

Avaliação da adesão ao tratamento farmacológico de pacientes diabéticos tipo 2

Evaluation of adherence to pharmacological treatment in type 2 diabetic patients

DOI:10.34117/bjdv7n11-475

Recebimento dos originais: 12/10/2021

Aceitação para publicação: 25/11/2021

Erivaldo Aparecido Gonçalves

Acadêmico de farmácia

Instituição: Centro universitário Ingá - Uningá

Endereço: Pr 317 nº 6114 - Maringá Paraná

E-mail: erivaldogoncalves@outlook.com.br

Jacqueline Godinho

Doutora, Professora adjunta do curso de Farmácia

Departamento de Farmácia do centro universitário Ingá - Uningá

Instituição: Centro universitário ingá - Uningá

Endereço: Pr 317 nº 6114 Maringá Paraná

RESUMO

O diabetes mellitus é uma doença prevalente no país, caracterizada por hiperglicemia sanguínea. Infelizmente, a baixa adesão ao tratamento resulta em um mau prognóstico para o paciente. Desta forma, a atenção farmacêutica torna-se uma importante estratégia para a otimização do tratamento e obtenção de melhores resultados. Neste contexto, este estudo objetivou avaliar a adesão de pacientes diabéticos tipo 2 à farmacoterapia bem como, os possíveis fatores que influenciam na adesão. Assim, realizou-se estudo descritivo, com aplicação de questionário anônimo estruturado aos portadores de DM2 de uma farmácia de dispensação de Maringá, Paraná, por meio de entrevista no estabelecimento de saúde. O estudo revelou que, os pacientes aderiram o tratamento farmacológico, porém, sem adesão a estratégias não farmacológicas para redução glicêmica, acarretando em chance de pior prognóstico. Dessa forma, conclui-se que a atenção farmacêutica pode contribuir para a obtenção de melhor resultado da terapia melhorando a qualidade de vida do diabético.

Palavras-chave: adesão ao tratamento, atenção farmacêutica, diabetes, diabetes mellitus tipo 2.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a prevalent disease in the country, characterized by blood hyperglycemia. Unfortunately, poor adherence to treatment results in a poor prognosis for the patient. Thus, pharmaceutical care becomes an important strategy for optimizing treatment and obtaining better results. In this context, this study aimed to evaluate the adherence of type 2 diabetic patients to pharmacotherapy, as well as the possible factors that influence adherence. Thus, a descriptive study was carried out, with the application

of an anonymous structured questionnaire to patients with DM2 from a dispensing pharmacy in Maringá, Paraná, through an interview in the health establishment. The study revealed that patients adhered to pharmacological treatment, however, without adherence to non-pharmacological strategies for glycemic reduction, resulting in a chance of a worse prognosis. Thus, it is concluded that pharmaceutical care can contribute to obtaining better results from therapy, improving the quality of life of diabetics.

Keywords: treatment adherence, pharmaceutical care, diabetes, type 2 diabetes mellitus.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma patologia crônica não transmissível, causada por deficiência na secreção no corpo, caracterizada por hiperglicemia sanguínea. Esta doença ocorre quando o organismo não produz a insulina, um hormônio extremamente necessário para controlar a concentração de açúcar na circulação ou, ainda, quando o organismo apresenta resistência à mesma (DUNCAN et al., 2017). Esse hormônio, sintetizado pelo pâncreas, possui como função principal o transporte da glicose plasmática permitindo que este substrato seja internalizado pelas células, onde é finalmente utilizado fonte energética celular, porém, devido a insuficiência ou resistência à insulina, este processo não é observado ou não ocorre de modo satisfatório em indivíduos diabéticos (RANG;DALE, 2011).

