

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

PERCEPÇÃO DO DIABETES MELLITUS NA COMUNIDADE ATENDIDA PELA LIGA ACADÊMICA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DOENÇAS METABÓLICAS

Matheo Augusto Morandi Stumpf (matheoaugusto@hotmail.com)**Jefferson Matsuiti Okamoto (okamotojeff@gmail.com)****Eduarda Mirela Da Silva Montiel (eduarda.montiel@gmail.com)****Leonardo Ferreira Da Natividade (lfnatividade@gmail.com)****Gianna Carla Alberti Schrut (gialberti@uol.com.br)**

RESUMO – O diabetes mellitus tem se tornado cada vez mais frequente na sociedade moderna. Sedentarismo e má alimentação são os principais pilares da fisiopatologia da doença. Sabe-se que o entendimento da doença por parte do paciente auxilia no prognóstico e na melhora de sua qualidade de vida. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever quali-quantitativamente o discurso dos participantes do Dia Mundial do Diabetes acerca de suas percepções sobre esta doença. Foi observado que 28,32% da amostra não soube responder o que seria a doença. A resposta mais comum, aparecendo em 44,4% do total dos entrevistados, foi que o diabetes mellitus é “açúcar no sangue”. É necessário realizar uma ação voltada para a comunidade explicando a maneira de prevenção e tratamento dessa moléstia tão frequente na prática clínica.

PALAVRAS-CHAVE – Diabetes mellitus. Assistência ao paciente. Educação continuada.

Introdução

O diabetes mellitus (DM) tem alcançado proporções alarmantes nos últimos anos. Admite-se que aproximadamente 12 milhões de pessoas sejam diabéticas no Brasil. A taxa de prevalência brasileira varia de 6,3 a 13,5% dependendo da região e dos critérios diagnósticos adotados por cada estudo (COUTINHO et al., 2015).

Os hábitos da sociedade moderna tornam esta doença crônica cada vez mais frequente na prática clínica. O elevado consumo de dietas desbalanceadas e a redução da prática de exercícios físicos têm aumentado doenças como obesidade, dislipidemia, DM ou resistência insulínica, e a síndrome metabólica (COUTINHO et al., 2015).

Com base nisso, a Sociedade Brasileira de Diabetes propôs estímulo por parte dos profissionais da saúde a orientarem seus pacientes quanto à dieta (com contagem de carboidratos), monitorar a glicemia, fazer controle de comorbidades, tratando-as com medicamentos quando necessário (COSTA et al., 2011).

O entendimento do paciente enfermo sobre sua doença auxilia que o mesmo a controle melhor e tenha melhor prognóstico. A aceitação sobre o que é a doença e o porquê dela ter acometido determinado paciente também têm estreita correlação com a qualidade de vida, transtornos psiquiátricos e prognóstico (ALENCAR et al., 2013).

Dito isso, a Liga Acadêmica do Trato Gastrointestinal e Doenças Metabólicas (LATGIDM) resolveu avaliar qual a percepção dos participantes do Dia Mundial do DM sobre esta doença.

Objetivos

Descrever e analisar quali-quantitativamente os discursos dos participantes do Dia Mundial do DM sobre suas percepções acerca dessa doença.

Referencial teórico-metodológico

O Dia Mundial do DM foi realizado como parte da ação extensionista da LATGIDM voltada para a comunidade. Nos dias 14 e 21 de novembro de 2015 foram realizadas aferição de pressão arterial, medida glicemia capilar e feitas orientações dietéticas para todas as pessoas que quisessem participar. A sede da ação foi nos supermercados da rede Condor do município de Ponta Grossa-PR: no dia 14 foi na unidade situada no bairro de Uvaranas e no dia 21 na unidade do bairro Nova Rússia. A ação em ambos os dias durou das 8h até às 13h. Além das orientações, uma pequena anamnese era realizada, perguntando ao participante se ele detinha alguma comorbidade, usava algum medicamento e se sabia o que era DM.

Ao total, 285 pessoas foram atendidas nos dois dias de ação extensionista. Os dados coletados foram compilados em uma planilha de excel. Os discursos dos participantes acerca de suas percepções do que era DM foram analisados um a um e agregados de acordo com a sinonímia. Após este processo, foi realizada a contabilização quantitativa dos discursos.

Resultados

A tabela 01 representa os discursos dos participantes questionados sobre o que era DM, bem como a quantificação de vezes que os discursos foram repetidos. O n total de 286

discursos é maior que o número de pessoas entrevistadas porque algumas delas acabaram dando duas respostas possíveis, as quais foram agregadas de maneira independente.

