

**Perfil dos usuarios do programa de automonitoramento da diabetes do  
Municipio de Tremedal – Bahia****Profile of users of the diabetes self-monitoring program in the  
Municipality of Tremedal – Bahia**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-226

Recebimento dos originais:08/05/2020

Aceitação para publicação:25/06/2020

**Monaliza Silva Chagas**

Acadêmica do Curso de Farmácia

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1305 - Candeias, Vitória da Conquista - BA,  
45055-030

E-mail: moonasc@hotmail.com

**Andressa Lacerda Fernandes Reais**Farmacêutica pela Universidade Tiradentes e especialista em Gestão da Assistência –  
UFBA, Especialização em Saúde Pública – UNINTER, Vitória da Conquista, Bahia,  
BrasilEndereço: Avenida Ivo Freire de Aguiar, número 891, Candeias, Vitória da Conquista –  
Bahia

E-mail: dessalfr@hotmail.com

**Jamile Silva Magalhães Oliveira**

Farmacêutica generalista pela Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR

Endereço: Rua Dely Vieira, número 736 A, Morada dos Pássaros. Vitória da Conquista -  
Bahia

E-mail: jamile.mseixas@gmail.com

**Iaggo Raphael David**Pesquisador, Especialista em Fisiologia Humana e do Exercício, Especialista em Docência  
do Ensino Superior, Mestrando em Ciências da Saúde – Neurociências – UNIMONTES

E-mail: iaggoraphaell@gmail.com

**Rafael Luiz de Araújo Rodrigues**Farmacêutico generalista pelo centro educacional de Caratinga UNEC e especialista em  
perícias criminais pelo centro educacional do Sudoeste da Bahia

Instituição: UNEC - centro educacional de Caratinga

Endereço: Avenida Paulo Filadelfo, 335, Vitória da Conquista, Bahia - Brasil

E-mail: faelfarmac@hotmail.com

**Tatielle Pereira Silva**Doutoranda em Química e Biotecnologia – Universidade Federal de Alagoas, Docente do  
curso de Farmácia.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR)

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1305 - Candeias, Vitória da Conquista - BA,  
45055-030  
E-mail: tatielle.pereira@yahoo.com.br

**Igor Macedo**

Educador Físico - UESB, Especialista na área da Fisiologia, Especialista em Docência do Ensino Superior. Docente da Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR.  
Instituição: Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR  
Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1305 - Candeias, Vitória da Conquista - BA,  
45055-030  
E-mail: igor.saude@hotmail.com

**RESUMO**

Diabetes Mellitus é uma doença caracterizada pela elevação da glicose no sangue (hiperglicemia). Podendo ocorrer devido a incapacidade de secreção ou ação do hormônio insulina. Este estudo teve como objetivo geral identificar o perfil dos usuários cadastrados no programa de automonitoramento da diabetes, bem como, apresenta como objetivos específicos verificar a eficácia do programa e também averiguar o comprometimento dos portadores de diabetes no automonitoramento do município. Considerando os materiais e métodos que foram utilizados neste estudo, foi realizada uma pesquisa de corte transversal com abordagem descritiva – quantitativa e teve como grupo amostral, 26 usuários atendidos pelo serviço de automonitoramento da glicemia do município de Tremedal - BA, no ano de 2019, sendo que apenas 23 destes usuários teve a participação válida nesta coleta de dados. O questionário apresentado empregou questões sociodemográficas-comportamentais, para definir perfil dos usuários do programa de automonitoramento do diabetes. Nos resultados, observou-se que a idade do grupo amostral, varia entre 06 e 78 anos, e há a prevalência do sexo feminino entre os pesquisados. A maioria, 56,52% possuem o ensino fundamental incompleto e predomina moradores da zona rural, 52,7%. Como perfil comportamental, observou-se que 60,87% já se esqueceu de tomar os medicamentos prescritos, além de se constatar outros fatores preocupantes, como a não adesão à dieta saudável ou atividade física frequente, além de que 60,87% dos pacientes desta amostra, possuem histórico da referida patologia no âmbito familiar. Desta forma, este estudo apontou o perfil dos usuários que são atendidos pelo programa de automonitorização, o que significativamente direciona para uma delimitação adequada de estratégias que busque suprir as falhas no resultado do programa, controlar a doença e evitar o desencadeamento de outras patologias relacionadas, bem como, de complicações muito comuns no caso do DM. Assim, o estudo é de fundamental importância para a área de saúde, especificamente a intervenção da área de farmácia, visto que, as informações poderão somar-se com outros estudos já realizados abordando a temática. Ressaltando que os resultados levantados poderão contribuir para a implementação de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da diabetes, através do acompanhamento da equipe multidisciplinar, tendo a participação do farmacêutico