Há dois tipos de diabetes mais frequentes sendo estas a DM tipo I (DM1) e tipo II (DM2). O DM1 é considerado uma doença auto imune, onde o sistema imunológico ataca as células beta pancreáticas fazendo com que não tenha liberação ou, ainda, com que haja uma produção insuficiente de insulina no organismo, como resultado os níveis de glicose sanguíneos aumentam. Ela corresponde a cerca de 10% dos casos, principalmente afetando indivíduos mais jovens, como exemplo crianças (MOREIRA; CARVALHO, 2016). Já o DM2 se dá quando o organismo não produz insulina suficiente para o controle glicêmico, ou quando não faz uso adequado da insulina produzida, representando 90% dos casos e ocorrendo em pessoas mais velhas, estando intimamente associado ao sedentarismo, obesidade, má alimentação entre outros aspectos relacionados à qualidade de vida do indivíduo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2016).

Segundo o Atlas de Diabetes da *International Diabetes Federation* (IDF), mundialmente este distúrbio metabólico tornou-se um sério problema de saúde pública, cujas previsões vêm sendo superadas a cada nova triagem. No ano de 2000 o número de portadores de diabetes no mundo foi de 151 milhões, sendo a maioria adultos. Já em 2009

constatou-se aumento de 88% nos casos, chegando a 285 milhões de pessoas. Em 2020 estima-se que aproximadamente 463 milhões de pessoas vivem com diabetes, sendo a maioria destes indivíduos adultos entre 20 a 79 anos. Além disso, 1,1 milhão de crianças e adolescentes com menos de 20 anos apresentam diabetes tipo I. Calcula-se que 578 milhões de adultos viverão com diabetes em 2030, e que este número chegará a 700 milhões em 2045. No ranking mundial o Brasil é o 5º país em termos de diabetes no mundo, apresentando em 2009 aproximadamente 83 mil mortes e, em 2019 esse número aumentou para 135 mil mortes, colocando o Brasil como o país com maior taxa de mortalidade decorrente de DM na América do Sul (IDF, 2020).

Apesar dos altos índices de mortalidade, existem várias medidas farmacológicas e não farmacológicas que melhoram a qualidade de vida do paciente diabético. Entre as medidas não farmacológicas destacam-se mudança de hábitos e estilo de vida não favoráveis, como uma alimentação com dietas equilibradas e saudáveis e prática regular de atividade física. Desta forma, geralmente os pacientes necessitam associar estas medidas não farmacológicas ao uso de fármacos para o controle glicêmico. Entre os medicamentos utilizados como farmacoterapia da diabetes destacam-se os hipoglicemiantes e antidiabéticos orais, como metformina, glibenclamida, glimepirida, gliclazida, entre outros para a DM2 e, insulina por via subcutânea no DM1 (RANG;DALE, 2011).

A hiperglicemia descontrolada pode culminar em complicações no estado de saúde do paciente com DM. Estes podem apresentar distúrbios oftálmicos como catarata e glaucoma e; ainda, cardiovasculares como a hipertensão arterial (HA), acidente vascular encefálico (AVE) e infarto agudo do miocárdio (IAM). Outra frequente manifestação é o pé diabético caracterizado pelo aparecimento de lesões na pele, comprometendo a circulação o que dificulta a cicatrização do ferimento, podendo levar a amputação do membro afetado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2016).

A falta de adesão ao tratamento no controle da DM pelo paciente é um problema frequente encontrado pelos profissionais nas instituições de saúde. Por ser uma doença que não apresenta um incômodo imediato, o portador, na maioria das vezes, não adere ao tratamento proposto. Entre os motivos que dificultam adesão destaca-se a acessibilidade e disponibilidade dos medicamentos nos serviços de saúde, aceitação dos fármacos pelo paciente e mudança nos hábitos de vida (ARAÚJO et al 2011).

Dessa forma, a atuação do farmacêutico é de grande valia na adesão ao tratamento da DM, por ser um profissional de fácil acesso, onde orienta o paciente sobre a

importância de aderir recursos terapêuticos, uso correto dos medicamentos, evitando interações e efeitos adversos, acompanhamento do controle glicêmico, em ter uma alimentação equilibrada e a prática de exercícios físicos como aliados no controle da DM (OLIVEIRA, 2013). Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a adesão ao tratamento farmacológico em pacientes diabéticos e verificar os fatores que aumentam ou reduzem esta adesão.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo descritivo, de abordagem predominantemente qualitativa aprovado pelo comitê de ética de pesquisa em seres humanos do Centro Universitário Ingá – Uningá (CAAE nº 4.920.154). Para tanto, foi aplicado um questionário aos pacientes portadores de DM2 (Apêndice A) de uma farmácia de dispensação de Maringá, Paraná.

