

DIABETES MELLITUS E O TRATAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luiza Valadares e Pereira ¹

Ana Carolina Bernardes Mello Gonçalves ²

Petrus Couto Davini ³

Michel Barros Faria ⁴

Letícia Valadares Ballotin ⁵

valadaresluiza.med@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A atenção primária é uma medida contemporânea de prevenir e curar doenças. A estratégia se aplica ao tratamento de diabetes mellitus por ser de imprescindível importância o acompanhamento multiprofissional. Diabetes Mellitus é caracterizada como uma disfunção metabólica de prevalência elevada, identificada por uma hiperglicemia persistente. O objetivo do presente estudo é descrever a literatura científica sobre o tratamento da diabetes mellitus em relação à atenção primária, evidenciando a importância da adesão ao plano terapêutico. Foi realizado um estudo bibliográfico descritivo, a partir de pesquisas em citações e artigos científicos. Foi utilizado a base de dados do Google Acadêmico, Cadernos de Saúde e revistas científicas. Evidencia-se que, os indivíduos são majoritariamente acometidos pela diabetes tipo 2, não só isso, mas também a maioria dos adoecidos são idosos e, de modo geral, têm outras patologias associadas a diabetes mellitus. Em síntese, é necessário fomentar ações a respeito da temática para disseminação concreta das informações e melhoria da adesão ao tratamento.

PALAVRA-CHAVE: Tratamento; Diabetes mellitus; Atenção primária.

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus (DM) é uma disfunção metabólica de alta prevalência que acomete, principalmente, indivíduos com mais de 65 anos e do sexo feminino. A

¹ Acadêmica do 4º período de Medicina do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

² Acadêmica do 4º período de Medicina do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

³ Acadêmica do 4º período de Medicina do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

⁴ Graduado em Ciências Biológicas. Mestre em Biologia Animal UFV. Doutor em Genética UFRJ. Pós Doutor em Biodiversidade e Saúde FIOCRUZ-RJ. Professor do curso de Medicina da Univértix Centro Universitário Matipó.

⁵ Graduada em Ciências Biológicas, Licenciatura e Bacharelado, pela UFSJ (Universidade Federal de São João Del Rei); Mestre em Biologia Animal pela UFV (Universidade Federal de Viçosa)

condição crônica da doença é complexa, sendo necessário compreender seus aspectos biológicos, sociais e psicológicos (LOPES, JUNGES, 2021).

O distúrbio é caracterizado por uma hiperglicemia persistente, causada pela deficiência na produção de insulina ou na sua ação, o que traz complicações ao paciente a longo prazo (MAEYAMA *et al.*, 2020). De acordo com a causa, a DM pode ser classificada em tipo 1 e tipo 2. No tipo 1 ocorre acometimento das células beta pancreáticas produtoras de insulina e, em decorrência desse processo, os pacientes produzem pouca ou nenhuma insulina. Já o tipo 2 é caracterizado por uma diminuição da sensibilidade ao hormônio, é o tipo mais comum e se manifesta, geralmente, em pessoas com mais de 30 anos e obesas (SAMPAIO, LOPES, 2021).

Os sinais e sintomas clássicos incluem poliúria, polidipsia, perda inexplicada de peso e polifagia. Existem também sintomas menos específicos, como fadiga, fraqueza e visão turva (BRASIL, 2006, p. 30). Com a evolução da doença, pode ocorrer perda significativa da qualidade de vida, insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular (BRASIL, 2006, p.9).

A obesidade, o sedentarismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas e a má alimentação são fatores de risco para o desenvolvimento da doença. Dessa forma, o tratamento envolve cuidados alimentares e a prática de atividades físicas. Além disso, é necessário fazer a monitorização da glicemia capilar e o uso de insulinas, que requer o conhecimento da técnica correta de aplicação (BONA, BARBOZA, 2021).