**Palavra-Chave:** Diabetes Mellitus, Automonitoramento, Glicemia.

**ABSTRACT**

Diabetes Mellitus is a disease characterized by elevated blood glucose (hyperglycemia). It may occur due to the inability to secrete or the action of the hormone insulin. This study

had the general objective of identifying the profile of users registered in the diabetes self-monitoring program, as well as presenting specific objectives to verify the effectiveness of the program and also to verify the commitment of patients with diabetes in the self-monitoring of the municipality. Considering the materials and methods that were used in this study, a cross-sectional research with a descriptive - quantitative approach was carried out, with a sample group of 26 users assisted by the blood glucose self-monitoring service in the municipality of Tremedal - BA, in 2019, only 23 of these users had a valid participation in this data collection. The questionnaire presented used sociodemographic-behavioral questions, to define the profile of users of the diabetes self-monitoring program. In the results, it was observed that the age of the sample group varies between 06 and 78 years, and there is a prevalence of females among those surveyed. The majority, 56.52% have incomplete elementary education and predominantly rural residents, 52.7%. As a behavioral profile, it was observed that 60.87% have already forgotten to take the prescribed medications, in addition to finding other worrying factors, such as non-adherence to a healthy diet or frequent physical activity, in addition to 60.87% of patients of this sample, have a history of that pathology in the family context. In this way, this study pointed out the profile of users who are served by the self-monitoring program, which significantly directs to an adequate delimitation of strategies that seeks to supply the flaws in the program's result, control the disease and avoid the triggering of other related pathologies, as well as of very common complications in the case of DM. Thus, the study is of fundamental importance for the health area, specifically the intervention of the pharmacy area, since the information may be added to other studies already carried out addressing the theme. Emphasizing that the results obtained may contribute to the implementation of prevention strategies, early diagnosis and treatment of diabetes, through the monitoring of the multidisciplinary team, with the participation of the pharmacist

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Self-monitoring, Glucose.

## 1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) considerado um distúrbio metabólico gerado pela deficiência ou baixa produção da insulina, causa o aumento do nível de glicose na corrente sanguínea. A fim de disponibilizar um tratamento mais adequado, o Ministério da Saúde (MS) criou programas e políticas para combate e controle, como o automonitoramento, que é uma das linhas de cuidado do Sistema Único de Saúde (SUS) (SANTOS; SILVA; SOUZA, 2019).

Visando a prevenção da ocorrência de complicações associadas ao DM, órgãos como a Associação Americana de Diabetes e a Sociedade Brasileira de Diabetes propuseram algumas recomendações, como o uso da contagem de carboidratos, automonitorização da glicemia e uso de tratamento medicamentoso adequado para maior controle da doença. No entanto, a adoção de um estilo de vida adequado, com a prática regular de atividades físicas e a ingestão de dieta adequada, é praticamente duas vezes mais efetivo que o tratamento farmacológico no controle do DM. Na perspectiva tanto do paciente quanto do profissional

da saúde, o tratamento é complexo e difícil de ser realizado, o que tem acarretado dificuldades no controle da doença (ARRUDA; SILVA, 2012; AUGUSTO, 2014).

Os sistemas de automonitorização da glicemia (aparelhos de automonitoramento) possuem a vantagem de serem pouco invasivos e de permitirem uma grande quantidade de mensurações durante o dia (MAIA *et al.*, 2016). A monitorização e um controle glicêmico com frequência e regularidade promove, a curto e longo prazo, uma melhora na condição de saúde e é uma ferramenta essencial principalmente aqueles que se encontram em terapia insulínica (ADOLFSSON *et al.*, 2018; TANQUEIRO, 2013). O conjunto das ações voltadas ao controle do DM na Atenção Básica afirma a garantia do direito à saúde às pessoas com diabetes e a redução da morbimortalidade associada à doença e suas complicações (SOUZA; LIMA; KHAN, 2015; ZIMMET *et al.*, 2016).

