMENT

Com o citar este artigo:

Alves FD, Paulo APDS, Bezerra AMF. Dificuldades dos pacientes portadores de diabetes mellitus para a adesão ao tratamento. Revista Enfermagem e Saúde. 2021;1:61-74.

Flávia Driele Alves¹
Ana Paula Dantas da Silva Paulo¹
Anne Milane Formiga Bezerra¹

¹Centro Universitário de Patos - UNIFIP. Patos, Paraíba, Brasil.

Autor correspondente:

Anne Milane Formiga Bezerra
Endereço: Rua Pedro Marques de Medeiros, 355, Bairro Jardim Rogério, Pombal -PB
E-mail: annemilane_pb@hotmail.com
F- (83) 9 99094813

Resumo

Objetivo: conhecer as principais dificuldades vivenciadas pelos portadores de diabetes mellitus na adesão ao tratamento clínico e comportamental. **Método:** estudo do tipo descritivo com abordagem quantitativa, realizada na Unidade de Saúde da Família Antônio Alves Gomes, localizada na zona rural do

município de Brejinho-PE. Participaram do estudo, 30 usuários da referida unidade, obedecendo aos preceitos legais que regulamentam as pesquisas com seres humanos. **Resultados:** O tratamento não medicamentoso é a maior dificuldade observada na falta de adesão ao tratamento de DM que se resume a uma boa alimentação e a prática de exercícios físicos, interligado com o aumento do envelhecimento populacional, sendo perceptível diante a pesquisa onde apresenta que mais de 75% dos participantes estão acima dos 50 anos de idade. **Conclusão:** Diante aos resultados apresentados nota-se os maiores desafios apontados à adesão do tratamento de Diabetes Mellitus, expostos em questões sobre o estilo de vida sedentário da grande parte dos pacientes juntamente com o alto índice de velhice, e a negligência de alguns com a alimentação adequada para a situação.

Descritores: Adesão do Tratamento; Cuidados de Enfermagem; Diabetes Mellitus.

INTRODUÇÃO

O Diabetes mellitus é uma doença causada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina, hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia para o organismo¹.

A insulina é um hormônio que tem a função de quebrar as moléculas de glicose (açúcar) transformando-a em energia para manutenção das células do nosso organismo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, existem atualmente, no Brasil, mais de 13 milhões de pessoas vivendo com a doença, o que representa 6,9% da população nacional. O tratamento inclui medidas não medicamentosas e medicamentosas, e depende muito da motivação pessoal, aceitação da doença e apoio familiar².

Entende-se como adesão ao tratamento a aceitação da mudança comportamental do paciente no que se refere as modificações no estilo de

vida, mudança de hábitos alimentares, prática de atividade física, monitorização de níveis glicêmicos e uso de da medicação com orientação médica³.

O apoio e o cuidado do profissional de enfermagem ao paciente diabético se mostram indispensáveis no tratamento desta doença, pois o seu tratamento afeta diretamente o estilo de vida da pessoa acometida e das que fazem parte do seu convívio, dificultando a realização do autocuidado e assim, propiciando o surgimento de complicações⁴.

Além do mais, outro motivo de grande importância que tem influenciado a não adesão e causado riscos à saúde do paciente é a utilização de forma abusiva de medicamentos sem prescrição médica, o que evidencia o uso irracional e automedicação, prejudicando por fim o

tratamento⁵. Contudo, Freitas e colaboradores⁶ ressaltam a necessidade de reforçar ações de promoção e prevenção à saúde, tanto por parte dos profissionais do serviço de saúde quanto das instituições governamentais para que privilegiem essas atividades e atendam às diversas necessidades de cuidado dos pacientes crônicos e de suas famílias. Não é fácil educar, uma vez que existe um longo caminho a percorrer entre a exposição ao conhecimento e a implementação efetiva desse conhecimento na rotina diária do paciente.