Participaram da pesquisa 16 pacientes de ambos os sexos, a partir de 18 anos de idade, com diagnóstico de DM2, prescrição médica de terapia medicamentosa para controle da doença e que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Pacientes menores de 18 anos, que não assinaram o TCLE e, não portadores de DM2, foram excluídos da pesquisa.

Os dados foram obtidos primeiramente por meio de uma entrevista com a utilização de um questionário sociodemográfico adaptado de Groff *et al.* 2011, em que foram construídas perguntas para se avaliar o nível de compreensão sobre a doença e o tratamento da mesma, se o portador encontrou alguma dificuldade para iniciar o tratamento, quanto ao uso de hipoglicemiantes corretamente todos os dias, pratica de atividade física e controle alimentar como aliados ao tratamento, se tem alguma comorbidade, entre outros.

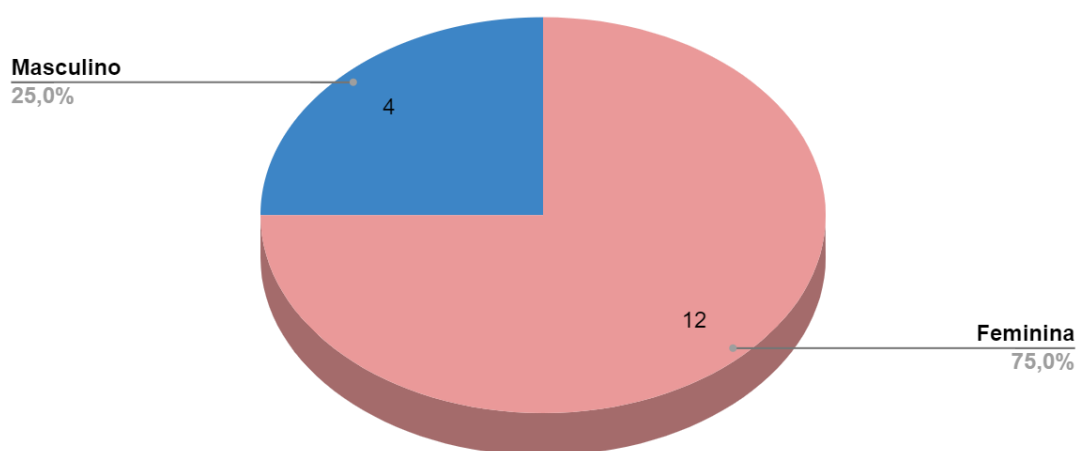
Vale ressaltar que durante as entrevistas foram tomadas todas as medidas de proteção relacionadas ao Covid 19 como, não tendo contato físico, utilização de máscaras, álcool gel para higienização das mãos, respeitando distanciamento social em um ambiente ventilado.

Por fim, os dados coletados foram tabulados para análise da estatística descritiva no software Microsoft Excel.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos através das entrevistas realizadas, observou-se que, a maioria dos entrevistados, foram diagnosticados com DM2 a mais de 5 anos. Dos 16 entrevistados, 12 (75%) são mulheres acima dos 30 anos, 4 (25%) homens acima dos 25 anos, conforme demonstrado na figura 1.

Figura 1 - Gênero dos entrevistados.