É absolutamente primordial o trabalho do farmacêutico, bem como a sua relevância na Saúde Pública como um todo e sobretudo na Atenção Primária à Saúde (MABASA *et al.*, 2010). E as suas funções são bem abrangentes e vão desde o trabalho técnico-gerencial até o trabalho técnico-assistencial, visto que com base nestas funções o farmacêutico dá o devido suporte ao gerenciamento da assistência farmacêutica, que é essencial para o bom funcionamento do sistema de saúde pública e também acompanha a prescrição e a distribuição de medicamentos. E o trabalho do farmacêutico vai além da logística de distribuição de medicamentos e das questões técnico-assistenciais, que se abrange o cuidar do paciente no âmbito da utilização dos medicamentos.

O seu trabalho de um modo geral contribui de forma significativa para a efetividade do tratamento, quer seja a nível individual ou mesmo coletivo através de um trabalho que busca atuar junto ao paciente e não ao medicamento (RABELO *et al.*, 2011). Desta forma, há a observância da gestão clínica dos medicamentos, mas também e, sobretudo, num caráter mais humanizado, seus serviços centram-se também no paciente, de modo a assegurar o uso correto, a distribuição apropriada e a obtenção de resultados terapêuticos satisfatórios (SANTOS *et al.*, 2018)

O paciente é encaminhado para o programa de automonitoramento da diabetes do município a pedido médico e, a partir de então, é acompanhado e avaliado mensalmente pela equipe multiprofissional do município. Esse programa busca monitorar e atender os munícipes portadores da patologia que são insulíndependentes, com atendimento multiprofissional e fornecimento contínuo de insumos necessários para sua realização. Diante da grande relevância no que diz respeito à patologia, seu agravo e ao

acompanhamento dos pacientes, essa pesquisa tem por objetivo traçar o perfil dos usuários cadastrados no programa de automonitoramento da diabetes assistidos pela rede de atenção básica à saúde do município de Tremedal, Bahia. Esta pesquisa se justifica no fato de que o número de pacientes portadores de diabetes tem aumentado muito e que atualmente esta patologia é considerada uma questão de saúde pública, e tanto as suas complicações quanto às doenças advindas desta patologia são limitadoras no que se refere à qualidade de vida do paciente. Outrossim, tanto a patologia em si, quanto os problemas provenientes das mesmas, representam taxas significativas de mortalidade e também de incapacidades em seus portadores, e muitas vezes estão relacionadas não só a hereditariedade, nem a fatores metabólicos, mas também à maus hábitos alimentares e comportamentais.

Mediante as considerações analisadas e observadas sobre a temática, surgiram algumas inquietações as quais buscam compreender sobre o perfil de atendimento em saúde pública. Portanto, com intuito de conhecer a realidade e mostrar a relevância do farmacêutico na saúde pública, o presente estudo tem como objetivo geral, identificar o perfil dos usuários cadastrados no programa de automonitoramento da diabetes. Contudo, o estudo apresenta como objetivos específicos: verificar a eficácia do programa e também verificar o comprometimento dos portadores de diabetes no automonitoramento do município.

Ao se falar de relevância social da temática abordada nesta pesquisa, entende-se ser monitoramento dos níveis glicêmicos é a forma mais prática e adequada de acompanhar o tratamento do diabetes, e sobretudo de compreender como funciona o organismo no que se refere a ingestão de certos alimentos, aliados à prática de atividades físicas, além da administração dos medicamentos e o equilíbrio nestas considerações levam a um estado melhor de saúde para o paciente diabético.

O equilíbrio na saúde gera no sistema de atendimento uma sinergia que beneficia a todos. Já no que se refere ao profissional de farmácia, o interesse no automonitoramento abrange desde os medicamentos utilizados para controle do diabetes, que na maioria das vezes é de uso contínuo e também o conhecimento sobre os aparelhos (glicosímetros) e seus insumos, que para obterem resultados satisfatórios precisam ser indicados por um profissional que realmente conheça o assunto na indicação de materiais confiáveis.

**2 MATERIAL E MÉTODOS**

O presente estudo utilizou-se da investigação descritiva, valendo-se como método de abordagem quantitativa e transversal (GIL, 2017), observando que o método transversal emprega uma pesquisa observacional, onde embora se acompanhe a realidade pesquisada, não se participa.

A pesquisa é também quantitativa, visto usar procedimentos estatísticos para a quantificação dos dados recolhidos na pesquisa de campo. É descritiva pois usa técnicas uniformizadas de coleta de dados, que no caso em tela é o questionário, além da observação sistemática do grupo amostral (GIL, 2007).

