

PREVALÊNCIA DO DIABETES MELLITUS (DM) E FATORES ASSOCIADOS COM A ADESÃO AO TRATAMENTO: UM ESTUDO DE REVISÃO.

Sérgio de Souza Silva Buruaem¹; Kaio Vinicius Freitas de Andrade²; Alyne Mascarenhas Souza³ Nadson Bruno Serra Santos⁴.

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: sergio300012@hotmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: kaiovinnicius@yahoo.com.br
3. Bolsista PIBEX, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: alyne.souza@gmail.com
4. Bolsista PROBIC, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: nadson_bruno@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: diabetes mellitus, adesão, tratamento.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções em vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode resultar de defeitos de secreção e/ou ação da insulina envolvendo processos patogênicos específicos, por exemplo, destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outro (Brasil, 2006).

O número de indivíduos diabéticos está aumentando devido ao crescimento e ao envelhecimento populacional, à maior urbanização, à crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como à maior sobrevida do paciente com DM (Ferreira *et al.*, 2009).

A alta prevalência associada às complicações crônicas inerentes à doença torna o DM um dos principais problemas de saúde pública em nosso país, representando alto custo social e grande impacto na morbi-mortalidade da população (Mendes *et al.*, 2011).

Diante da magnitude do problema que envolve o DM, há um grande interesse de a comunidade científica fomentar pesquisas voltadas para a avaliação do controle do diabetes, contribuindo em melhores estratégias de intervenção sobre o problema e seus agravos em geral, permitindo trazer benefícios, aprimoramento dos programas, alocando recursos e colaborando para redução do impacto desta doença sobre a sociedade.

O presente trabalho teve como objetivo principal expor uma revisão da literatura disponível em revistas eletrônicas acerca da prevalência do DM e fatores associados com a adesão ao tratamento não medicamento e medicamentoso no controle do diabetes, em diferentes localidades no Brasil.

METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa de revisão de literatura, na qual buscou subsídios em artigos indexados nas revistas do Portal Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), de forma a identificar estudos observacionais, de corte transversal, com enfoque na adesão ao tratamento diabético, publicados entre 1993 a 2013.

A consulta ao referido portal eletrônico ocorreu durante o mês de agosto de 2013, na Sala de Situação e Análise Epidemiológica e Estatística (SSAEE) da Universidade Estadual

de Feira de Santana, Bahia. Utilizou-se como descritores para a consulta os termos adesão, diabetes mellitus, tratamento. Nessa revisão foram incluídos artigos disponíveis nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, que consiste no tratamento e interpretação dos resultados, classificação das informações dos artigos, segundo suas semelhanças e diferenças, com posterior agrupamento, em função das características comuns.

Na análise dos dados adotaram-se três etapas: pré-análise dos resumos dos artigos na língua portuguesa, identificação dos critérios de inclusão; exploração do material, com a leitura completa dos artigos selecionados durante a etapa anterior e definição, classificação e associação dos núcleos de sentido em categorias de análise qualitativa.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

O DM apresenta, na população urbana brasileira adulta, uma elevada prevalência, que varia de 6% a 9,6%, dependendo do estudo e cidade onde foi realizado, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Síntese dos principais estudos que evidenciaram a prevalência do DM no Brasil.

| Autores | População-alvo | Local e ano | Prevalência |
|-------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------|
| Assunção et al. 2008 | 1100 indivíduos | Minas Gerais/2008 | 7,6% |
| Goldernberg et al. 2003 | 1900 indivíduos | São Paulo /2002 | 9,1% |
| Lyra et al. 2009 | 1949 idosos | São Paulo/2009 | 9,6%% |
| Souza et al. 2003 | 1039 indivíduos | Campos dos Goytacaze/2003 | 6 % |

Mesmo com o avanço da medicina, acesso ao serviço e atendimento médico, as diferenças socioeconômicas, baixa escolaridade, déficit do conhecimento acerca da doença e a baixa aplicação de medidas preventivas ainda persistem em nosso meio, e implicam em menor adesão ao tratamento de doenças crônicas.

Há muitas variáveis que podem influenciar a adesão, e não há consenso acerca de qual tem maior influência na adesão ao tratamento. Dentre os fatores, pode-se pensar em fatores de ordem social, econômico, atreladas ao próprio indivíduo como motivação e, biológico tais como complicações e cronicidade da doença (Silva *et al.*, 2007).

No que se refere à escolaridade, tem-se que a prevalência da adesão foi maior em pacientes com mais anos de estudo. A baixa escolaridade pode dificultar a aprendizagem, pois, à medida que aumenta a complexidade da terapêutica medicamentosa para o diabetes, o paciente necessita de habilidades cognitivas mais complexas para compreender o tratamento medicamentoso instituído e aderir a ele, mantendo, assim, o seu controle glicêmico (Guimes *et al.*, 2007, Al-Qazaz *et. al.*, 2011; Silva *et al.*, 2006; Couto *et al.*, 2010).

Já em relação à baixa condição socioeconômica o que implica em restrições financeiras demonstrou-se nos estudos, escores de adesão (medicamentosa como não medicamentosa) mais baixo quando comparados àqueles com renda maior (Guimes *et al.*, 2007; Assunção *et al.*, 2008; Couto *et al.*, 2010).