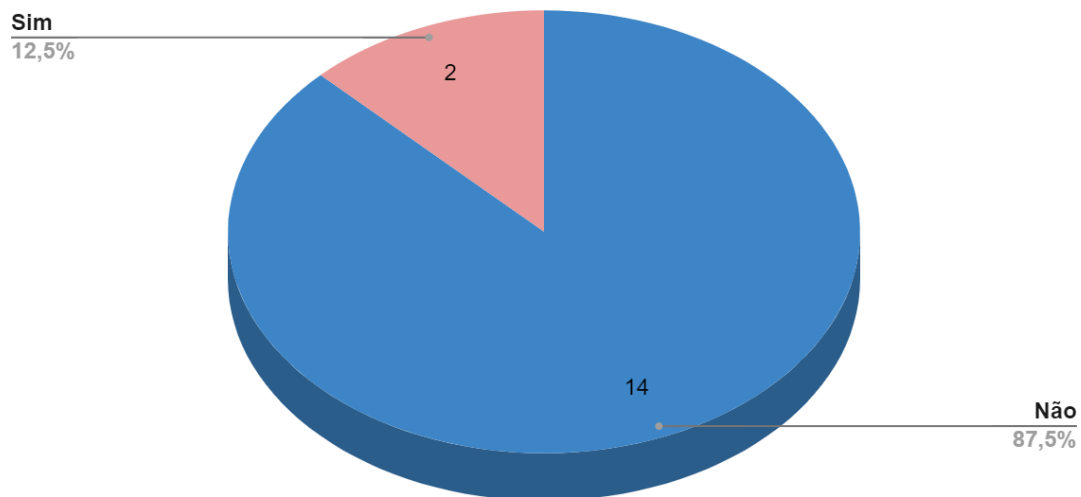


Fonte: elaborado pelo autor, 2021.

Em relação aos resultados referentes ao sexo dos pacientes entrevistados, podemos destacar maior presença do sexo feminino, possivelmente correlacionada com a maior procura aos serviços de saúde e cuidados por esta população. O mesmo foi observado no estudo de Groff *et al.* 2011, no qual também houve avaliação da adesão ao tratamento dos pacientes diabéticos tipo II, em usuários do programa saúde da família em um bairro no município de Criciúma SC, que demonstrou predominância feminina nos cuidados relacionados à doença, sendo 39 dos 54 pacientes, totalizando 72%. Adicionalmente, sabe-se que no mundo, a DM2 possui maior prevalência nos homens, totalizando, aproximadamente 215,2 milhões de casos (aproximadamente 6% da população mundial) contudo, dados sugerem que no Brasil, diferentemente das estatísticas globais, há maior prevalência da patologia em mulheres, acometendo a cerca de que 9,9% das mulheres do país (VIGITEL, 2017).

Em relação a dificuldades relatadas pelos pacientes em relação ao tratamento farmacológico, do total de entrevistados apenas 2 (12,5%) pacientes encontraram dificuldades para iniciar o tratamento por não aceitarem tomar a medicação, como mostrado na figura 2.

Figura 2 - Encontraram dificuldades para iniciar o tratamento.



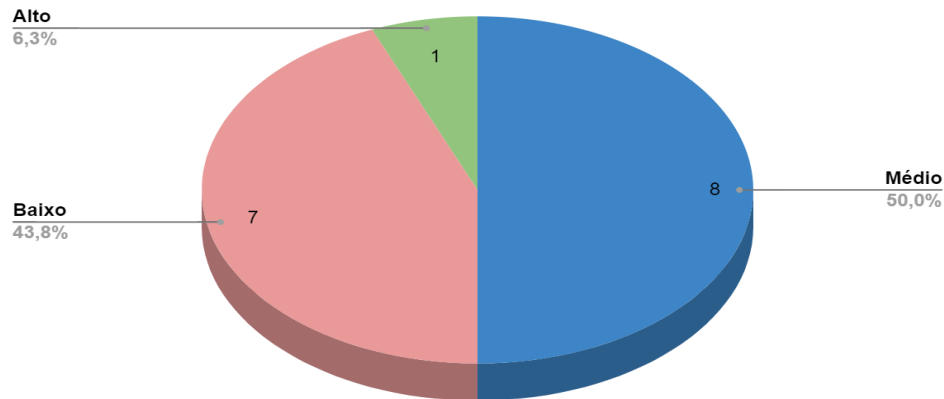
Fonte: elaborado pelo autor, 2021.