A população do estudo constituiu-se pelos 26 pacientes diabéticos cadastrados como usuários do serviço de automonitoramento do diabetes do município, neste grupo, 03 indivíduos não foram incluídos por não concordarem em participar da pesquisa. Quanto aos meios, a pesquisa foi de campo, e ainda bibliográfica e documental.

Usou-se a pesquisa bibliográfica e documental, valendo-se da técnica da documentação indireta, feita por meio de busca em artigos científicos e também publicações técnicas-específicas da temática aqui abordada. Para tanto utilizou-se os bancos de dados PUBMED, MEDLINE e SCIELO, e os descritores usados foram: Monitoramento de diabetes mellitus; automonitoramento; Perfil de portadores de Diabetes Mellitus; Controle de Diabetes.

A pesquisa foi realizada por meio de um questionário semiestruturado elaborado para atender ao objetivo da pesquisa e contemplou questões sociodemográficas-comportamentais dos usuários cadastrados no programa. Os dados coletados foram dispostos e compilados em um banco de dados próprio utilizando-se o software Microsoft Office Excel® 365 (2018). A análise descritiva com determinação das medidas de frequências absolutas e relativas foram realizadas com auxílio do software Stata 14.2.

O universo amostral foram os 26 pacientes cadastrados no programa de automonitoramento da diabetes do município de Tremedal-BA, três destes pacientes se recusaram a participar da pesquisa. Relacionados aos critérios de inclusão, compreenderam pacientes insulino-dependentes cadastrados no programa até o ano de 2019, que se disponibilizam a responder o questionário. Os critérios de exclusão foram todos aqueles que não estavam cadastrados no programa, pacientes com dificuldades cognitivas e pacientes que não concordaram em participar da pesquisa.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste, sob número 3.832.965 em 11 de fevereiro de 2020. Todos os concordantes em participar do estudo assinaram termo de consentimento após serem esclarecidos quanto à natureza e objetivos da pesquisa.

Buscou-se no âmbito desta pesquisa inter-relacionar o perfil coletado dos pacientes cadastrados no programa de automonitoramento com os seus resultados, para entender a eficácia do serviço ali proposto.

### 3 RESULTADOS

Participaram do estudo 23 usuários do programa de automonitoramento da diabetes no município de Tremedal, com idade variando de 06 a 78 anos e média de 38,6 anos ( $\pm$  21,19), sendo o sexo feminino o predominante entre os pacientes cadastrados no programa (69,57%). Dos pacientes, cinco (21,74%) eram pediátricos (idade até 18 anos) e quatro (17,39%) idosos (maiores de 60 anos).

A maioria dos participantes tinham ensino superior incompleto (56,52%), renda de até um salário mínimo (52,17%), residentes na zona rural do município estudado (78,26%) e utilizam o carro próprio como meio de deslocamento até a unidade de saúde de atendimento (Tabela 1). Do total de pacientes, 65,22% era acompanhada em unidade de saúde localizadas na zona rural do município e 34,78% em unidades localizadas na zona urbana.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes do estudo (n = 23).

Características sociodemográficas	n (%)
<b>Escolaridade</b>	
Ensino Fundamental Incompleto	13 (56,52)
Ensino Fundamental Completo	4 (17,39)
Ensino Médio Incompleto	1 (4,35)
Ensino Médio Completo	5 (21,74)
<b>Renda*</b>	
Até 1 salário mínimo	12 (52,17)
De 2 a 3 salários mínimos	10 (43,48)
De 3 a 4 salários mínimos	1 (4,35)
<b>Residência</b>	
Rural	18 (78,26)
Urbana	5 (21,74)
<b>Meio de deslocamento</b>	
Carro	9 (39,13)
Moto	4 (17,39)
Bicicleta	3 (13,04)
A pé	5 (21,74)
Transporte público	2 (8,70)

n: Frequência absoluta. \*Considerando-se o salário mínimo nacional de R\$ 1045,00. Fonte: dados da própria pesquisa

Dos pacientes estudados, 14 (60,87%) já se esqueceram de tomar os medicamentos prescritos para a diabetes, 15 (65,22%) não realizaram uma dieta saudável nos sete dias anteriores à entrevista, e 12 (52,17%) realizaram atividade física pelo menos duas vezes nos sete dias anteriores à entrevista (Tabela 2).

Tabela 2. Características comportamentais dos participantes do estudo (n = 23).