Tabela 01 – Discurso dos participantes acerca de sua percepção sobre o que era o DM

Resposta	n (%)
“Açúcar no sangue”	127 (44,4%)
“Exame de açúcar no sangue”	1 (0,35%)
“Açúcar em excesso” ou “açúcar elevado”	29 (10,14%)
“Doença perigosa” ou “produz várias doenças”	3 (1,05%)
“Doença que usa insulina”	1 (0,35%)
“Sangue doce”	2 (0,7%)
“Glicose alterada no sangue” ou “glicemia alta”	24 (8,39%)
“Doença que se adquire de familiares”	1 (0,35%)
“Quando o pâncreas deixa de produzir insulina” ou “quando falta insulina”	9 (3,15%)
“Falta ou excesso de açúcar no sangue”	1 (0,35%)
“Câncer que mata aos poucos”	1 (0,35%)
“Órgãos que não funcionam”	1 (0,35%)
“Doença que prejudica a defesa do organismo”	1 (0,35%)
“Ataca o fígado”	1 (0,35%)
“Doença que causa perda de peso e visão”	1 (0,35%)
“Sangue estragado”	1 (0,35%)
“Falta de açúcar no sangue”	1 (0,35%)
Não soube responder	81 (28,32%)
Total	286 (100%)

Fonte: os autores.

Observa-se que a maioria dos participantes fez referência à condição de “açúcar no sangue” para tentar definir o que é a doença. Entretanto não relataram se é a falta ou o excesso dele que ocorre no DM.

Relatos como “câncer que mata aos poucos”, “ataca o fígado”, “órgãos que não funcionam”, demonstram como a população leiga tem desconhecimento total de uma doença extremamente comum. Pior do que estes relatos foram os 81 participantes que não souberam responder absolutamente nada sobre a doença.

Outro relato como “doença que se adquire de familiares” deve ser combatido. O DM tem sim causas genéticas em sua base fisiopatológica, mas o relato dessa pessoa leva a crer que o DM é uma doença transmissível. Isso de fato não ocorre, já que o DM é considerado uma doença crônica não transmissível (BAGGIO et al., 2013; ENGELMANN et al., 2016).

Um participante chegou a relatar os sintomas da doença em sua fase com complicações decorrentes do mau controle glicêmico, como a retinopatia diabética (“doença que causa perda de visão”). Entretanto, o relato da perda de peso não é verdade na grande maioria dos pacientes diabéticos (que sofrem com o subtipo 2 e têm sobrepeso ou obesidade). A perda de peso é comum em pacientes com DM tipo 1.

Relato como “doença que usa insulina” também é considerado incorreto. Nem sempre os pacientes diabéticos deverão iniciar a insulino terapia. Para DM tipo 1, não há outra opção se não o uso de insulina exógena. Mas DM tipo 2 geralmente inicia antidiabético oral, como metformina ou glibenclâmida, para o controle glicêmico. Em fases mais avançadas pode ser necessária a insulina para estes pacientes (WALLIA et al., 2014).

Considerações Finais

Esse trabalho evidencia a extrema falta de informação acerca de uma doença muito frequente na população de Ponta Grossa-PR. É necessário que haja uma ação de educação continuada nessas pessoas, seja através da atenção primária à saúde ou de outros projetos extensionistas como o da LATGIDM. Planeja-se realizar uma palestra aberta ao público geral sobre DM no Hospital Universitário para orientar a população acerca da doença, sua forma de prevenção e seu tratamento.

Referências

ALENCAR, D.C. et al. Sentimentos de adolescentes com Diabetes Mellitus frente ao processo de viver com a doença. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.66, n.4, p.479-84, 2013.

BAGGIO S.C.; SALES, C.A.; MARCON, S.S.; SANTOS, A.L. Percepção de pessoas com diabetes sobre a doença e os motivos de rehospitalização: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 12, n.2, p.501-510, 2013.

COSTA, J.A.; BALGA, R.S.M.; ALFENAS, R.C.G.; COTTA, R.M.M. Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n.3, p.2001-2009, 2011.

COUTINHO, W.F.; JÚNIOR, W.S.S. Diabetes Care in Brazil. **Annals of Global Health**, v.81, n.6, p.735-741, 2015.

ENGELMANN, J. et al. Determinants of mortality in patients with type 2 diabetes: a review. **Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders**, s.n., p.1-9, 2016.

WALLIA, A.; MOLITCH, M.E. Insulin Therapy for Type 2 Diabetes Mellitus. **The Journal of the American Medical Association**, v.311, n.22, p.2315-2325, 2014.