Rev. Méd. Paraná, Curitiba.
2021; 79(Supl. 1):49-50. DOI: 10.55684/79.2.1653 (disponível em 06/2022)

Artigo Original

ADERÊNCIA AO AUTOCUIDADO EM INDIVÍDUOS DIABÉTICOS

ADHERENCE TO SELF-CARE IN DIABETIC INDIVIDUALS.

Victória C. **SEGALLA**[1,2], Camila Alexandre **XAVIER**[1,2], João Guilherme **BERNART**[1,2],Rafael **SCHUITEK**[1,2], Thielsen **CARDOSO**[1,2], Marcelus Vinicius De Araujo Santos **NIGRO**[2], Mariane Wehmuth Furlan **EULALIO**[2], João Otavio Ribas **ZAHDI**[2], Mirnaluci Ribeiro **GAMA**[1,2]

REV. MÉD. PARANÁ/1653

Segalla VC, Xavier CA, Bernart JG, Schuitek R, Cardoso T, Nigro MVAS, Eulalio MWF, Zahdi JOR, Gama MR. Aderência ao autocuidado em indivíduos diabéticos. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2021;79(Supl. 1):49-50.

RESUMO - O autocuidado possui papel fundamental no tratamento do diabete e prevenção de suas complicações. Entre os fatores que apresentam associação com a adesão ao autocuidado está o conhecimento do paciente sobre a doença. O presente trabalho possui como objetivo avaliar o conhecimento sobre diabete melito tipo 2 e adesão ao autocuidado. Estudo analítico, observacional, transversal, descritivo. O conhecimento sobre o autocuidado foi feito através de dois questionários validados para a população brasileira: Diabetes Knowlege Scale (DKN-A) e Questionário de Atividade de Autocuidado (QAD). Participaram 61 pacientes. No QAD, observou-se baixa adesão às práticas diárias de autocuidado, sendo que o domínio da atividade física foi a que obteve menor adesão, seguida pela monitorização da glicemia. Quanto aos resultados obtidos no DKN-A, nota-se que a maioria atingiu pontuação igual ou superior a 8, sugerindo conhecimento satisfatório acerca da doença. Em conclusão, observou-se que a maioria atingiu pontuação igual ou superior a 8, sugerindo conhecimento satisfatório. Apesar disso, também a maioria apresentou baixa adesão frente às modificações esperadas no estilo de vida e autocuidado. Sendo assim, o conhecimento sobre a doença não é o único preditor para que isso ocorra.

DESCRITORES - Diabete. Autocuidado. Adesão.

INTRODUÇÃO

O autocuidado possui papel fundamental no tratamento do diabete e prevenção de suas complicações. Entre os fatores que apresentam associação com a adesão ao autocuidado está o conhecimento do paciente sobre a doença. O presente trabalho teve por objetivo avaliar o conhecimento sobre diabete melito tipo 2 e adesão ao autocuidado.

MÉTODO

Estudo foi analítico, observacional, transversal e descritivo. Pacientes diabéticos em acompanhamento no ambulatório da Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná foram avaliados quanto ao conhecimento sobre diabete e adesão ao autocuidado através de dois questionários validados para a população brasileira: Diabetes Knowlege Scale (DKN-A) e Questionário de Atividade de Autocuidado (QAD).

RESULTADOS

Participaram do estudo 61 pacientes, sendo excluídos 3 pelos critérios de exclusão. No QAD (Tabelas 1 e 2), observou-se baixa adesão às práticas diárias de autocuidado, sendo que o domínio da atividade física foi a que obteve menor adesão, seguida pela monitorização da glicemia. Quanto aos resultados obtidos no DKN-A (Tabela 3), notou-se que a maioria atingiu pontuação igual ou superior a 8, sugerindo conhecimento satisfatório acerca da doença. As questões dos grupos sobre alimentos e substituições foram as que apresentaram menor média de respostas corretas.