Características	n (%)
<b>Familiar Diagnosticado</b>	
Sim	14 (60,87)
Não	9 (39,13)
<b>Esquecimento do uso do medicamento</b>	
Sim	14 (60,87)
Não	9 (39,13)
<b>Dieta saudável</b>	
Não realizou	15 (65,22)
Realizou menos de 7 dias	6 (26,08)
Realizou por 7 dias ou mais	2 (8,70)
<b>Realização de atividade física</b>	
1 vez na semana	5 (21,74)
2 vezes na semana	12 (52,17)
3 vezes na semana	6 (26,09)

n: Frequência absoluta. Fonte: dados da própria pesquisa

Com relação ao automonitoramento, 18 pacientes (78,26%) afirmaram conhecer os horários de realização do mesmo; 13 (56,52%) não tiveram dificuldades na sua realização; e 17 (73,91%) não conhecem os valores de referência para os momentos das glicemias auto monitoradas (glicemia de jejum, média e pós-prandial). Contudo, apenas 10 pacientes estudados (43,48%) afirmaram entender a importância do registro dos valores da concentração de glicose encontrados.

Na tabela 3 pode-se observar que apenas cinco pacientes (21,73%) realizaram a automonitorização conforme indicado na prescrição médica.

Tabela 3. Relação entre a quantidade prescrita e quantidade realizada de automonitorização (n = 23).

Quantidade prescrita (por dia)	Quantidade realizada (ao dia)				Total
	Nenhuma	Uma vez	Duas vezes	Três vezes	
Duas vezes	0	1	4	0	5
Três vezes	1	0	7	1	9
Seis vezes	0	0	5	3	8
Nove vezes	0	0	1	0	1
Total	1	1	17	4	23

Dados em frequência absoluta. Fonte: dados da própria pesquisa

**4 DISCUSSÃO**

O auto monitoramento da glicemia em pacientes com DM é essencial pois promove o direcionamento das ações específicas relacionadas ao tratamento e/ou adequação da terapia pelos profissionais de saúde. Além disso, a construção de um perfil glicêmico permite o conhecimento do comportamento do paciente com DM mediante complicações, agudas e crônicas, desta patologia. (OLIVEIRA NETO et. al., 2017)

Na amostra estudada, a predominância das mulheres já era esperada pois estas buscam mais os serviços de saúde e parecem ter uma percepção mais apurada de sua condição de saúde. Além de que, as mulheres que apresentam alguma patologia quando comparadas com os homens devido mudança do estilo de vida, a rotina estafante e a necessidade de assumir vários papéis estão fazendo com que as mulheres sofram mais com patologias como diabetes e hipertensão do que os homens. (MENDONÇA et. al., 2017)

Estudos sobre a DM asseguram que seu desenvolvimento é independente de fatores como escolaridade, contudo, a baixa ou nenhuma escolaridade pode levar o portador de DM a não incorporar hábitos de autocuidado, o que gera uma dificuldade de assimilar seu plano alimentar-físico-medicamentoso, desencadeando um controle metabólico negativo (MAIAS et al., 2016).

Segundo Freire; Andrade; Veras (2019), o baixo nível de escolaridade pode refletir na adesão ao tratamento visto que o déficit de aprendizado nesses pacientes reflete em maiores dificuldades para o entendimento das recomendações médicas bem como de informações importantes a respeito da sua doença. Tanto no nosso estudo quanto nos estudos de Rodrigues (2015) e de Baquedano et. al. (2010) o nível de escolaridade da maioria foi fundamental incompleto, o que impacta significativamente na adesão ao automonitoramento de forma efetiva e adequada.

Em pesquisa realizada por Almeida et al. (2016) mostra que a maioria dos entrevistados possuía conhecimento sobre sua patologia, porém não conseguiam seguir as recomendações dos profissionais de saúde. Como o grau de conhecimento, e neste contexto entra um resultado significativo da pesquisa que é a questão da escolaridade, considerando que 56,52% possui ensino fundamental incompleto, e como a mesma influencia na adesão ao tratamento, principalmente no que diz respeito ao controle da glicemia e à prevenção das complicações oriundas da patologia abordada nesta pesquisa.

