

REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A DESISTÊNCIA AO TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS

Alessandra Lima Soares • Graduanda em Enfermagem. Escola da Saúde – Universidade Potiguar – Campus Natal/RN. E-mail: alelima2000@hotmail.com.

Tânia Dias de Araújo • Graduanda em Enfermagem. Escola da Saúde – Universidade Potiguar – Campus Natal/RN. E-mail: tania-dias04@hotmail.com

Jonas Sâmi Albuquerque de Oliveira • Doutorando em Enfermagem pelo DINTER UFSC/UFRN. Professor da Universidade Potiguar E-mail: jonassamiunp@yahoo.com.br.

Envio em: Janeiro de 2013

Aceite em: Fevereiro de 2014

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo investigar a produção de conhecimento sobre os fatores associados com a desistência dos pacientes ao tratamento do diabetes mellitus. Foram levantados artigos publicados no período de 2007 a 2011, nas bases de dados LILACS e MEDLINE. O material foi categorizado após construção da matriz de síntese que continha informações, tais como: o ano de publicação, o periódico científico, o local do estudo e os fatores relacionados à desistência ao tratamento de diabetes mellitus. Os resultados evidenciaram que são inúmeras as dificuldades relacionadas ao seguimento do tratamento, entre elas: a resistência para o enfrentamento da doença, a rejeição e negação, o sofrimento e a revolta devido às restrições impostas pela alimentação, atividade física e uso de medicamentos. Nesse sentido, é necessário aprimorar a abordagem aos portadores de diabetes mellitus, com intuito de melhorar a adesão às práticas terapêuticas e, em consequência, a redução das complicações decorrentes da não adesão.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem em Saúde Comunitária. Pacientes Desistentes do Tratamento.

REVIEW OF LITERATURE ON GIVING UP THE TREATMENT OF DIABETES MELLITUS

ABSTRACT: The present study aims to evaluate the production of knowledge about factors associated with the withdrawal of patients to the treatment of diabetes mellitus. Articles published in the period 2007-2011, in LILACS and MEDLINE databases were collected. The material was categorized following the construction of the synthetic matrix containing the infomações such as: year of publication, scientific journal, the study site and the factors related to quitting the treatment of diabetes mellitus. The results showed that there are many difficulties related to treatment follow-up, including: the strength to cope with the disease, rejection and denial, suffering and revolt due to restrictions imposed by the diet, physical activity and medication use. Therefore, it is necessary to improve the approach to patients with diabetes mellitus aiming to improve adherence to therapeutic practices and consequently the reduction of complications arising from non-compliance.

Keywords: Diabetes Mellitus. Primary Health Care Community Health Nursing. Patient Dropouts.

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma das doenças com maior prevalência no Brasil e no mundo, ocorrendo quando os níveis da glicose estão acima dos valores de referência da glicemia plasmática em jejum de 08 a 12 horas, que estão na faixa acima de 126 mg/dl, correlacionando-se, relativamente, bem com os valores de 2 horas após sobrecarga acima de 200 mg/dl, de modo que glicemias de jejum > 126 mg/dl em duas ocasiões confirmam o diagnóstico.¹

Sua magnitude depende dos atributos biológicos e demográficos das populações, do estilo de vida predominante em cada uma delas, do ambiente físico e psicossocial, das características da organização dos serviços e das respectivas interações entre esses vários elementos e das questões socioculturais.²

Diversos fatores podem colaborar para o aparecimento e continuação dessa doença, tais como os elementos de ordem hereditária, o sedentarismo, a dieta alimentar inadequada, o estresse e a obesidade.⁶

Essa doença, para a sociedade, tem um gasto elevado e, conforme o Ministério da Saúde, a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento são tarefas relevantes em seu controle.³

Observa-se, também, que a preocupação dos profissionais da saúde se dá em torno das complicações decorrentes do DM, que podem agravar vários órgãos, como cérebro, coração, rins e vasos. É importante destacar que tais complicações podem ser evitadas com o diagnóstico precoce e o tratamento adequado das doenças.³

O acompanhamento e o controle do diabetes mellitus, no campo da atenção básica, impedem a gravidade dessa patologia e o surgimento de complicações, diminuindo o número de internações hospitalares, assim como a mortalidade pela diabetes.⁴

O controle metabólico de pessoas com a doença em desenvolvimento incide em um dos maiores desafios dos serviços de saúde. O acréscimo de hábitos para a prevenção elementar do diabetes em população de risco é indispensável, tanto na prevenção do aparecimento de novos casos como na prevenção de complicações.⁵