A questão da não adesão ao tratamento medicamentoso prescrito, tem sido incluída na lista de preocupações dos profissionais da saúde, pois pacientes com baixo índice de aceitação ao tratamento recomendado, contribuem consideravelmente ao agravamento da doença e aumento nos custos dos serviços de saúde (OSTERBER, 2005).

Outros estudos como os de SANTOS *et al* 2020, atenção ao tratamento de diabetes mellitus e relação com a assistência na atenção primária, mostraram que as dificuldades relacionadas a adesão ao tratamento podem ser minimizadas por meio da comunicação dos profissionais da saúde com o paciente. Como o farmacêutico é o profissional de mais fácil acesso pela população, no seu atendimento pode contribuir com informações sobre a natureza, causas e consequências sobre a DM2; importância do tratamento; dispensar o medicamento de forma ativa mediante prescrição; verificar os níveis de glicemia; identificar os eventos adversos; avaliar o tratamento medicamentoso e não medicamentoso; e intervir sobre os problemas de saúde (CYRINO, 2009).

Em relação a utilização dos fármacos para o tratamento da patologia, 100% dos pacientes fazem uso de hipoglicemiantes, e tomam a medicação corretamente todos os dias, porém 50% têm nível de conhecimento médio, 43,8% baixo, e apenas 6,3% alto, como demonstrado na figura 3 abaixo.

Figura 3 - Nível de compreensão sobre a doença e o tratamento da mesma.

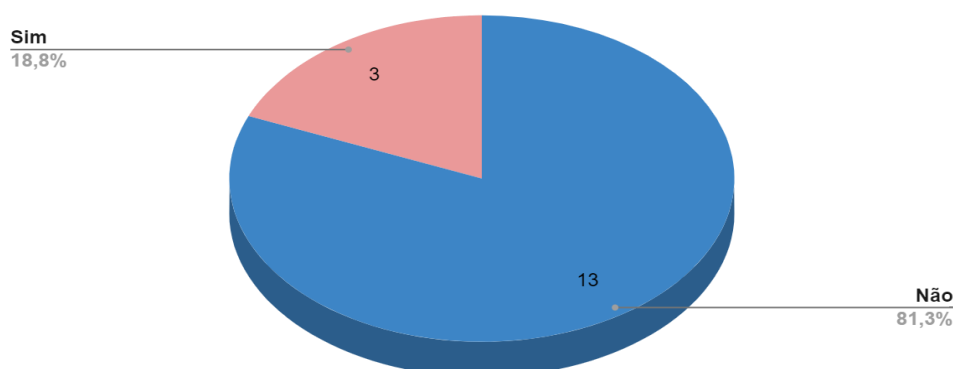


Fonte: elaborado pelo autor, 2021.

Os níveis de compreensão sobre a patologia podem estar refletidos na carência de informações sobre a doença e seu tratamento, assim, reforça-se a necessidade de atenção e orientação especial, uma vez que a maior parcela dos pacientes diabéticos, ao adquirir conhecimento de sua condição, realizam os cuidados mais adequados à sua saúde, como realização de atividade física, controle alimentar, uso correto das medicações, entre outros, e conseqüentemente tendo uma melhora na qualidade de vida (GRILLO MF e GORINI MC, 2007).