Desta forma, a baixa escolaridade, somada à diminuição da acuidade visual e auditiva, dificulta o processo de ensino e aprendizagem e favorecem a não-adesão ao

tratamento farmacológico, prejudicando o alcance dos resultados terapêuticos no retardo da progressão da doença. (ALMEIDA et. al., 2020; PENAFORTE et.al., 2017)

Em pesquisa desenvolvida por Silva et. al. (2017) com portadores de DM resistentes em área rural, identificou-se que a distância dos centros urbanos, a falta de transporte e de recursos financeiros são algumas das principais dificuldades para o acesso e continuidade do tratamento, e embora tenha estes pacientes cadastrados, observa-se uma menor adesão, visto que não seguem à risca as recomendações de tratamento.

Assim, a maioria dos pacientes em nosso estudo é residente da zona rural do município, para evitar a descontinuidade deste tratamento, a equipe de saúde do município precisa desenvolver estratégias que considerem as especificidades da zona rural, uma vez que as dificuldades como a distância, más condições das estradas, transporte e carência de informações dificultam para que pessoas com diabetes recebam o acompanhamento por profissionais e as orientações de autocuidado adequadas. (IQUIZE et. al., 2017)

Conduto, a grande presença de pacientes faz uso de carro no transporte até o local de atendimento, que é de 39,13%, do total da amostra, e isto deixa a dúvida sobre qual seria a dificuldade nessa busca pelo atendimento, pois não ficou esclarecido na resposta se este carro é próprio ou se o paciente vai de carona com outrem, se as estradas estão em condições não transitadas, ou se é dificuldade em se abastecer o carro, ou outro obstáculo que precisava ser levados em conta na abordagem do paciente estudado.

O esquecimento quanto ao uso do medicamento de acordo com sua posologia prescrita é uma pratica danosa ao organismo haja visto que a descontinuidade no controle da patologia existente eleva o risco de potencial complicações de saúde, e o entendimento quanto ao uso contínuo dos medicamentos é de extrema importância, a fim de evitar a morbimortalidade. (FERNANDES et. al. 2018)

A educação nutricional é um importante ponto para melhorar a qualidade de vida destes pacientes, além de normalizar os níveis de glicemia previne complicações decorrentes do DM em pacientes acima do peso, juntamente com uma pratica diária de exercício físico onde este promove a diminuição dos níveis de glicemia capilar e aumento do colesterol HDL. (ARRELIAS et. al., 2015)

Atividades físicas regulares, no mínimo três vezes na semana, para esses pacientes são importantes, pois melhoram a sua circulação, diminuem a glicemia com o aumento da captação de glicose pós-exercícios, potencializam a ação da insulina e, no caso do diabetes tipo 2, colabora no controle de peso, da hipertensão arterial, redução de colesterol e

triglicédeos. Entretanto, antes de realizá-los, é necessário se submeter a uma avaliação criteriosa, a fim de investigar e afastar a presença de fatores que possam agravar o seu estado de saúde, como o uso de sapatos inadequados. (MISSIO et. al., 2018)

Os hábitos alimentares e as já citadas atividades físicas regulares são construídos com base em determinações socioculturais sobre as quais a mídia e a indústria exercem grande influência. As mudanças verificadas nos padrões alimentares, associadas ao sedentarismo, podem ser consideradas as grandes responsáveis pelo aumento da incidência e da prevalência de doenças como a obesidade e o diabetes. (MICHA et. al., 2017; CLARO et al. 2013)

Conforme observado nos resultados, a maioria dos pacientes cadastrados no programa não conhecem os valores adequados da glicemia nos três momentos principais de mensuração (glicemia de jejum, média e pós-prandial).

O conhecimento desses valores pode estimular o envolvimento das pessoas em seu autocuidado, a avaliação contínua e abrangente deve ser rotina para que sejam alcançados os objetivos estabelecidos pela equipe multiprofissional no programa de automonitoramento da diabetes, a adesão ao tratamento prescrito e essencial para o controle e manutenção de sintomas oriundos da DM, reduzindo riscos e complicações. (CIMINO et al., 2014; OLIVEIRA et. al., 2020)

Orientações corretas quanto ao número de mensurações a serem realizadas em domicílio/dia e principalmente que o controle não se restringe somente ao tratamento farmacológico, mas sim em estilo de vida, atividade física e alimentação saudável. (FERRETTI et al. 2015; CORTEZ, 2015)

## **5 CONCLUSÃO**

Identificar os fatores sociodemográficos e clínicos que podem influenciar na adesão ao automonitoramento, é importante para basear o planejamento de ações com finalidade de se melhorar a adesão e compreensão do paciente portador de diabetes mellitus ao autocuidado e conseqüentemente, melhorar o controle da doença, assim, diminuindo o risco de complicações proporcionando uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

Esta pesquisa demonstrou que o automonitoramento é um instrumento importante para avaliação, aplicação das ações em saúde pública e criação de políticas públicas a pessoa portadora de diabetes mellitus, dessa maneira, aderir ao monitoramento contínuo da

glicemia capilar e tratamento medicamentoso é fundamental para promoção da qualidade de vida do portador da patologia na qual tem um crescimento contínuo na população.