Na Atenção Básica à Saúde, há o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos necessários para o automonitoramento da glicemia capilar aos pacientes com DM, além da consulta médica e protocolos orientadores para o manejo clínico e medidas não farmacológicas (MAEYAMA *et al.*, 2020). Entretanto, apesar da oferta do tratamento, a doença está entre as que apresentam baixos índices de adesão, em que cerca de 98% não aderem ao plano alimentar e 16% ao tratamento farmacológico (LOPES, JUNGES, 2021).

No Brasil, a prevalência da DM é de aproximadamente 8% da população geral, sendo o tipo 2 quase 5%. Essa elevada incidência representa altos custos econômicos ao sistema de saúde, visto que eleva a busca pelos serviços de tratamento e internação em casos mais graves da doença (LOPES, JUNGES, 2021).

Diante do exposto, este presente estudo tem como objetivo identificar a questão em torno da Diabetes Mellitus e seu tratamento na Atenção Primária à Saúde (APS), corroborando o alto índice de incidência e prevalência. Visto isso, possui uma relevância de cunho social, prezando por um melhor bem estar e qualidade de vida, sendo pertinente para a melhora dos indicadores brasileiros a respeito do número de pacientes acometidos e os cuidados necessários.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica qualitativa e pura, que de acordo com Creswell e Creswell (2021), é considerado como um estudo que oferece esteio para a tomada de decisões nas atividades rotineiras, concedendo aprofundamento em determinado assunto, sendo uma forma de pesquisa fundamental, visto a dimensão da importância na qualidade da assistência feita.

Entretanto, consistiram as buscas mediante um levantamento bibliográfico, realizado através da base de dados do Google Acadêmico, Cadernos de Atenção Básica, em dissertação, revistas, como Physis: Revista de Saúde Coletiva, entre os anos de 2006 e 2021, com o intuito de compreender as questões abordadas à respeito do tratamento da Diabetes Mellitus na APS.

Sendo assim, a busca foi realizada nos presentes descritores: Tratamento; Diabetes mellitus; Atenção primária. Como critérios de inclusão foram considerados artigos, cadernos de saúde, dissertações que apresentassem como assunto principal a temática abordada. Foram excluídos trabalhos em outros formatos textuais, língua estrangeira e que não estavam dentro do período indicado para seleção. Os dados foram pesquisados entre os meses de abril e maio de 2022, com auxílio dos descritores.

Ao realizar a busca mediante ajuda dos descritores, houve um total de 39.200 resultados, aplicando os filtros: ano e idioma, foram então encontrados 16.600. Após, excluindo por duplicidade, houve um total de 16.000, inserindo assim o filtro sobre formato textual, encontrando 1.810 estudos. Do todo, foram selecionados 20 para leitura completa, sendo excluídos 11 e selecionados, referencialmente 9.

RESULTADO E DISCUSSÕES

A diabetes mellitus (DM) é considerada uma disfunção metabólica de múltipla etiologia, que requer assistência contínua da Atenção Básica à Saúde, onde o paciente seja englobado em seus aspectos sociais, econômicos e culturais (PUCCI, *et al.*, 2018). Quando a DM não é controlada durante um longo tempo, as consequências podem incluir danos a múltiplos órgãos, por exemplo, rins, olhos, coração e vasos sanguíneos. Ainda, há uma estreita relação entre a hiperglicemia crônica e o desenvolvimento de doenças arteriais obstrutivas periféricas (LICCIARDI, 2018).

A DM está inserida no grupo de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs), das quais podem ser controladas, porém, não há possibilidade de cura. Dessa maneira, as terapêuticas ultrapassam o âmbito da redução da morbimortalidade. Compreende-se que, as mudanças no estilo de vida ao decorrer dos séculos tiveram implicações no estado nutricional dos indivíduos, sendo observadas altas taxas de deficiência alimentar, sobrepeso e obesidade (PUCCI, *et al.*, 2018).