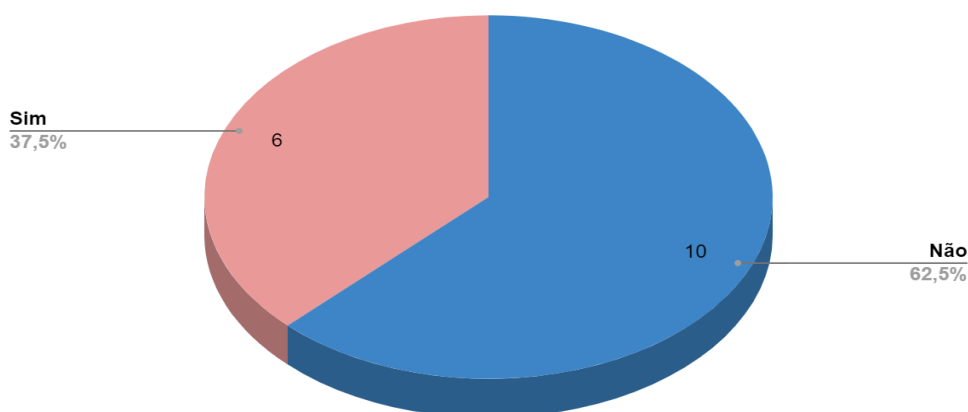
A utilização de outros recursos para o controle glicêmico, como a prática de atividade física e reeducação alimentar são de grande valia como aliados ao tratamento. No presente estudo do total de diabéticos analisados, 3 (18,8%), dos pacientes realizam algum tipo de exercício durante a semana, e 6 (37,5%) seguem alguma dieta e controle alimentar, conforme mostrado nas figuras 4 e 5.

Figura 4 - Praticam algum tipo de atividade física.



Fonte: elaborado pelo autor, 2021.

Figura 5 - Fazem algum tipo de dieta e controle alimentar.



Fonte: elaborado pelo autor, 2021.

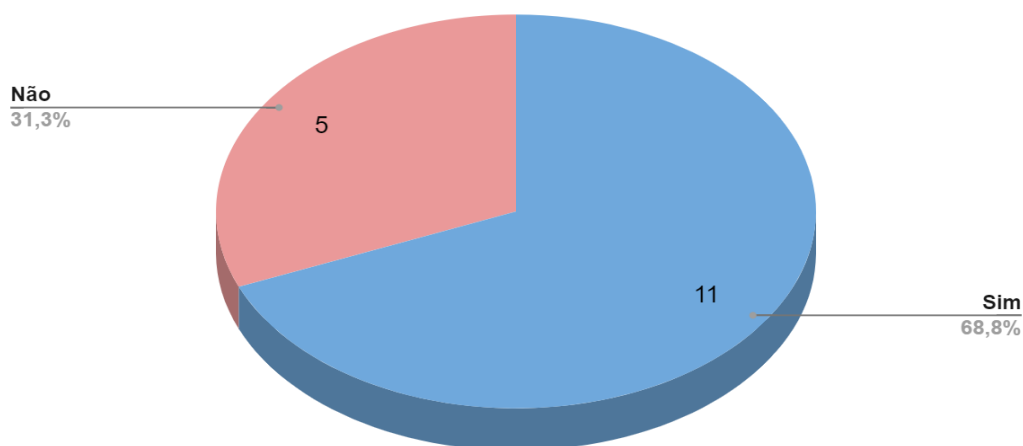
O baixo nível de adesão ao tratamento não medicamentoso foi semelhante ao encontrado em outros trabalhos como o de GIMENES *et al.* 2014, que pesquisou adesão ao tratamento em diabetes mellitus em unidades de saúde atendidos na rede pública no município de Passos MG. Neste estudo, 84,4% dos pacientes aderiram o tratamento medicamentoso, 58,6% à prática de atividade física, e 3,1% ao plano alimentar, sendo que, ao analisar os 3 elementos, constatou-se que apenas 1,4% dos pacientes apresentaram adesão total ao tratamento, seguindo plano farmacológico e não farmacológico. Por ser uma doença crônica, o portador tende a apresentar mudanças psicossociais que podem atrapalhar no processo de adesão a um tratamento contínuo não medicamentoso, que

muitas das vezes demanda tempo, recursos financeiros e em algumas situações a ajuda de outras pessoas (TORRES & RM, 2017).