A partir da análise dos resultados, evidencia-se que os objetivos propostos foram alcançados. O resultados mostram que a grande maioria da população necessita de acompanhamento, especificamente o farmacêutico, mostrando o reconhecimento dessa profissão por parte dos gestores em saúde, onde a consulta com o farmacêutico possibilita para a promoção em saúde, prevenção de doenças e reabilitação funcional, atuando sempre como agente multiplicador de saúde, fazendo com que aumente a eficácia e resolutividade dos problemas de saúde.

Diante dos dados levantados no estudo e relacionados ao perfil dos diabéticos inseridos no programa, fica evidenciado a necessidade de desenvolver medidas preventivas para evitar complicações da patologia, especialmente, estratégias de educação em saúde. Assim, a atuação preventiva e o tratamento das complicações devem ser uma prática dos profissionais de saúde, e em específico do farmacêutico, o qual detém conhecimento específico para o tratamento, preconizando o auto-cuidado.

É necessário, portanto, que ocorra uma atenção maior dos gestores, despertando interesse em inserir esse profissional nas unidades, para que não haja comprometimento da qualidade da assistência dos outros profissionais, pois com a equipe multiprofissional completa, só acrescentará a qualidade da assistência, afim de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos usuários do serviço.

## REFERÊNCIAS

ADOLFSSON, P.; PARKIN, C. G.; THOMAS, A.; KRINELKE, L. G. **Selecionando o Sistema Adequado de Monitoramento Contínuo de Glicose - uma Abordagem Prática**. Endocrinologia Europeia. 2018.

ALMEIDA, P. T., TEIXEIRA, Y., BARRETO, J. A. P. DE S., SOUSA, L. N. DE.. Manejo do tratamento não farmacológico em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo II na atenção básica: revisão integrativa de literatura \. In **Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa** 9 (pp. 112–117). Atena Editora. 2020.

ARRELIAS, C. C. A. et al. **Adesão ao tratamento do diabetes mellitus e variáveis sociodemográficas, clínicas e de controle metabólico**. Actua Paul. Enferm., são Paulo, v. 28, n.4, p. 315-322, 2015.

ARRUDA, C; SILVA, D. M. C. G. V. Acolhimento e vínculo na humanização do cuidado de enfermagem às pessoas com diabetes mellitus. **Revista brasileira de enfermagem**. Brasília, v. 65, n. 5, Set./Oct, 2012.

AUGUSTO, M. C. *et al.* Evaluación del programa de automonitoreo de la glucosa capilar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo. v. 22, n.5, p. 801- 809, 2014.

BAQUEDANO, I. R *et al.*, Fatores relacionados ao autocuidado de pessoas com diabetes mellitus atendidas em serviço de urgência no México. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 4, p. 1017-1023, 2010.

CIMINO, R *et al.*, Avaliação e controle através da glicemia em jejum e hemoglobina glicada. **Rev. Univap**, Brasil, v. 20, n. 35, jul.2014.

CLARO, R. M, SANTOS, M. A. S, OLIVEIRA, T.P, *et al.* **Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013**. Epidemiol. serv. saúde. 2015.

CORTEZ, D. N. *et al.* **Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária**. Acta Paul. Enfrm., São Paulo, v. 28, n. 3, p. 250-255, 2015.

FERNANDES, S. S. C., DAMASCENA, R. S., PORTELA, F. S. Avaliação da Adesão ao Tratamento Farmacológico de Idosos Portadores de Diabetes Mellitus Tipo II Acompanhados em uma Rede de Farmácias de Vitória da Conquista – Bahia. **ID on Line Revista de Psicologia**, 13(43), 241–263, 2018.

FERRETTI, F. *et al.* Análise da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 729-743, 2015.

FREIRE, M. T. P.; ANDRADE, J. M; VERAS, H. N. H. Avaliação Glicêmica de Pacientes Diabéticos Atendidos na Estratégia Saúde da Família na Cidade de Assaré – CE. Id on Line **Rev.Mult. Psic.**, vol.13, n.44. 2019.