A baixa adesão ao tratamento reduz os benefícios do mesmo, conduzindo a aumento desnecessário das dosagens dos medicamentos ou utilização de fármacos mais potentes, diminuindo a qualidade de vida das pessoas, além de exigir comportamentos complexos que devem ser integrados na rotina diária da pessoa com DM⁷.

Com base no exposto a questão investigativa é: Quais as principais dificuldades vivenciadas pelos portadores de diabetes mellitus na adesão ao tratamento clínico e comportamental?

O objetivo geral desta pesquisa é conhecer as principais dificuldades vivenciadas pelos portadores de diabetes mellitus na adesão ao tratamento clínico e comportamental. Desta forma tem-se como objetivos específicos, sensibilizar sobre a importância do tratamento farmacológico e comportamental para manter os níveis glicêmicos dentro ou o mais próximo da normalidade com isso reduzir ou evitar suas complicações. Proporcionar maior conhecimento sobre a doença (DM) por parte dos pacientes diabéticos, como também descrever as características sociodemográficas dos participantes do estudo.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo descritivo , exploratório com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Família Antônio Alves Gomes, localizada na zona rural do município de Brejinho-PE. A referida Unidade de Saúde conta com prontuários eletrônicos do cidadão PEC-eSUS, onde são pré-estabelecidas todas as informações das áreas atendidas.

Desta forma a população do estudo foi constituída por usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS), portadores de Diabetes Mellitus que residem no Município de Brejinho-PE. Obteve-se um total de 30 participantes, onde foram obedecidos requisitos de critérios de inclusão e exclusão. Como critério de inclusão, ter idade maior que 18 anos, estar cadastrado na Unidade de Saúde do referido Município, e aceitarem de livre e espontânea vontade participar da entrevista. Como critério de exclusão aqueles indivíduos que não tenham condições psicológicas e emocionais para participar , ou se recusarem a participarem da pesquisa.

Como instrumento utilizado para a coleta dos dados, foi elaborado um questionário contendo perguntas objetivas ao qual busque identificar os fatores que contribuem para as principais dificuldades dos pacientes portadores de diabetes Mellitus para a adesão ao tratamento, dividido em duas partes, a primeira constituída pelos dados sociodemográficos e a segunda composta pelos dados específicos da pesquisa, sendo que os dados foram desenvolvidos de autoria própria da autora. Inicialmente os participantes foram informados sobre o teor científico do estudo e foi realizado a leitura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), deixando livre a decisão dos mesmos (as) em participarem ou não da pesquisa, podendo ainda, desistir em qualquer fase do estudo.

O Projeto de pesquisa foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário de Patos-UNIFIP, localizado no município de Patos-PB, para obter consentimento legal para a realização da pesquisa à luz dos princípios éticos a aprovação do comitê de ética do Centro Universitário de Patos. Esse trabalho foi aprovado pelo CEP com o número do CAAE: 46167021.5.0000.5181 e com o número do Parecer: 4.728.942. Após a aprovação do mesmo foi iniciado a coleta de dados. O estudo foi realizado com a autorização da Secretaria de Saúde do Município de Brejinho- PE, a cada participante foi informado o caráter acadêmico da pesquisa e foi apresentado o Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no momento da coleta de dados , assinado por todos os pacientes participantes da pesquisa, respeitando assim a Resolução nº 510/2016 e a resolução 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada⁸.

RESULTADOS

A TABELA 1 apresenta categorias analíticas correspondentes aos dados sociodemográficos os quais foram utilizadas as seguintes variáveis: faixa etária, estado civil, renda familiar, grau de escolaridade.

TABELA 1 -Descrição de variáveis quanto aos Dados Sociodemográficos, Brejinho-PE 2021.