TABELA 1 - RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO DE ATIVIDADES DE AUTOCUIDADO COM O DIABETE (QAD)

Questões - QAD	Número de dias	
	Mediana (Q1; Q3)	Média(DP)
1.1 Em quantos dos últimos 7 dias seguiu uma dieta saudável	6 (3;7)	4,7 (2,6)
1.2 No último mês, quantos dias por semana, em média, seguiu a orientação alimentar dada por um profissional da saúde?	5 (2,5; 7)	4,4 (2,8)
2.1 Em quantos dos últimos 7 dias comeu cinco ou mais porções de frutas e/ou vegetais?	5 (2; 7)	4,3 (2,8)
2.2 Em quantos dos últimos 7 dias comeu alimentos ricos em gordura, como carnes vermelhas ou alimentos com leite integral ou derivados?	2 (2; 6)	3,2 (2,4)
2.3 Em quantos dos últimos 7 dias comeu doces?	1 (0; 2)	1,4 (1,6)
3.1 Em quantos dos últimos 7 dias realizou atividade física por pelo menos 30 minutos?	2 (0; 3,5)	2,2 (2,6)
3.2 Em quantos dos últimos 7 dias praticou algum tipo de exercícios específicos (nadar, caminhar, andar de bicicleta) sem incluir suas atividades em casa ou em seu trabalho?	2 (0; 4,5)	2,4 (2,7)
4.1 Em quantos dos últimos 7 dias avaliou o açúcar no sangue?	6 (0; 7)	3,9 (3,3)
4.2 Em quantos dos últimos 7 dias avaliou o açúcar no sangue o número de vezes que o médico recomendou?	3 (0; 7)	3,2 (3,3)
5.1 Em quantos dos últimos 7 dias examinou seus pés?	7 (1; 7)	4,3 (3,1)
5.2 Em quantos dos últimos 7 dias examinou os sapatos antes de calçá-los?	7 (1; 7)	4,4 (3,1)
5.3 Em quantos dos últimos 7 dias secou os espaços entre os dedos após lavá-los?	7 (7; 7)	6,2 (2,1)
6.1 Em quantos dos últimos 7 dias tomou seus medicamentos do diabetes, conforme recomendado?	7 (7; 7)	6,3 (1,9)
6.2 (SE ID) Em quantos dos últimos 7 dias tomou suas injeções, conforme recomendado?	7 (0; 7)	4,5 (3,4)
6.2 (Se comprimidos) Em quantos dos últimos 7 dias tomou seus hipoglicemiantes orais, conforme recomendado?	7 (7; 7)	5,9 (2.5)

TABELA 2 - DOMÍNIOS DO AUTOCUIDADO COM O DIABETE

Domínio - QAD	Número de dias	
	Mediana (Q1; Q3)	Média (DP)
Alimentação geral	5 (3; 7)	4,6 (2,6)
Alimentação específica	4,7 (3,7; 5,7)	4,6 (1,4)
Atividade física	2 (0; 3,7)	2,3 (2,4)
Monitorização da glicemia	3,5 (0; 7)	3,6 (3,2)
Cuidados com os pés	4,7 (3,5; 7)	5 (1,7)

Trabalho realizado no [1]Ambulatório de Endocrinologia, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Curitiba, PR, Brasil; [2]Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

ORCID
0000-0001-5031-1921 (Victoria Segalla)
0000-0002-0803-7612 (Thielsen Cardoso)
0000-0003-0111-1477 (João Guilherme Bernart Sernajotto)
0000-0001-7639-1579 (Mirnaluci Gama)
0000-0003-1127-8908 (João Zahdi)

Endereço para correspondência: Victória C. Segalla
Endereço eletrônico: visegalla@outlook.com