Devido a DM2 caracterizar-se como uma patologia que não apresenta sintomatologia imediata, 100% dos pacientes aderem o tratamento farmacológico, entretanto, há reduzida atenção quanto à terapia não farmacológica, principalmente em relação a ingestão de dieta equilibrada (figura 5) e prática de atividades físicas (figura 4). Sabe-se que, a associação de estratégias medicamentosas e não medicamentosas, é essencial para o melhor prognóstico dos pacientes diagnosticados com DM2 (ARAÚJO et al 2011).

Adicionalmente, 68,8% dos pacientes avaliados apresentavam comorbidades. Sabe-se que comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca, colesterol alto, obesidade, elevam o risco de um pior prognóstico ao DM2, podendo resultar em infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular encefálico (AVE), comprometimento da circulação, o que dificulta cicatrização de ferimentos, podendo levar a amputação do membro afetado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2016).

Figura 6 - Pacientes que apresentam comorbidades.



Fonte: elaborado pelo autor, 2021.

A atenção farmacêutica (AF) tem por objetivo ampliar a efetividade do tratamento, garantindo o uso correto dos medicamentos. No paciente diabético, a atuação do farmacêutico é de grande valia e importância, pois possibilita que o paciente tenha melhora na qualidade de vida. Neste sentido, o profissional farmacêutico atua na

orientação sobre a doença, revisão da farmacoterapia, possíveis interações medicamentosas, interação entre medicamentos e alimentos, além de realizar o acompanhamento contínuo da glicemia capilar, orientar sobre a necessidade da atividade física e de alimentação saudável como aliados no tratamento do controle da DM2.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que, todos os pacientes entrevistados relataram aderir ao tratamento farmacológico proposto, bem como fazer o uso correto das medicações diariamente. Entretanto, o uso de medidas não farmacológicas, como aliados ao tratamento, como atividade física e reeducação alimentar não predominam, sendo 37,5% dos pacientes que seguem algum tipo de dieta, e apenas 18,5% realizam algum exercício durante a semana. Mediamente os resultados apresentados, a maioria dos participantes apresentou comorbidades, sendo 68,8% pacientes do total entrevistado.

Vale destacar que, o farmacêutico por ser o profissional de saúde mais acessível a população, pode construir uma grande influência sobre a adesão ao tratamento e eficácia do mesmo, por meio da orientação quanto ao uso do fármaco, a importância de seguir corretamente a prescrição médica, revisando a farmacoterapia e evitando assim efeitos indesejáveis, contribuindo assim, com a melhora no prognóstico e qualidade de vida do paciente portador de DM2.

A realização de novos estudos com uma amostragem maior e, que visem a avaliação de intervenções farmacêuticas e de demais profissionais da equipe multidisciplinar de saúde, voltadas para essa população são de suma importância, a fim de melhorar os níveis de conhecimento da patologia pelos pacientes, otimizar o tratamento farmacológico e não farmacológico, assim, resultando no melhor prognóstico e qualidade de vida do paciente portador de DM2.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem sua graça não seria capaz de alcançar a conclusão deste trabalho, a minha família e amigos, por serem meus pilares, estarem ao meu lado e me fazer acreditar que tinha forças e ferramentas necessárias para finalizar este trabalho.