Variáveis	F	%
Faixa etária		
25 a 39 anos	04	13,3%
40 a 49 anos	04	13,3%
50 a 59 anos	08	26,6%
60 a 69 anos	03	10%

70 a 79 anos	06	20%
80 a 89 anos	04	13,3%
90 a 91 anos	01	03,3%
Estado civil		
Solteiro(a)	06	20%
Casado(a)	11	36,6%
Divorciado(a)	04	13,3%
Viúvo(a)	09	30%
Renda Familiar		
Um salário	17	56,6%
Entre 1 e 2	04	13,3%
Menos que 1	09	30%
Grau Escolaridade		
Não alfabetizado	08	26,6%
Fundamental Incompleto	19	63,3%
Médio Incompleto	01	3,3%
Médio Completo	01	3,3%
Superior Completo	01	3,3%
TOTAL	30	100%

Fonte: Dados da Pesquisa, 2021

De acordo com a tabela 1, observa-se que a maior parte dos participantes estão na faixa etária dos 50 a 59 anos de idade, representando 26,6%. No que se refere ao seu estado civil, 36% declararam ser casados, 56,6% possuem renda familiar de um salário mínimo, enquanto que 30% possuem uma renda inferior a um salário mínimo. Em relação ao seu grau de escolaridade, 26,6% não possuem nenhum tipo de ensino, enquanto a maioria equivalente a 63,3% não completaram o fundamental.

TABELA 2 - Descrição de variáveis quanto ao tipo de medicação. Brejinho-PE 2021.

TIPO DE HIPOGLICEMIANTE	f	%
Hipoglicemiante Oral	21	70%
Insulina	06	20%
Hipoglicemiante oral + Insulina	03	10%
TOTAL	30	100%

Fonte: Dados da Pesquisa, 2021

Na análise da tabela 2, sobre os dados relacionados ao tipo de hipoglicemiante utilizados pelos participantes, observa-se que 70% se medicam apenas com o hipoglicemiante oral, 20% com insulina em quanto os outros 10% utilizam os dos tipos de medicação.

TABELA 3 - Descrição de variáveis quanto ao dados relacionados ao objeto de estudo. Brejinho-PE 2021.

PERGUNTAS	SIM	NÃO
Faz Prática de atividade física?	14 (46,6%)	16 (53,3%)
Segue alguma orientação alimentar?	12 (40%)	18 (60%)
Faz uso de medicação diária?	30 (100%)	-
Consome diariamente doces, frituras ou carnes gordurosas?	10 (30,3%)	20 (66,6%)
Recebeu orientações de profissionais da saúde sobre diabetes?	26 (86,6%)	4 (13,3%)
Tem apoio familiar?	29 (96,6%)	1 (3,3%)
Participa de algum grupo de apoio como o HIPERDIA?	1 (3,3%)	29 (96,6%)
TOTAL:		30

Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.

Na tabela acima, nota-se dentre os 30 participantes, a maioria não faz prática de exercícios e não seguem uma orientação alimentar equivalendo a 53,3% e 60% respetivamente, enquanto 14 praticam algum tipo de atividade física e 12 seguem a orientação alimentar. Também é notório que 30,3% consomem alimentos que prejudicam a saúde no tratamento de diabetes e 66,6% não consomem.

Conforme foi questionado, 26 das 30 pessoas receberam orientações quanto aos malefícios da diabetes e da falta de um tratamento adequado.

Por fim foi questionado se o participante tem apoio familiar e se participam de algum tipo de grupo de apoio, a exemplo do HIPERDIA e do total de participantes 96,6% equivalente a 29 dos 30 afirmaram ter apoio da família mas que não participam de algum grupo de apoio, em quanto o único restante que não possui apoio vindo da família, busca esse suporte em grupos de apoio.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo indicam baixa adesão ao tratamento não farmacológico, demonstram baixa adesão nas dimensões de prática de atividade física e dieta alimentar. Embora sejam reconhecidas como tratamentos fundamentais no controle do DM, ainda se mostram como desafios para os pacientes. Foi possível observar que a dificuldade na adesão à dieta relaciona-se ao fator financeiro e avançar da idade, sendo perceptível diante a pesquisa onde apresenta que mais de 73% dos participantes estão acima dos 50 anos de idade, e 56% com renda familiar de um salário mínimo, dificultando a compra de alimentos saudáveis para manutenção da dieta, ressaltados semelhantes a estes foram encontrados nos estudos⁹.