Assim sendo, o controle do diabetes mellitus demanda mudanças no modo de vida do indivíduo e, em alguns casos, faz-se necessário o controle medicamentoso, embora a prevenção e o diagnóstico precoce sejam, ainda, a melhor medida contra o diabetes mellitus. Nesse sentido, esta revisão teve como objetivo descrever as evidências sobre os fatores associados com a desistência dos pacientes ao tratamento do diabetes mellitus.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é uma forma de investigar estudos já existentes, visando a obter conclusões a respeito de um tópico em particular.⁷

É considerada uma estratégia utilizada para identificar as evidências existentes, fundamentando a prática de saúde nas diferentes especialidades.

Para a elaboração da presente revisão integrativa, foram seguidos os procedimentos metodológicos, formulação da questão e dos objetivos da revisão; estabelecimento de critérios para seleção dos artigos; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e análise dos dados e apresentação dos resultados.⁸

A questão norteadora do presente estudo foi: *quais são os fatores associados com a desistência dos pacientes ao tratamento do diabetes mellitus?*

Para a seleção dos artigos, foram utilizadas duas bases de dados eletrônicas, de forma a ampliar o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão integrativa, a saber: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) – é um diretório, parte de um conjunto de instrumentos, que compõe a metodologia criada pela BIREME/OMS/OPAS para a construção de uma base de dados de literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Está disponível desde 1983, com periodicidade quadrimestral e tem indexadas publicações nos idiomas português e espanhol. MEDLINE (1997 – 2008) – é uma base de dados direcionada para publicações relacionadas à área da saúde, em que podem ser obtidos resumos de artigos internacionais, na língua inglesa.

Os critérios de inclusão definidos foram artigos de periódicos publicados em português, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2007 e 2011.

Os artigos foram selecionados, inicialmente, sob a forma de resumos, sendo que, posteriormente, foram buscados e analisados na íntegra.

Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi construído um quadro sinóptico especialmente para esse fim, que contemplou os seguintes aspectos: ano de publicação, idioma, periódico em que foi publicado, local do estudo, autores e descrição dos estudos.

Em uma primeira etapa, foram usados para levantamento dos artigos, os descritores de assunto: *diabetes mellitus; diabetes mellitus e atenção primária à saúde; e diabetes mellitus e enfermagem em saúde comunitária*. Posteriormente, foi feita a combinação destes descritores e o descritor *desistentes do tratamento*, para a seleção final.

Na busca realizada apenas com os descritores, encontramos um número muito grande de artigos que se referiam a outras particularidades do diabetes mellitus, principalmente tipos de tratamento, patogenia, relatos de casos e estudos de prevalência. No refinamento da busca, quando acrescentamos o descritor *desistentes do tratamento*, encontraram-se quatro artigos na base LILACS e doze na base MEDLINE. Após a eliminação de duplicidades e a leitura dos artigos na íntegra, foi possível selecionar quatro artigos no total, que abordavam o tema e continham respostas à questão formulada. O estudo foi realizado no período de julho de 2011 a junho de 2012. Em virtude da natureza da pesquisa, não foi necessário submeter o projeto para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS

A organização dos artigos utilizados para esta pesquisa está em forma de quadros, que serão apresentados a seguir. O quadro 1 descreve todos os artigos que serviram de base para esta pesquisa, a partir da busca nas bases de dados com os seguintes descritores: diabetes mellitus; atenção primária à saúde; enfermagem em saúde comunitária e pacientes desistentes do tratamento.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos segundo ano de publicação, base de dados e modelo para publicação eletrônica, idioma, e o país da pesquisa – Brasil – 2007 a 2011.

Nº	Ano de publicação	Base de Dados	Idioma	País da pesquisa
01	2007	Lilacs	Português	Brasil
02	2007	Lilacs	Português	Brasil
03	2007	Lilacs	Português	Brasil
04	2007	Lilacs	Português	Brasil
05	2008	Lilacs	Português	Brasil
06	2008	Lilacs	Português	Brasil
07	2008	Lilacs	Português	Brasil
08	2008	Lilacs	Português	Brasil
09	2008	Lilacs	Português	Brasil
10	2008	Lilacs	Português	Brasil
11	2008	Lilacs	Português	Brasil
12	2008	Lilacs	Português	Brasil
13	2008	Lilacs	Português	Brasil
14	2008	Lilacs	Português	Brasil
15	2008	Lilacs	Português	Brasil
16	2009	Lilacs	Português	Brasil
17	2009	Lilacs	Português	Brasil
18	2009	Lilacs	Português	Brasil
19	2009	Lilacs	Português	Brasil
20	2009	Lilacs	Português	Brasil
21	2009	Lilacs	Português	Brasil
22	2009	Lilacs	Português	Brasil
23	2009	Medline	Português	Brasil
24	2009	Lilacs	Português	Brasil
25	2009	Lilacs	Português	Brasil
26	2010	Lilacs	Português	Brasil
27	2010	Lilacs	Português	Brasil

