



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

EMERSON ESPINDOLA DUARTE

DIFICULDADE NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA DIABETES

SÃO PAULO  
2019

EMERSON ESPINDOLA DUARTE

DIFICULDADE NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA DIABETES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: ANA CLAUDIA BALADELLI SILVA CIMARDI

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

A Diabetes Mellitus é um problema de saúde que vem crescendo em todo o mundo e, suas complicações comprometem a qualidade de vida, assim como a sobrevivência dos pacientes. Desse modo, é muito importante buscar a conscientização dos pacientes diabéticos, esclarecer sobre os danos causados pela doença e reforçar a adesão ao tratamento. Muitos dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus demonstram resistência ao tratamento, por desconhecimento sobre a doença ou mesmo pelas dificuldades encontradas no dia a dia, para o controle da mesma. Fatores emocionais, comportamentais e financeiros precisam ser considerados no planejamento de ações de saúde para assistência integral a esses pacientes. Objetivo deste é demonstrar uma melhora no acolhimento e prevenção desta doença de uma maneira geral e também olhar para alguns casos mais específicos da realidade destes pacientes frente a Diabetes.

## **Palavra-chave**

Diabetes Mellitus. Adesão ao Tratamento. DM.

## Introdução

A diabetes mellitus (DM) é uma doença metabólica crônica, caracterizada pela dificuldade do organismo de produzir insulina, causando um aumento anormal do açúcar ou glicose no sangue, conhecido como hiperglicemia. É um problema mundial de saúde pública e uma das principais síndromes crônicas que afetam a humanidade, independentemente das condições socioeconômicas, status e localização geográfica. Estima-se que cerca de 6% da população brasileira seja portadora de diabetes, porém, como às vezes ela age de forma silenciosa, cerca de 30% das pessoas não sabe que a possui, assim como não faz o tratamento correto, por falta de conhecimento, motivação ou recursos. (LANDIM, 2009; OLIVEIRA et al., 2009).

De acordo com a American Diabetes Association (2004), entre os fatores que veem contribuindo para o aumento da diabetes mellitus estão os hábitos de vida da atualidade, que se caracterizam pelo alto consumo de carboidratos, dietas desbalanceadas, sedentarismo, com redução da prática de atividades físicas.

As complicações agudas e crônicas do diabetes causam alta morbimortalidade, acarretando altos custos para os sistemas de saúde. Estudos internacionais sugerem que o custo dos cuidados relacionados ao diabetes é cerca de duas a três vezes superior aos dispensados a pacientes não diabéticos e está diretamente relacionado com a ocorrência de complicações crônicas. (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2009). A análise epidemiológica, econômica e social do número crescente de pessoas que vivem com diabetes mellitus mostra a necessidade da implantação de políticas públicas de saúde que minimizem as dificuldades dessas pessoas e de suas famílias, e propiciem a manutenção da sua qualidade de vida.

Segundo PALOTA (2010), o processo para a prevenção e o tratamento da diabetes mellitus é lento, pois é necessário ensinar a população a cuidar da saúde, mudar o estilo de vida, encorajar a aceitação e adesão ao tratamento, seja ele farmacológico ou não, buscando sempre estratégias que alcancem a realidade da população.

A falta de adesão ao tratamento é um grave problema de saúde pública, pois pode resultar na morte do paciente. Essa falta de adesão pode ocorrer devido ao longo prazo e a dificuldade de alteração de rotina, assim como por motivos financeiros. Os profissionais da saúde precisam da participação e cooperação dos pacientes que convivem com a diabetes mellitus, assim como de familiares e amigos, para que possa existir uma mudança de comportamento. (FUCHS; CASTRO, 2004).

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo: demonstrar uma melhora no acolhimento e prevenção desta doença de uma maneira geral e também olhar para alguns casos mais específicos da realidade destes pacientes frente a Diabetes. Sabemos com toda a certeza que até agora muitos destes pacientes que são diabeticos, por falta de uma instrução melhor, um acolhimento mais continuado, uma consulta mais direcionada esta cada dia evoluindo mais a sua doença, trazendo mais precocemente as sequelas deixadas pela falta de cuidados a eles.

## **Método**

Público-alvo:

Pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 e tipo 2, de ambos os sexos, de todas as idades, sendo que menores devem ser acompanhados dos pais ou adulto responsável.

Em uma primeira etapa será apresentado o projeto de intervenção para a equipe de saúde, objetivos e resultados esperados.

Posteriormente será pedido a equipe de saúde que realize o levantamento de todos os pacientes diabéticos cadastrados da área de atuação, assim como uma busca por pacientes não cadastrados.

A equipe de saúde realizará palestras educativas sobre a Diabetes Mellitus, suas complicações e tratamento adequado.

A metodologia utilizada foi baseada em uma revisão sistemática sobre diabetes mellitus. Foram realizadas consultas em livros, revistas, periódicos, artigos acadêmicos, sites institucionais e demais fontes aceitas no meio acadêmico, que abordam a temática estudada.

Utilizou-se também a pesquisa quantitativa, que conforme aponta Fonseca (2002), é aquela que possibilita o entendimento e a interferência na realidade investigada, sendo, pois, um processo permanentemente inacabado, "o processo vira resultado e resultados dão início a novos processos num tecido contínuo, intrincado, multicolorido, sempre inacabado".

## **Resultados Esperados**

O que se espera com este projeto de intervenção é a conscientização dos pacientes portadores de diabetes mellitus sobre os riscos e os cuidados com a doença, assim como, sua adesão ao tratamento, mudança no estilo de vida, com alimentação balanceada, prática de atividades físicas e, conseqüentemente um melhor controle metabólico e uma melhor qualidade de vida. Busca-se também a conscientização de que o apoio da família e dos amigos é de fundamental importância para que as mudanças necessárias aconteçam e para o sucesso do tratamento.

## Referências

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. The prevention or delay of type 2 diabetes (Position Statement). **Diabetes Care** 2004.

FONSECA, JOÃO JOSÉ SARAIVA. Metodologia da pesquisa científica. **Ceará**: 2002. Universidade Estadual do Ceará.

FUCHS SC, CASTRO MS, FUCHS FC. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo. **Rev Bras Hipertens**. 2004;7(3):90-3.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. Disponível em: <http://www.idf.org/diabetesatlas/downloads>. Acesso em 09 de janeiro de 2019.

LANDIM, C. A. R. A competência de pessoas com diabetes mellitus para o autocuidado em um programa educativo multiprofissional. Ribeirão preto. 2009.153 f. **Dissertação [Mestrado em Enfermagem]**. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2009.

OLIVEIRA, et al. Global burden of disease attributable to diabetes mellitus in Brazil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 25(6): 1234-1244, jun. 2009.

PALOTA L. Adesão ao tratamento da hipertensão arterial: estudo entre usuários cadastrados no Centro de Saúde de um município do interior paulista. **Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo**; 2010.