Questionados se seguem a orientação alimentar recomendada pelo profissional de saúde, 60% afirmam não seguir. Quando se trata de mudança de hábitos alimentares da pessoa com DM é necessário ter um plano alimentar que respeite os gostos, condições socioeconômicas e à questão psicológica envolvida. Ao analisarmos a adesão à atividade física, 53,3% dos participantes afirmaram não praticar nenhuma atividade física, essa baixa adesão também está relacionado a mudança no estilo de vida dos pacientes¹⁰.

A falta de aceitação e compreensão é outro ponto que está ligado a dificuldade na adesão ao tratamento, 86,6% dos pacientes dizem ter recebido alguma orientação por profissionais de saúde em relação aos riscos e complicações caso não sigam o tratamento corretamente. Apesar das orientações passadas não conseguem seguir adequadamente, o que interfere diretamente no tratamento. Percebe-se que 63,3% dos participantes não concluíram o ensino fundamental e 26,6% não eram alfabetizados, que pode prejudicar na compreensão das informações recebidas. Pessoas com menor escolaridade podem apresentar dificuldades no entendimento das recomendações propostas pelos profissionais de saúde, justificando menor adesão ao tratamento não farmacológico¹⁰.

Porém no que se refere à adesão ao tratamento farmacológico dos pacientes entrevistados foi satisfatório, 100% dos pacientes fazem o uso da medicação prescrita pelo médico.

Observa-se que nesse estudo 60% são do sexo feminino e 40% do sexo masculino. No estudo de Salin¹¹, que buscou identificar os fatores que interferem a adesão ao tratamento farmacológico em pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, assistidos da Policlínica Dr. José Adelino da Silva, do departamento de Saúde Municipal de Porto Velho, houve uma maioria da amostra representada pelo sexo feminino representando 68,3%. No que se refere a renda, esse estudo mostrou que a maior percentagem recebe até 1 salário mínimo, e 38% não tem renda.

Em outro estudo¹² que objetivou avaliar a adesão farmacológica e a não farmacológica e os fatores determinantes da adesão de pacientes cadastrados no HIPERDIA, a questão do gênero também prevalece no feminino, onde 34% eram mulheres adultas e 23% mulheres idosas, no total de 102 participantes. Em relação a renda familiar o estudo citado mostra que 68,6% recebem entre 1 e 3 salários mínimo.

Com relação aos outros parâmetros sociodemográficos observou-se nos 3 estudos em questão que a maior parte dos participantes se declararam casados e com uma escolaridade básica, sendo o ensino fundamental incompleto.

A enfermagem está diretamente ligada a esse processo educativo devido a sua visão abrangente e práticas de assistência, estimulando o paciente a ter um estilo de vida mais saudável tendo como foco os fatores de risco como alimentação e prática de exercícios físicos¹³.

Mediante a pesquisa nota-se a falta de cuidado quanto a alimentação, onde 30% relata consumir doces, frituras e carnes com alto teor de gordura diariamente, sendo estes alimentos que interferem na ação medicamentosa, fazendo com que haja um aumento desnecessário de medicações ocasionando também outros problemas em outros sistemas do corpo e mente e assim deixando os pacientes mais propícios a não realizar o tratamento indicado.