28	2010	Lilacs	Português	Brasil
29	2010	Lilacs	Português	Brasil
30	2010	Lilacs	Português	Brasil
31	2010	Lilacs	Português	Brasil
32	2010	Lilacs	Português	Brasil
33	2010	Lilacs	Português	Brasil
34	2010	Lilacs	Português	Brasil
35	2010	Lilacs	Português	Brasil
36	2011	Lilacs	Português	Brasil
37	2011	Lilacs	Português	Brasil
38	2011	Lilacs	Português	Brasil
39	2011	Lilacs	Português	Brasil
40	2011	Lilacs	Português	Brasil
41	2011	Medline	Português	Brasil
42	2011	Lilacs	Português	Brasil

Fonte: Originada da pesquisa, 2012.

O quadro 1 demonstra: dos quarenta e dois artigos usados para este projeto, sequenciados segundo seu ano de publicação, são 04 (9,52%) no ano de 2007; 11(26,19%) no ano de 2008; 10 (23,80%) no ano de 2009; 10 (23,80%) no ano de 2010 ;e 07 (16,66%) no ano de 2011, totalizando os 42 artigos pesquisados.

Sobre o idioma dos artigos que se apresentaram como base para esta pesquisa, foram publicados no idioma de português, disponibilizados integralmente e tinham sua origem a partir de pesquisas realizadas no Brasil. Quanto às bases de dados, 02 (4,76%) foram encontrados na base da MEDLINE e 40 (95,23%) na base de dados LILACS. Na sequência, no quadro 2, pode-se observar a distribuição dos autores e periódicos que apresentaram publicações sobre o diabetes mellitus no período de 2007 a 2011 após refinamento da pesquisa com a utilização do descritor *pacientes desistentes do tratamento*.

Quadro 2 – Distribuição dos artigos selecionados após a combinação com o descritor pacientes desistentes do tratamento, segundo o periódico em que foi publicado – Brasil – 2007 a 2011.

Nº	Autores	Revista Científica
04	PÉRES, Denise Siqueira; SANTOS, Manoel Antônio dos; ZANETTI, Maria Lúcia; FERRONATO, Antônio Augusto.	Rev Latino-am Enfermagem
17	FERREIRA, Celma Lúcia Rocha Alves; FERREIRA, Márcia Gonçalves.	Arq Bras Endocrinol Metab.
27	SILVA, Laís Mara Caetano da; PALHA, Pedro Fredemir ; BARBOSA, Guilherme Rodrigues; PROTTI, Simone Terezinha; RAMOS, Aline da Silveira.	Rev Esc Enferm USP
36	Oliveira, Kelli Cristina Silva de; Zanetti, Maria Lúcia	Rev Esc Enferm USP

Fonte: Originada da pesquisa, 2012.

O quadro 2 mostrou que, dos quatro periódicos que apresentaram publicações sobre os descritores diabetes mellitus e atenção primária à saúde, diabetes mellitus e enfermagem em saúde comunitária, e diabetes mellitus, contendo respostas à questão formulada e relacionados a pacientes desistentes do tratamento, 01 estava (25%) na Revista Americana de Enfermagem; 01 (25%) no Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia; 02 (50%) na Revista da Escola de Enfermagem – USP.

O quadro 3 mostra os achados dos artigos sobre os fatores associados com a desistência dos pacientes ao tratamento do diabetes mellitus – Brasil – 2007 a 2011.

Quadro 3 – Evidências sobre os fatores de desistência dos pacientes ao tratamento do diabetes mellitus.

Os fatores associados com a desistência dos pacientes ao tratamento do Diabetes Mellitus	Falta de entendimento sobre a condição de doente crônico. Rejeição e negação da condição de doente. Sofrimento e revolta devido às restrições impostas pela alimentação. Não adesão às práticas de atividade física. Rejeição da utilização de hipoglicemiantes orais e insulina. Dificuldades e importância dos profissionais da saúde em garantir a educação em saúde necessária para a adesão ao tratamento.
--	--

Fonte: Originada da pesquisa.

