

## **PERCEPÇÃO DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 02 SOBRE UM PLANO DE CUIDADOS COM FOCO NA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO**

Gabriela Bettoni Figueiroa (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Aline Gabriela Bega (DOUTORADO/UEM), Sonia Silva Marcon (Orientador), e-mail: soniasilva.marcon@gmail.com, Deise Serafim (co-orientador).  
Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/Maringá, PR.

**Ciência da saúde, departamento de enfermagem**

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Doença Crônica; Enfermagem.

### **Resumo:**

O objetivo do estudo foi conhecer as dificuldades de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) no enfrentamento da doença. Estudo descritivo-exploratório, de natureza qualitativa, realizado no Hospital Universitário de Maringá e em uma das Unidades Básica de Saúde do município. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada com 20 pessoas com DM2 e após submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática. Os resultados mostraram que 13 participantes não usam insulina e que todos enfrentam dificuldades em relação à doença, em especial a necessidade de adaptação ao tratamento, mudanças alimentares e prática de atividade física. O apoio recebido para o enfrentamento destas dificuldades ajuda a superá-las, favorecendo a adesão ao tratamento e, conseqüentemente o melhor controle da doença. Concluiu-se que o apoio de familiares é importante para pessoas com DM2, e que dos profissionais de saúde espera-se a oferta de apoio informacional e instrumental.

### **Introdução**

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença com prevalência mundial de 8,3%. O Brasil é o quinto país em número de casos no mundo, com aproximadamente 7,6 milhões de pessoas acometidas (IDF, 2013). O DM pode desencadear complicações incapacitantes e comprometer a qualidade de vida das pessoas, em decorrência, sobretudo, do déficit no controle da doença. prevalência autor referida por adultos de 6,2%, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2013 (ISSER et al, 2015).

Vários hábitos modificáveis concorrem para o descontrole glicêmico, tais como, alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, uso inadequado de medicamentos prescritos, uso excessivo e abusivo de etílicos, além da ocorrência de obesidade e hipertensão arterial (MENDES, 2012). Em decorrência do caráter crônico do DM, por vezes o autocuidado

torna-se dificultado pela motivação flutuante para tal ou até mesmo pela ambivalência relacionada à modificação dos comportamentos em saúde, isto é, os desejos coexistentes de mudar e não mudar (DEPARTMENT of HEALTH, 2005).

O objetivo deste estudo foi conhecer as dificuldades de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 no enfrentamento da doença.

## Materiais e métodos

Estudo descritivo-exploratório, de natureza qualitativa, realizado no Hospital Universitário de Maringá e em uma das Unidades Básica de Saúde do município. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com 20 pessoas com DM2 e após submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática. Os critérios de inclusão foram: ter DM2, idade maior ou igual 18 anos e tempo de diagnóstico superior a seis meses. Foram excluídas pessoas com dificuldade de comunicação.

As entrevistas foram norteadas pelo instrumento Protocolo de Mudança de Comportamento, traduzido e adaptado para a cultura brasileira (CHAVES, 2014), o qual é constituído por cinco dimensões, sendo utilizadas as quatro primeiras: definição do problema, identificação e abordagem dos sentimentos, definição de metas e elaboração do plano de cuidados para a conquista de metas.

Os dados coletados foram submetidos à Análise de Conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 2011). O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados e Discussão

Participaram do estudo 20 pessoas com DM2, idade entre 47 à 84 anos, sendo 10 do sexo masculino. O tempo de diagnóstico variou de 1 à 20 anos, e 14 deles tinha mais de cinco anos de diagnóstico e sete faziam uso de insulina.

Na análise dos relatos emergiram duas categorias temáticas as quais serão descritas a seguir.

### - Percepção sobre o apoio recebido após o diagnóstico de DM2

Os relatos demonstram que o apoio é muito importante para uma melhor adesão ao tratamento, pois incentiva a seguir corretamente as orientações, além de permitir que as pessoas sintam que não estão sozinhos nas mudanças que estão fazendo em seu cotidiano.

*[...] os professores que eu joguei futebol, sempre orienta a gente a fazer exercício [...] eu vou voltar a fazer academia e exercícios [...] (P11)*

*[...] eu estando em casa, vou estar perto da minha família, vou ter mais tempo para administrar minha diabetes [...] minha família vai me ajudar [...] (P1)*

A falta de apoio familiar por sua vez, desestimula a implementação de mudanças no cotidiano, enquanto que a ausência de apoio profissional limita

o conhecimento sobre a importância do tratamento e os riscos de complicações, comprometendo a adesão ao tratamento.