TABELA 3 - RESULTADOS OBTIDOS NO DIABETES KNOWLEGE SCALE

Questões - DKN	Resposta correta		Resposta incorreta	
	n	Proporção	n	Proporção
1. No diabete sem controle, o açúcar no sangue está:	43	78,2%	12	21,8%
2. Qual destas afirmações é verdadeira?	43	78,2%	12	21,8%
3. A faixa de variação normal de glicose no sangue é de	44	80,0%	11	20,0%
4. A manteiga é composta basicamente por	34	61,8%	21	38,2%
5. O arroz é composto basicamente por	44	80,0%	11	20,0%
6. A presença de cetonas é:	12	21,8%	43	78,2%
7. Quais das possíveis complicações abaixo NÃO estão geralmente associadas à diabete:	43	78,2%	12	21,8%
8. Se uma pessoa que está tomando insulina apresenta uma taxa alta de açúcar no sangue ou na urina, assim como presença de cetonas, ela deve:	16	29,1%	39	70,9%
9. Se uma pessoa com diabete está tomando insulina e fica doente ou não consegue manter a dieta receitada:	30	54,5%	25	45,5%
10, Se você sente que a hipoglicemia está começando, você deve:	39	70,9%	16	29,1%
11. Você pode comer o quanto quiser dos seguintes alimentos:	48	87,3%	7	12,7%
12. A hipoglicemia é causada por:	19	34,5%	36	65,5%
13. Um quilo é:	35	63,6%	20	36,4%
14. Duas das seguintes substituições estão corretas:	20	36,4%	35	63,6%
15. Se eu não tiver com vontade de comer o pão francês permitido na minha dieta pela manhã, eu posso:	6	10,9%	49	89,1%

DISCUSSÃO

O presente trabalho mostrou na população estudada adesão insatisfatória à maioria das medidas de autocuidado com relação ao controle da doença e suas complicações. Quanto a manutenção de "dieta saudável", a média foi de 4,7 dias por semana e a dieta recomendada por profissional de saúde, 4,4 dias por semana. Estudo semelhante realizado por Borba et al.[4] com 176 pacientes acompanhados em unidade de saúde em Recife, PE, Brasil, mostrou valores um pouco abaixo, com média de 4,15 e 3,11 dias seguindo dieta saudável ou dieta recomendada por profissional de saúde respectivamente. No tocante a realização de atividade física, a adesão se mostrou ainda mais baixa. Média de dias por semana com atividade de ao menos 30 min foi de 2,2. Neste trabalho média ainda mais baixa, de 1,26 dias. Quanto à avaliação da glicemia, foi verificada média de 3,9 dias por semana, valor significativamente maior, comparando-se com estudo de Borba et. Al[4], que evidenciou média de 1,61 dias por semana. Maior adesão foi percebida no uso dos medicamentos contra diabete, com relato de uso conforme recomendado em média 6,3 dias na semana. Da mesma forma, percebida maior aderência dos pacientes estudados ao exame dos pés, com média de 4,3 dias por semana e secagem de espaço interdigital após ser lavado, cumprindo a atividade em média de 6,2 dias na semana. Valores semelhante de exame dos pés, com 4,17 dias por semana, mas apenas 4,8 dias por semana realizando secagem do espaço interdigital **já foi publicado**[4].

Com relação ao questionário sobre conhecimento da doença (Diabetes Knowlege Scale), a população avaliada neste estudo mostrou conhecimento satisfatório sobre o diebete e suas complicações, com pontuação superior a 8 em 67,2%, dado compatível com a média de 8,4 dos 15 pontos possíveis da literatura. Contrariando nossos resultados, Girotto et al[8]. que aplicou o questionário em 398 indivíduos com diabete acompanhandos pela saúde básica do município de Maringá, Paraná, Brasil, mostrou 55,8% dos pacientes com pontuação inferior a 8 de 15 pontos possíveis, evidenciando conhecimento insatisfatório da doença no grupo.

