Avaliação de conhecimento de aspectos relacionados ao tratamento e comorbidades do paciente diabético tipo 2 em seguimento em serviço terciário.

Olivia C. Tropeano*, Maria Cândida R. Parisi.

Resumo

Práticas de educação em saúde nem sempre atingem de forma igual e eficiente toda a população, assim, estudos que avaliem o conhecimento acerca da doença acompanhada são importantes. Com isso, o objetivo do trabalho foi avaliar o conhecimento de aspectos relacionados ao tratamento e comorbidades do paciente diabético tipo 2 em seguimento em serviço terciário. A pesquisa foi direcionada por dois questionários: a versão brasileira do DKN-A (Diabetes Mellitus knowledge) e o sócio-econômico-cultural de Graciano et al. (1999). Foram estudados 79 pacientes, dos quais 58,22% são homens, com idade média de 57,97 anos e tempo médio de diabetes de 14,96 anos. Pudemos observar que as questões com maior erro englobam assuntos relacionados à substituição alimentar, importante no manejo da doença, essencial ao paciente diabético e que, aparentemente, apresenta falhas. Esses dados confirmam que ainda há um déficit significativo de conhecimento e de habilidades relevantes no manejo do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2).

Palavras-chave:

Diabetes Mellitus, DKN-A, Educação em Diabetes.

Introdução

Práticas de educação em saúde nem sempre atingem de forma igual e eficiente toda a população, mesmo em centros considerados “de referência”. Os objetivos deste estudo foram avaliar o conhecimento de aspectos relacionados ao tratamento e comorbidades do paciente diabético tipo 2 em seguimento em serviço terciário e quantificar e qualificar o conhecimento destes sobre o Diabetes Mellitus (DM), a partir da versão brasileira do questionário DKN-A e do questionário socioeconômico e cultural de Graciano et al. (1999).

Resultados e Discussão

A pesquisa foi direcionada por dois questionários estruturados, auto preenchíveis e anônimos, aplicados individualmente: um a versão brasileira do DKN-A (Diabetes Mellitus knowledge), e o de cunho sócio-econômico-cultural (Graciano et al., 1999). Estudamos 79 pacientes com DM2, dos quais 58,22% são homens, com idade média de 57,97 anos (77-34). O tempo médio de diabetes desses pacientes foi de 14,96 anos (33-2). Com relação à etnia, 62 eram brancos, 8 eram pardos e 9 eram negros. Quanto ao IMC, 32,91% dos pacientes apresentavam sobrepeso e 29,12% obesidade grau 1, sendo a média de IMC 29,12 (19-42). Quanto ao tabagismo: 45,56% nunca fumou e 83,72% dos tabagistas parou de fumar. O tratamento utilizado foi A. Dieta + drogas não insulina (13,92%) e B. Dieta + Insulina (86,08%), sendo que, dos 68 pacientes que utilizam insulina, 64,7% faz tratamento combinado com insulinas basal NPH e regular; além disso, 23,53% dos pacientes faz tratamento exclusivo com drogas não insulina. Das comorbidades associadas a mais frequente é hipertensão arterial sistêmica, presente em 63 pacientes, seguida de dislipidemia, em 57 pacientes. Do total, temos que: 89,87% monitoram a glicemia capilar regularmente, 34,17% fazem controle de carboidratos e 75,95% corrigem a glicemia de maneira pré-prandial.

Através do questionário de Graciano et al. encontramos 4 classes sócio-econômico-culturais BAIXA INFERIOR (7,6%), BAIXA SUPERIOR (68,36%) e MÉDIA INFERIOR (22,78%) e MÉDIA (1,26%). A renda bruta mensal encontra-se principalmente entre meio e 2 salários

mínimos (27 pacientes), e entre 2 e 4 salários mínimos (28 pacientes). O tipo de rendimento é proveniente em sua maioria de salário ou aposentadoria. Quanto ao nível educacional da pessoa que apresenta o maior rendimento dentro da família que reside na mesma casa, apenas 10,12% tem nível superior. A ocupação principal é “Trabalhadores assalariados: ocupações da produção, da administração, ajudantes e auxiliares” e “Trabalhadores por conta própria com empregado: autônomos”, as quais recebem a mesma pontuação no questionário utilizado, compondo, juntas, por 40,5%.

Com relação ao conhecimento sobre a doença, através do DKN-a, a média de acertos foi de 9,34 de 15 questões múltipla-escolha (14-2), indicando, nesta casuística, conhecimento satisfatório sobre o DM doença. Entretanto, levando-se em conta o tempo de doença, esperava-se melhor rendimento. As questões com maior erro englobam assuntos relacionados a conceitos que envolvem: informações sobre cetonas, hipoglicemia e substituições alimentares. Esses dados confirmam que ainda há um déficit significativo de conhecimento e de habilidades de manejo do DM por parte dos pacientes.

Conclusões

A população estudada apresentou pacientes com faixa etária, apresentação clínica e nível socioeconômico, similares aos dos pacientes portadores de DM2 descritos na literatura. A complexidade do tratamento foi compatível com o serviço terciário. Encontramos déficit de conhecimento em questões importantes relacionadas ao conhecimento do diabetes, e que podem interferir negativamente no controle da doença.

1. Cárdenas JMN, Moctezuma RR, Miranda CM, Santiago JLH. Nivel de information médica sobre diabetes, actitud de los pacientes hacia la enfermedad y su asociación con el nivel de control glucémico. *Aten Primaria* 2000; 26(5): 283-6.

2. Gil GP, Haddad MCL, Guariente MHDM. Conhecimento sobre Diabetes Mellitus de pacientes atendidos em programa ambulatorial interdisciplinar de um hospital universitário público. *Semin: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina* 2008; 29(2): 141-154.

3. Graciano MIG, Lehfeld NAS, Filho NA. Critérios de avaliação para classificação socioeconômica: elementos de atualização. In: *Revista Serviço Social & Realidade*. Franca, 8(1): 109-128, 1999.

4. Grilo MRM, Sousa C, McIntyre T. Conhecimento do diabético sobre a doença e a repercussão no tratamento. *RBPS* 2008; 21 (4): 281-289.