Os portadores de diabetes que se apresentavam como motivados com o tratamento, aceitação da doença e recebiam apoio tanto da equipe como familiar tinham melhor taxa de adesão ao tratamento seja farmacológico e não farmacológico (Assunção *et al.*, 2007; Santos *et al.*, 2007; Silva *et al.*, 2006).

Segundo Silva *et al.* (2002) destacam que o elevado número de variedade e frequência de medicamentos utilizados também contribui para falhas no seguimento correto da terapia medicamentosa. E no estudo de Santos *et al.* (2007) evidenciou que a mono-terapia implica em melhor adesão.

Demonstrou-se também que o idoso tem um maior tempo livre e, conseqüentemente, uma maior disponibilidade de freqüentar os serviços de saúde, aumentando, assim, o acesso aos serviços médicos, logo maior adesão ao tratamento geral (Assunção *et al.*, 2007).

As variáveis demográficas se mostraram fracos preditores da adesão ao tratamento do diabetes (Silva *et al.*, 2006).

No estudo de Couto (2010), demonstrou-se que condições econômicas (60,0%), a falta de motivação (52,0%) e a falta de apoio da família (20,0%) foram os principais motivos alegados para a não-adesão a mudanças na alimentação, enquanto que contra-indicação/problema de saúde (53,6%), falta de motivação (46,4%) e falta de tempo (7,1%) foram as principais justificativas apontadas para a não realização de atividade física. Os resultados indicam uma baixa adesão ao tratamento não-farmacológico, especialmente à atividade física regular e sugerem a implantação de estratégias que visem estimular a adesão às medidas de controle do diabetes mellitus.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos levantados apontam para a abrangência socioeconômica alcançada pelo quadro do DM na sociedade, bem como para a importância do acesso a informação e acompanhamento multiprofissional. A grande maioria dos estudos evidenciou a importância dos fatores de ordem social, econômico e biológico na adesão ao tratamento e a importância de ações de intervenção social.

REFERÊNCIAS

- AL-QAZAZ, H. K.H., SULAIMAN, S.A., HASSALI MA, Shafie, A.A, Sundram S, Al-Nuri, R. 2011. Conhecimento de diabetes, a adesão à medicação e controle glicêmico em pacientes com diabetes tipo 2. Ver. Latina, Penang, Malaysia. 12(8): 197-204.
- ASSUNÇÃO T. S; URSINE, P.G.S. 2008. Estudo de fatores associados à adesão ao tratamento não farmacológico em portadores de *diabetes mellitus* assistidos pelo programa saúde da família, Ventosa, Belo Horizonte Ciênc. saúde coletiva. 13(2):2189-2197.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2006. Hipertensão Arterial Sistêmica. *Cadernos de Atenção Básica*. Brasília, DF. n. 15, 58p.
- COUTO, A. M., SANTOS G. F.2010. Adesão dos diabéticos ao tratamento não medicamentoso: um desafio para o PSF Rosário de Bom Despacho - MG. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Bom Despacho, 84p.
- FERREIRA, C.R.L.A., FERREIRA, M.G. 2009. Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde - análise a partir do sistema HiperDia. Arq. Bras. Endocrinol Metab São Paulo. 53(1): 80-86.
- GOLDENBERG, P., SCHENKMAN, S. FRANCO, J. L. 2003 Prevalência de diabetes mellitus: diferenças de gênero e igualdade entre os sexos. Rev. Bras. Epid. 6(1):18-28.
- GUIMES, T.H., ZANETTI, M. L.; HAAS, V. J. 2009. Fatores relacionados à adesão do paciente diabético à terapêutica medicamentosa. Rev. Latina Am. Enfermagem 17(1).
- LYRA, R.;SILVA, R. S.; MONTENEGRO Jr., R. M.; MATOS, V. C.; CÉZAR, N.J.B; SILVA, L.M. 2010. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados em população urbana adulta de baixa escolaridade e renda do sertão nordestino. Arq. Bras. Endocr. Metab. 54(6):560-565.

MENDES, T.A.B; GOLDBAU, M.; Segri, N.J.; BARROS, M.B.A.; CESAR, C.L.G.; ALVES, M.C.G.P. 2011. Diabetes Mellitus: Fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso de serviços. São Paulo, Brasil. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 27(6):1233-1243.

SANTOS, F.S., OLIVEIRA, K.R., COLET, C.F. 2010. Adesão ao tratamento medicamentoso pelos portadores de Diabetes Mellitus atendidos em uma Unidade Básica de Saúde no município de Ijuí/RS: um estudo exploratório. Rev Ciências Farmacêuticas Básica Apl.31(3):223-227.

SILVA, I.,RIBEIRO, J.P.,CARDOSO, H.2006.Adesão ao tratamento da diabetes Mellitus: A importância das características demográficas e clínicas. Revista Referência. 2(2):34-41.

SOUZA, L.J.; CHALITA, F.E.B.; NETO,C.G.;BASTOS, BASTOS, D.A.; FILHO, J.T.D.S.; SOUZA, T.F.;CÔRTEZ, V.A.2003. Prevalência de diabetes mellitus e fatores de risco em Campos de Goytacazes, RJ. Arq. Bras. Endocrinol. Metb. 47(1):49-74.