Notou-se que o diabetes mellitus modifica, de forma profunda, a vida do diabético. Essas modificações estão direcionadas às atividades da vida cotidiana, pois, desde o descobrimento do diagnóstico, apresentam-se variações de sentimentos, como angústia e desespero frente à percepção do pouco controle acerca de sua vida, diminuindo a capacidade para agir e pensar.⁹

Nesse sentido, a pessoa diabética, no transcorrer do tratamento, vivencia sentimentos e comportamentos que dificultam a aceitação de sua condição crônica de saúde e, consequentemente, a adoção de hábitos saudáveis que permitam lidar com as limitações decorrentes da enfermidade.¹⁰

4. DISCUSSÃO

Sobre os fatores associados com a desistência dos pacientes ao tratamento do diabetes mellitus, os estudos que subsidiaram esta pesquisa apontaram que a falta de entendimento sobre a condição de doente crônico está relacionada ao conhecimento dos diabéticos sobre sua patologia, indicando dificuldade para a compreensão acerca do autocuidado da doença.¹¹ Cabe lembrar, ainda, que o diagnóstico pode ocasionar um choque emocional para a pessoa, que não está preparada para conviver com as limitações resultantes da condição crônica.

Em relação à rejeição, a negação da condição de doente promove algumas reações emocionais, tais como: relacionamentos conflituosos com diversas pessoas, estas conhecidas ou não; dificuldades de raciocínio; mal-estar psicológico; preocupação e ansiedade; sentimentos de desânimo; privação de prazer; suscetibilidade à crítica do outro; e negação da doença.¹⁰

Há, ainda, o sofrimento e a revolta devido às restrições impostas pela alimentação. A dificuldade do paciente em seguir a alimentação prescrita dá-se devido a não relação desta com os hábitos adquiridos, ao horário definido, ao valor cultural do alimento, às condições socioeconômicas e à questão psicológica envolvida. A transgressão e o desejo alimentar sempre acompanham a vida do diabético.¹²

Embora a atividade física seja vista pelos diabéticos como algo prazeroso e que pode controlar a glicemia e o peso, alguns pacientes relatam realizar atividade física, mas não de forma sistemática. A não adesão a essa prática é sempre justificada, ou seja, é logo atribuída a um porquê “importante”.⁹ Dentre as justificativas, encontram-se os seguintes argumentos: dores nas pernas e cansaço, viagens, trabalho, estresse e mudanças no clima.

Os estudos que subsidiaram esta pesquisa evidenciaram, também, que a rejeição da utilização de hipoglicemiantes orais e insulina tem como principais causas: o número de medicamentos utilizados pelo diabético, que, comumente, apresentam comorbidades; os efeitos adversos; o grau de instrução dos pacientes, que acaba limitando o acesso à informação e à compreensão; e o caráter assintomático da doença, que contribui para que, na maioria das vezes, o paciente não reconheça a importância do tratamento medicamentoso.¹¹

Notou-se que a maioria dos pacientes apresentou dificuldades em relação ao uso de medicamentos, seja por “dúvidas” quanto à forma correta de usar, seja por franca “recusa” ou alegando “esquecimento”.

Sobre os fatores associados com a desistência dos pacientes ao tratamento do diabetes mellitus, os estudos que subsidiaram esta pesquisa apontam as dificuldades e a importância dos profissionais da saúde em garantir a educação em saúde necessária para a aceitação do tratamento, uma vez que a baixa adesão diz respeito à resistência às mudanças nos hábitos de vida.¹¹

É notório que muitos programas de educação em saúde fracassam por não levarem em consideração os aspectos psicológicos, culturais, sociais, interpessoais e as reais necessidades psicológicas da pessoa diabética. A proposta de educação permanente tem sido muita valorizada e é considerada parte integrante do tratamento das doenças crônicas.¹⁰

Um fato importante da pesquisa foi notado em relação à importância do enfoque da abordagem educativa, que deve conter os aspectos subjetivos e emocionais, que acabam por influenciar a adesão ao tratamento.¹⁰

Sendo assim, é fundamental que a educação em saúde leve em consideração a realidade e a vivência do paciente, pois, algumas vezes, as informações em saúde são fornecidas de maneira ineficaz, sem alcançar esse paciente, usando linguagem fora de seu entendimento, sem permitir maior participação deste e sem considerar o que ele já sabe e o que desejaria saber.