Outrossim, de acordo com o Ministério da Saúde, a diabetes mellitus quando associada a hipertensão arterial, torna-se a principal causa de mortalidade e internações no sistema público de saúde, além de ocasionar invalidez por cegueira, redução no funcionamento fisiológico dos rins e amputação de membros. Além disso, o tratamento incorreto e irregular acarreta gastos significativos na saúde,

tendo entre 5% e 20% do orçamento público destinado ao reparo de complicações decorrentes da DM (LICCIARDI, 2018).

Em virtude do significativo aumento da incidência e agravamento da diabetes mellitus (DM), a doença tornou-se um problema de saúde de caráter mundial, com inúmeras consequências não só para o paciente, mas também para a saúde pública. Cerca de 415 milhões de pessoas são diabéticas em todo o mundo, nesse contexto, o Brasil está em quarto lugar em quantidade de cidadãos diabéticos. Ainda, espera-se que em 2025 a quantidade de pacientes diagnosticados com DM no Brasil tenha um aumento de aproximadamente 100% (LICCIARDI, 2018).

Moura (2018), reuniu dados de pacientes atendidos no Sistema único de Saúde, onde o predomínio foi de diabéticos do tipo 2 (há redução na sensibilidade ao hormônio), pacientes do sexo feminino, com baixo grau de escolaridade e poder econômico. Ademais, evidenciou-se que mais de 60% dos pacientes apresentam hipertensão arterial como principal comorbidade.

A diabetes é uma doença que necessita de acompanhamento multiprofissional, incluindo a assistência nutricional. Entretanto, a maioria dos pacientes atendidos na Atenção Básica à Saúde encontram impasses no plano alimentar e, conseqüentemente, não aderem ao tratamento. Entre os fatores que motivam o não seguimento da proposta de alimentação, evidenciam-se o grupo socioeconômico ao qual o indivíduo está inserido, participação e apoio familiar, hábitos sedentários e desinformação quanto a doença e seus agravantes (MOURA, *et al.*, 2018).

Além do mais, constata-se que entre os usuários da Atenção Básica à Saúde diagnosticados com diabetes mellitus (DM), os alimentos são primordiais para o controle da glicemia, de forma quantitativa e qualitativa. Todavia, os hábitos alimentares e as idealizações dificultam a aceitação. À vista disso, todos os pacientes participantes de um dado estudo, relataram não seguir totalmente as recomendações do nutricionista, também, cerca de 51% dos entrevistados disseram desistirem do tratamento dietoterápico prescrito (MOURA, *et al.*, 2018).

É fato que, após a implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) os atendimentos no SUS tornaram-se mais centrados no indivíduo e no meio ao qual este está inserido. Nesse viés, a Atenção Básica à Saúde oferece auxílio às pessoas portadoras de diabetes mellitus no intuito de reduzir e controlar alterações metabólicas, prevenir complicações decorrentes da doença e promover qualidade de vida (SANTOS, *et al.*, 2020).

A princípio, as respostas mais positivas entre os tratamentos são aqueles onde há associação de terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas, o que inclui atividade física e acompanhamento nutricional. Sabe-se ainda que, as precauções quanto ao agravamento da DM têm relação direta com práticas de cuidado pessoal e qualidade de atendimento da equipe multiprofissional presente na ESF. Entretanto, apesar dos pacientes apresentarem boa adesão aos tratamentos farmacológicos, isso não ocorre quando se trata de medidas não farmacológicas, o que ocasiona o surgimento das complicações supracitadas (SANTOS *et al.*, 2020).

Em Sampaio (2021), destaca-se a resistência dos pacientes quanto ao uso regular de medicamentos orais e insulina. Isso acontece porque muitos usuários da Atenção Básica à Saúde não compreendem os benefícios da utilização dos fármacos. Além disso, vários pacientes têm inseguranças em relação à via de administração, posologia e até falsa associação entre o uso de insulina e a ocorrência de aparecimento de complicações crônicas.