IQUIZE, R. C. C, THEODORO, F. C. E. T, CARVALHO, K. A, OLIVEIRA, M. A, BARROS, J. F, SILVA, A. Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**. 2017.

MABASA V. H., MALYUK D. L., TUNG A., et al. **Using clinical pharmacy support technicians to optimize pharmaceutical care in the intensive care unit.** Can J Hosp Pharm 2010.

MAIAS, M. A. et al., **Associação do tempo de contato no programa educativo em diabetes mellitus no conhecimento e habilidades de autocuidado.** Ver. Esc. Enferm USP, 2016.

MENDONÇA, S. C. B, ZANETTI, M. L, SAWADA, N. O, BARRETO, I. D. C. B, ANDRADE, J. S, OTERO, L. M. Construção de um instrumento de avaliação do autocuidado dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Rev Latino Am. Enfermagem.** 2017.

MICHA, R, PEÑALVO, J. L, CUDHEA, F, et al. **Association between dietary factors and mortality from heart disease, stroke, and type 2 diabetes in the United States.** JAMA. Número 317(9).2017.

MINAYO, M. C. S, SANCHES, O. **Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementariedade.** Cad Saúde Pública, 1993.

MISSIO, R., MOSCON, J. G., & OLIVEIRA, T. B. DE. **Conhecimento e atitude frente ao tratamento para hipertensão arterial e diabetes mellitus em pacientes de uma farmácia comunitária.** Rev. Interdisciplinar Em Ciências Da Saúde E Biológicas – RICSB, 2018.

OLIVEIRA NETO, M; PEREIRA, M. S, PINTO, M. A. H, AGOSTINHO, L. M. A. **Avaliação do autocuidado para a prevenção do pé diabético e exame clínico dos pés em um centro de referência em diabetes mellitus.** J. Health Biol Sci. 2017.

OLIVEIRA, V. P.; CARVALHO, L. DE S.; DA PAZ, S. M. R. S.; DOS SANTOS, M. M. **Reflexões sobre a relação entre resistência à insulina, diabetes mellitus e obesidade na adolescência à luz da literatura.** Rev Eletrônica Acervo Saúde, n. 41, p. e2105, 28 fev. 2020.

PENAFORTE, K. L., ARAÚJO, S. T., FERNANDES, V. O., BARBOSA, I. V., CESTARI, V. R. F., MONTENEGRO JÚNIOR, R. M. **Associação entre polifarmácia e adesão ao tratamento farmacológico em pacientes com diabetes TT Association between polypharmacy and the adherence to pharmacological treatment in patients with diabetes.** Revista Rene (Online), 18(5), 631–638, 2017.

RABELO NÉRI E. D., CHAVES GADÊLHA P. G., MAIA S. G., PEREIRA A. G. S., ALMEIDA P. C., RODRIGUES C. R. M., PORTELA M. P., FONTELES M. M. F.. Erros de prescrição de medicamentos em um hospital brasileiro. **Rev Assoc Med Bras.** São Paulo: 2011.

RODRIGUES, J et al., Atuação do enfermeiro com pacientes com diabetes mellitus na melhoria da qualidade de vida. **Rev de Atenção à Saúde**, v. 13, no 45, jul./set. 2015.

SANTOS, W. P. dos; SILVA, M. M. da; SOUSA; F. T. de; FREITAS, F. B. D. de. Interfaces da (não) adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo II. **Rev. Nova Esperança.** v. 17, n. 2, 2019.

SANTOS V., NITRINI S. M. O. O.. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços de saúde. **Revista de Saúde Pública.** São Paulo: 2018.

SILVA, J. M. T. S, HADDAD, M. C. F. L, ROSSANEIS, M. A, VANNUCHI, M. T. O, MARCON, S. S. Fatores associados à ulceração nos pés de pessoas com diabetes mellitus residentes em área rural. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** 2017.

SOUSA, M. C, LIMA, P. V. P. S, KHAN, A. S. Mecanismos de gestão municipal e a promoção dos direitos humanos. **Rev. adm. pública.** 2015.

TANQUEIRO, M. T. O. S. A gestão do autocuidado nos idosos com diabetes: revisão sistemática da literatura. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIII, n. 9, p. 151-160, mar. 2013.

ZIMMET, P, ALBERTI, G. K, MAGLIANO, D. J, et al. Diabetes mellitus statistics on prevalence and mortality: facts and fallacies. **Nat. rev. endocrinol.** 2016.