

**RECOMENDAÇÕES RECEBIDAS POR PACIENTES DIABÉTICOS
ENTREVISTADOS NA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE (2013): FREQUÊNCIA
E ASSOCIAÇÃO COM FATORES DEMOGRÁFICOS, SOCIOECONÔMICOS E
RELACIONADOS À SAÚDE**

RENATA BACKES SCHREINER ¹; **BETINA MARIA GIORDANI** ²; **JÚLIA MULLER AMES** ³; **TAINÁ RAFAEL ANSCHAU ZAN** ⁴; **ELMA IZZE DA SILVA MAGALHÃES** ⁵
ELAINE TOMASI ⁶

¹ Universidade Federal de Pelotas – renatabsch@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – begiordani@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – juliaames@outlook.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – tainazan@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas – elma_izze@hotmail.com

⁶ Universidade Federal de Pelotas – tomasiet@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O controle inadequado do Diabetes Mellitus (DM) ao longo dos anos representa uma ameaça à vida do paciente em virtude da possibilidade de alterações micro e macrovasculares que levam à disfunção, dano ou falência de vários órgãos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2003). Contudo a baixa adesão ao tratamento é um dos maiores problemas verificados no processo de intervenção com pacientes diabéticos, sendo esse fenômeno recorrente no tratamento de doenças que exigem mudanças nos hábitos de vida (RABELO; PADILHA, 1999).

Estimular a adesão ao tratamento através de recomendações específicas é de extrema importância e, nesse sentido, a educação em saúde tem sido muito valorizada e considerada como parte integrante do tratamento das doenças crônicas (ALMEIDA et al., 1995).

Diante disso, o objetivo deste trabalho foi avaliar a frequência de recomendações para diabetes recebidas pelos pacientes com diagnóstico médico de DM entrevistados na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) em 2013 e a associação com fatores demográficos, socioeconômicos e relacionados à saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, com base em dados secundários da PNS. Trabalhou-se com uma subamostra da Amostra Mestra do Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares do IBGE, cuja abrangência geográfica é constituída pelos setores censitários da Base Operacional Geográfica do Censo Demográfico 2010, exceto aqueles com número muito pequeno de domicílios e setores especiais. Foi empregada amostragem conglomerada em três estágios, com estratificação das setores censitários (unidades primárias de amostragem). Para este estudo, foram incluídos indivíduos com 18 ou mais anos de idade moradores de domicílios particulares do Brasil, e que referiram diagnóstico médico de diabetes.

As variáveis foram obtidas do banco de dados disponibilizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde. As análises estatísticas foram realizadas no software Stata 12.0. Inicialmente, realizou-se uma análise descritiva das variáveis por meio de medidas de distribuição de frequência absoluta e relativa e

medidas de tendência central e dispersão. Em seguida, foram realizadas análises bivariadas, para o cálculo das razões de prevalências e seus respectivos intervalos de confiança de 95%, através da regressão de Poisson, sendo adotado um nível de significância de 5%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de entrevistados, 6,8% referiram diagnóstico médico de diabetes, os quais compõem a amostra desse estudo ($n= 3.636$). Dentre eles, a maioria era do sexo feminino e 52,1% tinham idade ≥ 60 anos. Observou-se um maior percentual de diabéticos nas regiões Nordeste e Sudeste. Quanto à escolaridade, 64,5% estudaram somente até o ensino fundamental. No tocante aos aspectos de saúde, apenas 29,7% dos indivíduos possuíam plano de saúde, 51,3% considerava seu estado de saúde regular e 68,7% procurava o serviço de saúde devido ao diabetes regularmente.

Em relação às recomendações para diabetes, 86,9% afirmaram ter recebido pelo menos uma recomendação, sendo que, em média, esses pacientes receberam 5,6 recomendações (desvio padrão: 2,8). Verificou-se um baixa frequência de recomendações para manter uma alimentação e o peso saudáveis, praticar atividade física regular e para diminuir o consumo de carboidratos. Apenas 20,0% dos entrevistados receberam recomendações para não fumar e não beber em excesso. Recomendações para a medir a glicemia em casa e examinar os pés regularmente foram recebidas por 37,0% e 43,0% dos entrevistados, respectivamente.