Em relação às Unidades Básicas de Saúde, também é notório falhas que contribuem para a não aceitação do tratamento por parte dos usuários. Dentre as deficiências do SUS a respeito da assistência à pacientes com diabetes mellitus, pode-se citar, falta de estrutura para as orientações e prescrições, indisponibilidade de medicamentos e das fitas para controle da glicemia de jejum e, necessidade de profissionais da saúde que façam acompanhamento domiciliar (SAMPAIO e LOPES, 2021).

De acordo com estatísticas nacionais, existem em média 13 milhões de brasileiros diabéticos, o que representa cerca de 6% da população total. Ainda, os

dados apontam que 5 milhões de diabéticos não sabem da existência da doença, o que contribui para os agravos à saúde. Contudo, acredita-se que, se fossem implantadas medidas a fim de evitar a obesidade e o sobrepeso na população em geral, haveria redução de 50% de novos casos de diabetes, não apenas isso, mas também haveria maiores taxas de adesão à prática de atividade física (SAMPAIO e LOPES, 2021).

Entre 90 e 95% dos doentes têm mais de 30 anos, são obesos e manifestam sintomas da diabetes mellitus tipo 2, a qual caracteriza-se por baixa produção de insulina. Por ser uma doença de caráter silencioso, geralmente a pessoa passa anos sem receber o diagnóstico e, conseqüentemente, não segue um plano terapêutico com medicamentos, alimentação e exercício físico adequados. Com a junção desses fatores, as complicações da doença são potencializadas, e, depois de um período sem tratamento há maiores chances de aparecimento de doenças cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais, doença renal crônica, úlceras no pé e retinopatia diabética (SAMPAIO e LOPES, 2021).

É perceptível o constante aumento de indivíduos idosos no Brasil, fato esse que, possibilita o aumento do aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, por exemplo, a hiperglicemia ocasionada por defeitos na ação da insulina. A diabetes mellitus apresenta altas taxas de morbidade e mortalidade, por esse motivo, o controle da glicemia deve ser feito por meio da adesão ao tratamento com o intuito de reduzir as chances de surgimento de complicações decorrentes da enfermidade (BONA e BARBOZA, 2021).

O tratamento de diabetes mellitus não é apenas o controle do índice glicêmico, mas também exige monitorização de doenças como hipertensão arterial, obesidade e dislipidemia, o controle dessas doenças significa prevenção das possíveis complicações crônicas. Nesse sentido, o tratamento de DM é difícil, pois, em geral, envolve diversos medicamentos, inclusive o uso contínuo de insulina. Portanto, a terapêutica farmacológica da diabetes mellitus baseia-se na utilização de

hipoglicemiantes orais e hipoglicemiantes injetáveis, variando de acordo com as especificações da doença (BONA e BARBOZA, 2021).

Inicialmente, na diabetes mellitus tipo 2 (90% dos casos) o tratamento consiste em administração de fármacos hipoglicemiantes orais, posteriormente, é prescrito drogas orais e insulina, chegando até a insulino terapia intensificada. Por outro lado, o tratamento não medicamentoso também é um aliado no controle da DM, assim, as mudanças no estilo de vida devem incluir adequação do plano alimentar, implantação de atividades físicas e acompanhamento de índices glicêmicos (BONA e BARBOZA, 2021).

Ademais, existem fatores que influenciam a conduta do tratamento de diabetes. Em primeiro plano, destaca-se a disposição e compreensão do paciente acerca da terapêutica proposta. Também têm-se como fator determinante no sucesso do tratamento a automonitorização glicêmica. Por fim, é de suma importância a participação ativa da equipe multiprofissional da Atenção Primária à saúde, tal como o diálogo entre profissionais e pacientes (MAEYAMA *et al.*, 2020).

Conforme Lopes (2021), a diabetes mellitus está entre as doenças que possuem menores índices de adesão ao tratamento, apresentando taxas de até 98% de não adesão ao plano nutricional, 41% ao exercício físico e 15% ao uso de drogas hipoglicemiantes. Por esse motivo, o controle da doença crônica deve ser feito de forma que ofereça bem estar físico e mental ao paciente. Não há possibilidade de gerenciamento da DM sem a implantação de princípios bioéticos, como autonomia e beneficência, onde seja viável unir as duas perspectivas e estabelecer uma relação médico-paciente.