*[...] sim, eu gostaria que fosse diferente o atendimento, eu gostaria que fosse um atendimento explicativo, que fosse uma coisa bem explicativa para os pacientes, o paciente na realidade se engana, ele não consegue absorver o que é a gravidade da diabetes [...] (P1)*

O apoio positivo é sempre um suporte que favorece e incentiva a adesão e a adaptação ao tratamento e a superação de dificuldades. Sua ausência desestimula o seguimento correto do tratamento, desencadeando o descontrole da DM2.

Os familiares podem favorecer ou dificultar o controle glicêmico. A união entre membros da família e a maior afetividade auxilia na adesão ao tratamento, enquanto os conflitos ou a falta de afetividade diminuem a adesão ao tratamento. Portanto, o apoio de pessoas próximas tem papel fundamental, auxiliando o paciente a enfrentar a doença e melhorando seu bem estar (ROSSI, PACE e HAYASHIDA, 2009)

- *Dificuldades enfrentadas no tratamento e adaptação a condição de ter DM2*

Nesta categoria foram abordadas as dificuldades relacionadas ao tratamento e no serviço de saúde. A implementação do tratamento influencia muito no cotidiano dos pacientes, e muitos apresentam dificuldade em se adaptar ao mesmo.

*[...] o mais difícil foi tomar os remédios, é muito remédio [...] eu tenho que largar de ser sem vergonha e tomar, não os remédios eu tomo, as vezes eu tenho agonia de aplicar aquelas insulinas [...] (P2)*

Os pacientes demonstram que tem consciência de que devem melhorar a alimentação, no entanto relatam que este é o hábito mais difícil de ser mudado.

*[...] a boca é o que devo mudar no meu cotidiano, é porque eu adoro doce, eu gosto de doce, eu gosto de comer, não arroz e feijão, eu gosto de coisas que fazem a glicemia subir sabe [...] o primeiro passo é tirar tudo que contém açúcar, só que a vida sem açúcar fica muito triste, mas então tentar procurar açúcar nas frutas [...] (P7)*

Eles também reconhecem a necessidade da prática de exercício físico para o bom controle da doença, porém relatam que não a realizam.

*[...] preciso fazer exercício [...] para ser sincera falta boa vontade e esforço [...] me falta persistência [...] (P08)*  
*[...] exercício físico é o mais difícil [...] (P9)*

Por sua vez, o serviço que assiste os pacientes com DM2 não estão devidamente preparados para acolher estes pacientes e suas necessidades de saúde.

*[...] eu queria que tivesse endócrino aqui, que eu não precisasse ir lá longe para ser atendida [...] (P7)*  
*[...] porque mexer com muita gente é complicado né, eles fazem o que podem [...] (P3)*

Em síntese nessa categoria, pode-se observar que as dificuldades existentes, muitas vezes depende apenas de um esforço pessoal em alcançar a adaptação necessária, o que exige uma mudança contínua em seu dia a dia.

A falta de adesão ao tratamento está muito relacionada as dificuldades apresentadas, que ocorrem por diferentes motivos, porém é

necessário que o próprio paciente supere as dificuldades. (MACHADO, 2013)

## Conclusões

Após o diagnóstico de DM2, as pessoas necessitam implementar várias mudanças, em seu cotidiano, o que interfere em sua alimentação, uso rotineiro de e pratica de exercício físico. o bom atendimento dos serviços de saúde, de forma mais explicativa e motivadora e o apoio familiar e de pessoas próximas, pode favorecer estas mudanças.

Considera-se que as pessoas com DM2, precisam de um apoio maior, de seus familiares e dos serviços de saúde, e maiores orientações, a fim de que possa superar com mais facilidade todas as dificuldades presentes durante o tratamento.

## Agradecimentos

A Fundação Araucária e CNPQ pelo apoio e concessão de bolsa para a realização da pesquisa.

## Referências

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.

CHAVES, F. A. Tradução e adaptação transcultural do “Behavior Change Protocol” para a língua portuguesa – Brasil. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. 2014. 110 f.

DEPARTMENT OF HEALTH. Self care support: a compendium of practical examples across the whole system of health and social care. London: Department of

ISSER, B. P. M.; STOPA, S. R.; CHUEIRI, P. S.; et al. Self-reported diabetes prevalence in Brazil: results from National Health Survey 2013. Epidemiologia e Serviços de Saúde. v. 24, n. 2, p. 305-314. 2015.

MACHADO, E. R. et al. Diabetes Mellitus Tipo II (DMII) Importância da Educação em Saúde na Adesão ao tratamento. Ensaios e Ciência: ciências biológicas, agrárias e da saúde, São Paulo, v. 17, n.1, p.33-42, 2013

ROSSI, V. E. C.; PACE, A. E.; HAYASHIDA, M. Apoio familiar no cuidado de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 02. Ver. Ciência et Praxis, v. 2, n.3, 2009.