Toda minha gratidão ao corpo docente e, em especial a minha orientadora Prof. Dr. Jacqueline Godinho por toda sabedoria, incentivo e apoio tão importante nessa trajetória.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Aílson da Luz Andre; UETA, Julieta Mieko; FREITAS, Osvaldo. **Assistência farmacêutica como um modelo tecnológico em atenção primária à saúde**. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, [S.l.], p. 87-92, jun. 2005.
- CYRINO AP. **Entre a ciência e a experiência: uma cartografia do autocuidado no diabetes**. 1ª. Ed. São Paulo. Editora Unesp, 2009.v.1 230p.
- DUNCAN, B. B. et al. **The burden of diabetes and hyperglycemia in Brazil and its states: findings from the Global Burden of Disease Study 2015**. Rev. Bras. Epidemiol, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 90-101, 2017.
- FRANCO AJ, HELENO, MG, LOPES AP. **Qualidade de vida e controle glicêmico do paciente portador de Diabetes Mellitus tipo 2**. Revista Psicologia e Saúde, 2013; 5(2): 102-108.
- GRILLO MF, GORINI MC. **Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2**. Rev. Bras. Enferm, 2007; 60(1): 49-54.
- OLIVEIRA, T.C.A.; FARHAT, F.C.L.G.; FEGADOLLI, C. **Implantação de protocolo de orientação farmacêutica para indivíduos com Diabetes mellitus em farmácia comunitária**. Rev. Bras. Farm., Diadema, v. 93, n. 3, p. 379-384, mar./jul. 2013.
- OLIVEIRA, J. E. P; MILECH, A. **Diabetes mellitus clínico, diagnóstico, tratamento multidisciplinar**. In: OLIVEIRA; J. E. P. Conceito, classificação, diagnóstico do diabetes mellitus. São Paulo: Atheneu , 2004.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **El papel del farmacéutico en la atención a la salud: declaración de Tokio**. Ginebra, 1993.
- OSTERBER L, BLASCHKE T. **Drug therapy: Adherence to medication**. The New England journal of Medicine 2005;353:487-97.
- PAIVA C. **Novos critérios diagnósticos e classificação da diabetes mellitus**. Medicina Interna, 2001. 7 (4): 234-238.
- RANG, H, P.;DALE, M. M. Rang and **Dale's Pharmacology**.Edinburgh; New York: Elsevier/Churchill Livingstone, 2012.
- REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE. **Avaliação da adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus e seus fatores associados**. Vol.Sup.19, mar. 2019.
- SILVA I; RIBEIRO JP, CARDOSO H. **Adesão ao tratamento da diabetes Mellitus: A importância das características demográficas e clínicas**. Revista Referência, 2016; 2
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016**. São Paulo, Sociedade Brasileira de Diabetes, 2016. 348p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018** / Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. -- São Paulo : Editora Clannad, 2017. 383 p.

THEODORO SCHMIDT GONZALES. **Cuidados Farmacêuticos em pacientes com diabetes**. Boa Vista, fev. 2019.

TORRES RM, FERNANDES JD, CRUZ EA. **Adesão do portador de Diabetes ao tratamento**. Revisão bibliográfica. Revista Baiana de Enfermagem 2007. 21: 61-70.

VILLAS BOAS LC, FOSS MC, PACE AE. **Adesão de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 ao tratamento medicamentoso**. Revista Brasileira de Enfermagem, 2014; 67(2): 268-273.

APÊNDICE A

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II

Sexo?

Masculino Feminino.

Idade?

R: _____ anos

Peso?

R: _____ kg

Altura?

R: _____ m

Estado civil?

Solteiro(a)

Casado(a)

Separado(a)

Viúvo(a).

Renda mensal?

Até 2 salário mínimo

De 2 a 4 salário mínimo

Mais de 4 salário mínimo

Profissão

R: _____

Escolaridade?

Ensino fundamental incompleto

Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto

Ensino médio completo.

Ensino superior incompleto

Ensino superior completo.

Há quanto tempo foi diagnosticado com DM2?

R: _____

Qual o seu nível de compreensão sobre a doença e o tratamento da mesma?

- Baixo
- Médio
- Alto

Encontrou dificuldades para iniciar o tratamento?

- Sim
- Não

Faz uso de hipoglicemiantes orais e/ou insulinas?

- Sim
- Não

Usa as medicações corretamente todos os dias? Se não justifique o porquê.

- Sim
- Não

Porque? _____

Pratica algum tipo de atividade física?

- Sim
- Não

Quantas vezes na semana faz atividade física?

- De 1 até 3 dias
- De 3 até 5 dias
- Mais que 5 dias

Segue algum tipo de dieta?

- Sim
- Não

Tem controle da sua alimentação?

- Sim
- Não

Tem alguma comorbidade?

- Sim
- Não

Verifica a glicemia capilar quantas vezes na semana?

- De 1 até 3 dias

- De 3 até 5 dias
- Mais que 5 dias