CONCLUSÃO

Mediante o estudo de revisão bibliográfica feito, chega-se à conclusão que a questão em torno da diabetes mellitus é muito mais complexa do que se vê, principalmente pelo quesito da adesão ao tratamento. A implantação da Estratégia de Saúde da Família na atenção primária possibilitou que os adoecidos tenham

acompanhamento supervisionado e periódico. Entretanto, é notório que a maioria dos pacientes não seguem corretamente o tratamento, principalmente quando se trata do não medicamentoso.

Em relação às motivações para o paciente não aderir ao plano terapêutico, destaca-se fatores como baixa escolaridade (o que leva a não compreensão do tratamento), pouco poder econômico, ideias equivocadas a respeito dos fármacos e até jornadas de trabalho exaustivas. Por esse motivo, a assistência da atenção básica à saúde é primordial quando se trata de aceitação do tratamento por parte do doente.

Portanto, ao finalizar o presente estudo, pôde-se constatar que por se tratar de uma enfermidade crônica sem possibilidade de cura, é imprescindível alavancar e retomar ações sobre o tema discutido, pois são altos os índices de morbidade e mortalidade decorrentes da diabetes mellitus, e principalmente, por razões de descrença nas complicações decorrentes de uma das doenças crônicas não transmissíveis que mais atinge pessoas à nível mundial.

REFERÊNCIAS

BONA, Josias Lucas Ferreira; BARBOZA, Nayla Andrade. Intervenção na terapia medicamentosa de pacientes com diabetes mellitus na atenção primária à saúde (APS). Acervo de recursos educacionais em saúde. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes mellitus. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006.

CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto [recurso eletrônico]/John W. Creswell, J. David Creswell; tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: Dirceu da Silva.—. 2021.

LICCIARDI, Liliane Bobato. **O cuidado em diabetes mellitus: especialidade a serviço da atenção primária.** 2018. 91 f. Dissertação (Mestrado em Educação nas Profissões da Saúde) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação nas Profissões da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, 2018.

LOPES, Priscila; JUNGES, José Roque. Gerenciamento do diabetes por profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, 2021.

MAEYAMA, Marcos Aurélio; POLLHEIM, Lielli Carine Fischer; WIPPEL, Mariellen; MACHADO, Carolina; VEIGA, Mariana Vilela. Aspectos relacionados à dificuldade do controle glicêmico em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 47352-47369, 2020.

MOURA, Pauline Cristiane; PENA, Geórgia das Graças; GUIMARAES, Juliana Bohnen; REIS, Janice Sepulveda. Educação nutricional no tratamento do diabetes na atenção primária à saúde: vencendo barreiras. **Revista de APS**, v. 21, n. 2, 2018.

PUCCI, Vanessa Rodrigues; CASSOLA, Talita Portela; WEILLER, Teresinha Heck; BLUMKE, Adriane Cervi. O autocuidado em indivíduos com diabetes mellitus na atenção primária à saúde: compreensão sobre o papel da alimentação. **Revista de APS**, v. 21, n. 3, 2018.

SAMPAIO, Marcos Vinicius Diocesano; LOPES, Ione Maria Ribeiro Soares. Uma proposta de intervenção para a adesão dos diabéticos ao tratamento em uma atenção básica de saúde. **Acervo de recursos educacionais em saúde**. 2021.

SANTOS, Aliny Lima; MARCON, Sonia Silva; TESTON, Elen Ferraz; BACK, Ivi Ribeiro; LINO, Iven Giovann Trindade; BATISTA, Vanessa Carla; MATSUDA, Laura Misue; HADDAD, Maria do Carmo Fernandez Lourenço. Adesão ao tratamento de diabetes Mellitus e relação com a assistência na Atenção Primária. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, p. 1-10, 2020.