Nesse sentido, deseja-se transformar o sujeito que assume uma posição passiva na condição de seu tratamento em um indivíduo participativo.

Notou-se, também, que os profissionais da saúde e os enfermeiros, por assim dizer, podem assumir o papel de facilitador do processo educativo dentro da equipe multiprofissional de saúde, incentivando o usuário com diabetes mellitus a tomar suas próprias decisões acerca da doença, do tratamento, monitorando os aspectos físicos e emocionais, considerando a proximidade e o tempo despendido durante a consulta de enfermagem.⁹

Portanto, a desistência ao tratamento do diabetes mellitus está associada às dificuldades do enfrentamento da doença. A pesquisa revelou a falta de entendimento sobre a condição de doente crônico e o autocuidado. Dentre os fatores associados à desistência do tratamento pelo paciente que apresenta diabetes mellitus, a dificuldade dos profissionais em garantir a educação em saúde necessária para a adesão ao tratamento foi evidenciada por grande parte dos que serviram de base para esta pesquisa.

Essa dificuldade é preocupante e precisa ser investigada em pesquisas futuras, que abordem, principalmente, a realidade da Estratégia de Saúde da Família, pois é nesse espaço que as práticas de promoção à saúde têm grande impulso, utilizando as ações planejadas de atenção à saúde com o intuito de aumentar a saúde e o bem-estar geral.

Além disso, as pessoas com diabetes convivem com o sentimento de rejeição e negação da condição de doente. Esse conflito consigo mesmo acaba gerando reações emocionais intensas, como mágoa, ansiedade, preocupação permanente, eterna vigilância para conter os próprios impulsos e o desejo de transgredir os limites.

O sofrimento, a revolta devido às restrições impostas pela alimentação, a não adesão às práticas de atividade física e os sentimentos associados à doença estruturam-se ao redor de sentimentos, que funcionam como pressupostos e norteadores do mundo particular como cada paciente vai se apropriar de sua doença.

Para tanto, o cuidado dos profissionais da saúde na perspectiva da promoção à saúde é fundamental na melhora da abordagem aos portadores de diabetes mellitus, com intuito de garantir entendimento e envolvimento com às práticas terapêuticas e, em consequência, reduzir complicações decorrentes da não adesão.

■ 5. REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Tratamento e acompanhamento do Diabetes mellitus. SBD: 2006. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/educacao/docs/diretrizes.pdf>
2. Gimeno SGA, Ferreira SRG, Cardoso MA, Franco LJ, Nunes. Weight gain in adulthood and risk of developing glucose tolerance disturbance: a study of a Japanese-Brazilian population. Japanese-Brazilian Diabetes Study Group. J Epidemiol. 2000; Mar;10(2):103-10. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10778034>
3. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus – Cadernos de Atenção Básica; n. 16. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília; 2006. 64 p.
4. Brasil, Ministério da Saúde. Avaliação do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus no Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília; 2004.
5. Assunção MCF, Santos IS, Costa JSD. Avaliação do processo da atenção médica: adequação do tratamento de pacientes com diabetes mellitus. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2002; Jan-fev; 18(1):205-211. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n1/8157.pdf>

6. Malerbi D, Franco LJ. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in the urban population aged 30-69 years in Ribeirão Preto (São Paulo), Brazil. *Sao Paulo Med J.* 2003; 121(6):224-230. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spmj/v121n6/20416.pdf>
7. Beyea SC, Nicoll LH. Writing an integrative review. *AORN J.* 1998 Apr; 67(4):877-80.
8. Whittemore R. Combining evidence in nursing research: methods and implications. *Nurs Res.* 2005 Jan-Feb; 54(1):56-62.
9. Oliveira KC, ZANETTI ML. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica de Saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2011. 45(4):862-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a10.pdf>.
10. Péres DS, SANTOS MA, ZANETTI ML, FERRONATO AA. Dificuldades dos pacientes diabéticos para o controle da doença: sentimentos e comportamentos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem.* 2007. Novembro-dezembro; 15(6). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt_07.pdf
11. Zanetti ML, Otero LM, Freitas MCF et al. Atendimento ao paciente diabético utilizando o protocolo Staged Diabetes Management: relato de experiência. *RBPS,* 2006; 19(4): 243-60. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/408/40819411.pdf>
12. Santana MG. O corpo do ser diabético, significados e subjetividade. [Tese]. Centro de Ciências da Saúde/UFSC. Florianópolis, 1998.