CONCLUSÃO

A maioria (67,2%) atingiu pontuação igual ou superior a 8, sugerindo conhecimento satisfatório. Apesar disso, também a maioria apresentou baixa adesão frente às modificações esperadas no estilo de vida e autocuidado. Sendo assim, o conhecimento sobre a doença não é o único preditor para que isso ocorra. O conhecimento vai além do ato de reproduzir uma informação, pois pressupõe mudanças de atitudes, comportamentos e hábitos adquidos ao longo da vida.

Segalla VC, Xavier CA, Bernart JG, Schuitek R, Cardoso T, Nigro MVAS, Eulalio MWF, Zahdi JOR, Gama MR. Adherence to self-care in diabetic individuals.. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2021;79(Supl. 1):49-50.

ABSTRACT - Self-care has a fundamental role in the treatment of diabetes and prevention of its complications. Among the factors that are associated with adherence to self-care is the patient's knowledge about the disease. This study aims to assess knowledge about type 2 diabetes mellitus and adherence to self-care. It is analytical, observational, cross-sectional, descriptive study. Knowledge about self-care was obtained through two questionnaires validated for the Brazilian population: Diabetes Knowlege Scale (DKN-A) and Self-Care Activity Questionnaire (QAD). 61 patients participated in the study. In the QAD, low adherence to daily self-care practices was observed, and the domain of physical activity was the one with the lowest adherence, followed by blood glucose monitoring. As for the results obtained in the DKN-A, it is noted that the majority reached a score equal to or greater than 8, suggesting satisfactory knowledge about the disease. In conclusion, it is observed that the majority reached a score equal to or greater than 8, suggesting satisfactory knowledge. Despite this, most also showed low adherence to the expected changes in lifestyle and self-care. Therefore, knowledge about the disease is not the only predictor for this to occur.

HEADINGS – Diabetes. Self care. Adherence.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Diabetes - SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2016; [cited 2016 Nov 5].
2. WHO. Global report on diabetes. Geneva: WHO; 2016.
3. Michels MJ, Coral MHC, Sakae TM, Damas TB, Furlanetto LM. Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. Arq Bras Endocrinol Metab [internet]. 2010 Oct; [cited 2016 Nov 5]; 54(7):64451.
4. BORBA, A. K. O. T. et al. Conhecimento e autocuidado de indivíduos com diabetes na atenção primária à saúde. Rev. APS. 2018; out./dez.; 21 (4): 516 -533
5. SKYLER, J. S. et al. Differentiation of diabetes by pathophysiology, natural history, and prognosis. Diabetes, v. 66, n. 2, p. 241–255, 2017.
6. GAMA, C. A. P. et al. Diabetes Mellitus e atenção primária: percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes. Pesquisas e práticas psicossociais,v. 1, n. 3, Set., 2017.
7. AMARAL, R. T. et al. Conhecimento dos diabéticos frente à doença e orientações no autocuidado. Revista de Enfermagem UFPE online, 13(1):346-52, fev., 2019.
8. GIROTTO, P. C .M. et al. Conhecimento e atitude frente a doença de pessoas com diabétes mellitus assistidas na Atenção Primária à Saúde. Enfermería Global, n. 52, out., 2018.
9. PARAIZO, C. M. S. et al. Conhecimento do enfermeiro da atenção primária de saúde sobre diabetes mellitus. Revista de Enfermagem UFPE on line, v.12, n.1, p. 179- 188, Recife, 2018.
10. DIDARLOO, A.; SHOJAEIZADEH, D.; ALIZADEH, M. Impact of educational intervention based on interactive approaches on beliefs, behavior, hemoglobin A1c, and quality of life in diabetic women. International Journal of Preventive Medicine, v. 7, n. 1, p. 38, 2016.
11. FARINHA, F. T. et al. Atividades de autocuidado em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2: estudo transversal. Revista Enfermagem UERJ, v. 20, 2020.
12. RASHED, O. A. et al. Diabetes education program for people with type 2 diabetes: An international perspective. Evaluation and Program Planning, v. 56, p. 64–68, jun. 2016.