

## **Estratégias para ampliação da adesão ao tratamento de adultos com diabetes mellitus**

Ana Cristina Sundfeld. Psicóloga<sup>1</sup>, Giovana Ventureli Cosentino<sup>2</sup>, Nádia Licarião Maia<sup>3</sup>

1. Facilitadora. Doutora em Saúde Pública. Facilitadora do Curso de Gestão da Clínica nas Redes de Atenção.
2. Dentista. Prefeitura de Caraguatatuba.
3. Gestão de Recursos Humanos. Prefeitura de Caraguatatuba.

### **Introdução**

O diabetes mellitus (DM) tornou-se, nas últimas décadas, um problema de saúde pública mundial e apesar de estar associado a taxas significativas de morbidade e mortalidade, cerca de 50% das pessoas portadoras da doença desconhecem sua existência <sup>(1)</sup>. As estimativas globais indicam que em 2035 o número de pessoas acometidas por diabetes mellitus (DM) deverá ser de 592 milhões aproximadamente <sup>(2)</sup>. Até 2030, o DM pode saltar de nona para a sétima causa mais importante de morte em todo o mundo <sup>(3)</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a glicemia elevada é o terceiro fator, em importância, da causa de mortalidade prematura, superada apenas por pressão arterial aumentada e uso de tabaco. Infelizmente, muitos governos, sistemas de saúde pública e profissionais de saúde ainda não se conscientizaram da atual relevância do DM e de suas complicações.

No Brasil, segundo a OMS, 16 milhões de brasileiros possuem DM e a taxa de incidência da doença cresceu 61,8% nos últimos dez anos, ocupando o 4º lugar no ranking dos países com o maior número de casos <sup>(4)</sup>. Vários fatores contribuem para este crescimento, dentre eles a falta de adesão do paciente ao tratamento e o acesso ao seguimento do cuidado na rede assistencial. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), o aumento da prevalência do DM está associado a diversos fatores tais como rápida urbanização, transição epidemiológica, transição nutricional, maior frequência de estilo de vida sedentário, dentre outros <sup>(5)</sup>.

O protocolo elaborado para os cuidados aos pacientes com DM é fundamental para garantir o atendimento integral em todos os níveis de atenção. O Município de Caraguatatuba não possui protocolo próprio e

segue as diretrizes do caderno da Atenção Básica do Ministério da Saúde. Há, atualmente 4135 pacientes cadastrados no município como portadores de DM <sup>(6)</sup>.

A adesão ao tratamento é um dos desafios frequentemente enfrentado na prática clínica <sup>(7)</sup>. Algumas causas estão relacionadas à qualidade do acolhimento realizado pela equipe multiprofissional, às condições de compreensão e dinâmica sócio-cultural-econômica do paciente em relação às orientações recebidas e as possibilidades de efetuação <sup>(8)</sup>. O acesso ao cuidado e ao seguimento da DM envolve processos de gestão e de atenção à saúde, interação entre diferentes agentes e a organização de uma rede assistencial integrada e regionalizada que garanta de forma oportuna a atenção integral <sup>(9)</sup>.

### **Objetivos**

O objetivo principal do plano de intervenção é ampliar a adesão dos pacientes em idade adulta ao tratamento do diabetes mellitus.

Os objetivos secundários são qualificar as ações das equipes de saúde no cuidado ao diabetes mellitus desde o acolhimento, as consultas e o acompanhamento do paciente, com o reforço do uso dos protocolos desta linha de cuidado nos serviços.

### **Ações**

Para melhorar a adesão ao tratamento são necessárias ações de educação permanente sobre o acolhimento e a qualificação das ações dos profissionais em geral. Nesse contexto, o profissional/equipe verifica a compreensão do paciente durante a consulta e ao longo do tratamento a fim de se certificar sobre o entendimento do plano de cuidado e fornecer as orientações sobre o medicamento com o apoio do farmacêutico. A qualificação do cuidado poderá ser feita mediante aperfeiçoamento da avaliação, diagnóstico e seguimento do cuidado na Atenção Básica com a organização da agenda para atendimentos periódicos, visitas domiciliares, atividades educativas em saúde, verificação dos indicadores de controle como evolução do índice de massa corporal, circunferência abdominal, pressão arterial, monitoramento da glicemia, dosagem de hemoglobina glicosilada, dentre outros. As práticas implementadas poderão subsidiar a discussão e o emprego dos protocolos no cotidiano nos serviços, com sua inclusão nas reuniões de equipe. Com a implantação destas atividades, espera-se ampliar a adesão ao tratamento, melhorar a resolutividade e qualificar a linha de cuidado, com redução da sobrecarga de encaminhamentos e atendimentos nas especialidades.

### Considerações Finais

No atual cenário de enfrentamento da COVID-19, os processos de trabalho foram realinhados para atender as necessidades agudas dos pacientes acometidos pelo vírus, considerando os casos de síndrome gripal suspeitos, além das demais demandas agudas que chegam às Unidades Básicas de Saúde. Neste momento fazem-se necessárias algumas medidas para ampliar a adesão e o acompanhamento seguro dos usuários com doenças crônicas como o DM, mediante adequação das práticas da equipe de acolhimento, uso do protocolo da linha de cuidado e monitoramento com adoção da telessaúde para avaliação e orientação, em complementação aos atendimentos individuais nos serviços ou no domicílio, contribuindo para uma melhor resolutividade do tratamento do paciente com diabetes mellitus.

### Referências:

1. Beagley J, Guariguata L, Weil C, Motala AA. Global estimates of undiagnosed diabetes in adults. *Diabetes Res Clin Pract* 2014; 103(2):150-60.
2. Guariguata L, Whiting DR, Hambleton I, Beagley J, Linnenkamp U, Shaw JE. Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. *Diabetes Res Clin Pract* 2014; 103(2): 137-49.
3. Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. *Diabetes Res Clin Pract* 2010; 87(1): 4-14.
4. Pimentel I. Taxa de incidência de diabetes cresceu 61,8% nos últimos 10 anos. [internet]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/taxa-de-incidencia-de-diabetes-cresceu-618-nos-ultimos-10-anos#:~:text=%C3%>.
5. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes sociedade brasileira de diabetes 2019-2020; 2017.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, DataSUS. Boletim de produção ambulatorial. [internet]. Disponível em: <https://sia.datasus.gov.br>
7. Schroeder, K, Fahey T, Ebrahim S, Peters T J. Adesão a terapias de longo prazo: relatório recente da OMS fornece algumas respostas, mas apresenta ainda mais questões. *Jornal de epidemiologia clínica*. 2004; 57 (1): 2-3.
8. Sarti TD, Campos CEA, Zandonado E, Ruschi GEC, Maciel ELN. Avaliação das ações de planejamento em saúde empreendidas por equipes de saúde da família. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(3):537-48.

9. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.