As variáveis independentes: idade, região, autoavaliação do estado de saúde e procura regular ao serviço de saúde mostraram-se associadas com o não recebimento de recomendações para diabetes. Os indivíduos com idade de 30 a 59 anos e abaixo de 30 anos apresentaram uma prevalência 13,0% e 29,0% maior de não recebimento de recomendações para diabetes, respectivamente, quando comparadas aos indivíduos com 60 anos ou mais. Segundo Capilheira e Santos (2006), os idosos costumam ir a consultas médicas mais frequentemente em relação aos pacientes mais jovens, devido a uma maior prevalência de outras morbidades que requerem acompanhamento regular nos serviços de saúde. Assim, supõem-se que os pacientes diabéticos nas faixas etárias menores, frequentariam menos os serviços de saúde e consequentemente receberiam menos recomendações para a doença.

A prevalência de não recebimento de recomendações para diabetes foi 72,0% maior nos pacientes da região nordeste em relação à categoria de referência (região sudeste). Nesse contexto, as desigualdades regionais apontam para a necessidade de distribuição dos recursos do sistema de saúde levando em conta as diferenças existentes, de modo a ajustar as suas ações às necessidades de cada parcela da população (GOUVEIA et al., 2009).

Quanto à autoavaliação do estado de saúde, foi verificada prevalência de não recebimento de recomendações para diabetes 44% maior entre os entrevistados que consideravam seu estado de saúde muito bom/bom, quando comparados aos que consideravam sua saúde ruim/muito ruim. No estudo de BOING et al. (2010) observou-se uma associação entre a autoavaliação ruim de saúde e a maior procura por atendimento médico, o que poderia explicar o menor recebimento de recomendações pelo indivíduos que consideram seu estado de saúde bom.

Além disso, nos diabéticos que só procuravam o serviço de saúde quando tinham algum problema ou que nunca procuravam, a prevalência de não recebimento de recomendações foi 1,58 e 4,38 vezes maior em relação àqueles que procuravam o serviço de saúde regularmente. Frente a isso, BOING et al. (2010), ressaltam a importância da conscientização sobre as consultas regulares, com vistas à melhoria da qualidade de vida e prevenção de complicações resultantes do não recebimento e baixa adesão às recomendações para diabetes.

4. CONCLUSÕES

Recomendações adequadas ao paciente diabético podem evitar o surgimento ou agravamento das complicações da doença. Contudo, no presente estudo observou-se que muitos pacientes não receberam nenhuma recomendação para o controle e tratamento do diabetes. Além disso, evidenciou-se diferenças nas frequências de não recebimento das recomendações entre as regiões, em relação à faixa etária, autoavaliação do estado de saúde e procura regular pelo serviço de saúde. Diante disso, torna-se imprescindível que recomendações sejam dadas aos pacientes, de forma a evitar desfechos de saúde negativos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AIMEIDA, H. G. G.; TAKAHASHI, O. C.; HADDAD, M. C. L.; GUARIENTE, M. H. D. M.; OLIVEIRA, M. L. Avaliação dos conhecimentos teóricos dos diabéticos de um programa interdisciplinar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 3, n. 2, p. 145-164, 1995.
- BOING, A. F.; MATOS, I. B.; ARRUDA, M. P. D.; OLIVEIRA, M. C. D.; NJAINE, K. Prevalência de consultas médicas e fatores associados: um estudo de base populacional no sul do Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Vol. 56, n. 1 (2010), p. 41-46, 2010.
- CAPILHEIRA, M. F.; SANTOS, I. S. Fatores individuais associados à utilização de consultas médicas por adultos. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 3, p. 436-443, 2006.
- GOUVEIA, G. C.; SOUZA, W. V.; LUNA, C. F.; SOUZA-JÚNIOR, P. R. B.; SZWARCWALD, C. L. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, n. 3, p. 281-96, 2009.
- RABELO, S. E.; PADILHA, M. I. C. S. A qualidade de vida e cliente diabético: um desafio para cliente e enfermeira. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 8, n. 3, p. 250-262, 1999.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Consenso Brasileiro sobre Diabetes 2002: diagnóstico e classificação do diabetes melito e tratamento do diabetes melito tipo 2. 2003.