Outro ponto observado após a pesquisa é que apenas 1 dos 30 participantes faz parte de algum grupo de apoio, visto que os demais procuram esse apoio em campo familiar. Entretanto buscar apoio em grupos como o HIPERDIA é importante, pois é através dele que se pode obter informações atualizadas e recorrentes afim de se obter um tratamento mais correto. SANTANA, et al. 2020 lembra da importância da participação dos pacientes em programas, possibilitando identificar e esclarecer dúvidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados nota-se que os maiores desafios apontados à adesão ao tratamento da Diabetes Mellitus foram referentes à

atividade física e à dieta alimentar, ou seja a dificuldade de aceitação na mudança do estilo de vida principalmente entre indivíduos com menor escolaridade, baixa renda familiar e idade avançada.

Observa-se a necessidade dos pacientes se adentrarem em grupos de apoio específicos como HIPERDIA, que sejam compostos por equipe multiprofissional, afim de obterem maiores informações e conhecimentos a cerca da DM, facilitando a forma de tratamento e auxiliando na melhoria da qualidade de vida.

Entretanto para um bom resultado é necessário um cuidado mais eficiente, de forma mais dinâmica, possibilitando aos profissionais traçarem novas estratégias para que possam intervir de forma objetiva, reduzindo o número de complicações relacionadas ao DM, pois trata-se de um grupo onde a maioria apresenta um nível de escolaridade baixo ou nenhum, por parte não só dos profissionais como também dos familiares, que em sua maioria são os grupos de apoio e fonte de informações desses pacientes.

Nesta perspectiva, é importante enfatizar a importância de um plano de tratamento individualizado e humanizado onde o paciente seja corresponsável pelo seu tratamento e conhecedor da sua doença, aumentando assim a adesão ao tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Primária nº 29 – Rastreamento. Brasília, 2019.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf

2. Sociedade Brasileira Da Diabetes (2015-2016). Diretrizes da Sociedade Brasileira da Diabetes. <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>

3. Villas BLC, Foss MC, Pace AE. Adesão de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 ao tratamento medicamentoso. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2014.

4. Oliveira PS et al. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. *Rev. Pesqui. Cuid. Fundam*, 2016;8(3):4841-4849.

5. Malta DC et al. Factors associated with self-reported diabetes according to the 2013 National Health Survey. *Revista de Saúde Pública*, 2017;[s.l.], 51(1):1-12.

6. Freitas PS et al. Use of health services and medicines by hypertensive and diabetic patients in the municipality of Rio de Janeiro, Brazil. *National Library of Medicine*. 2018 Jul;23(7):2383-2392.. 2018 Jul;23(7):2383-2392.

7. Farias RFS et al. Adesão ao Tratamento de Diabetes Mellitus em Área Rural do Município de Vitória de Santo Antão – PE. *Revista de APS, Juiz de Fora*, 2016;19(2):181-190. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/190636/PNFR1047-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>

8. Ministério da Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016

9. Pelazza BB et al. Measurement of pressure levels of hypertensive elderly people in a primary care reference program. *Journal of Nursing UFPE*, 2018.

10. Mozaffarian D et al. American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. Heart disease and stroke statistics,

2015 up – date: a report from the American Heart Association. *Circulation* 2015; 131:29- 322

11. Salin AB, Sousa BV, Serpa I. Fatores que interferem na adesão ao tratamento farmacológico em portadores de Diabetes mellitus tipo 2. *Farmacologia Aplicada à Enfermagem: aspectos teóricos e práticos*, cap 9. 2021 <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210203069.pdf>

12. Moreira SFC et al. Avaliação dos fatores relacionados à adesão de pacientes com diabetes mellitus ao tratamento. *Revista Eletrônica Graduação/Pós-graduação em educação UFG/REJ*, 2018;14(4). <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/54953/26776>

13. Sanatana LCB. Promoção á saúde de hipertensos e diabéticos a partir da problemática do território. *Research SocietyandDevelopment*, 2020;9(1). Disponível em: <file:///C:/Users/luzia/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/J%C3%B3ice/Jobs/1492-Article-7695-1-10-20191022.pdf>