



## PÔSTER

### *Cuidado individual, familiar e comunitário*

#### **Diabetes mellitus II: baixa adesão ao tratamento em uma comunidade de Fortaleza**

Valézia Marques Sales de Oliveira. Centro Universitário Christus(UNICHRISTUS).

valezia@gmail.com

Suzane de Lavôr Rosa. Centro Universitário Christus(UNICHRISTUS). suzanelavor@hotmail.com

Tayara Teles Epifênio. Centro Universitário Christus(UNICHRISTUS). tayarateles@hotmail.com

Shelda Darling Barbosa Chaves. Centro Universitário Christus(UNICHRISTUS).

shelda\_dbc@hotmail.com

Ravena Mota Pontes. Centro Universitário Christus(UNICHRISTUS). raveninha\_mota@hotmail.com

**Introdução:** O diabetes mellitus (DM) tipo 2 é uma síndrome de etiologia múltipla que ocorre devido a incapacidade da insulina de exercer sua fisiologia. Prevalece em adultos e caracteriza-se por hiperglicemia crônica que, se não tratada, pode trazer complicações agudas e crônicas. Fortaleza possui a 2ª maior prevalência do Nordeste, com 10,5% de sua população adulta sendo acometida pela doença.

**Objetivos:** Contribuir para a melhoria na adesão ao tratamento do Diabetes Mellitus tipo II em uma comunidade de Fortaleza, aprimorando a capacitação profissional, aperfeiçoando a compreensão da população acerca da doença e suas complicações, além de promover estratégias que facilitem o auto-cuidado.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo e qualitativo, longitudinal, realizado em uma comunidade de Fortaleza no período de fevereiro a novembro de 2012. A amostra continha 35 pessoas, dentre funcionários e pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde da área. Para os pacientes foram aplicados dois questionários semi-estruturados que avaliaram o conhecimento e principais dificuldades enfrentadas, no início e no fim do estudo. Para os funcionários, utilizou-se um questionário estruturado que avaliou a evolução da adesão ao tratamento. Desenvolveu-se uma cartilha informativa e uma tabela para controle medicamentoso para os participantes. O objetivo das ações realizadas foi de aumentar a adesão ao tratamento.

**Resultados:** Todos os 16 pacientes apresentavam diabetes confirmado há no mínimo um ano, cinco não se consideravam doentes, mas faziam o uso regular da medicação. A atividade física é citada como principal dificuldade de adesão por 31% da amostra, mas todos conhecem os benefícios da prática. Para 80% dos pacientes, houve dificuldade no controle medicamentoso, sendo necessário ajuda de terceiros, geralmente, familiares. O grupo possuía um bom nível de conhecimento prévio sobre a doença, tendo a palestra resultados pouco relevantes, porém a tabela de controle medicamentoso foi eficaz. Dos profissionais, 73% consideraram a adesão satisfatória e 35% citou o enfermeiro como a pessoa mais influente na adesão.

**Conclusão ou Hipóteses:** A realidade prática confirmou dados conhecidos na literatura, mas alguns pontos mostraram-se diferentes da realidade teórica. Há a informação sobre a doença, um discurso construído, porém muitos diabéticos não exercem o conhecimento. O empecilho quanto à adesão ao tratamento possui bases enraizadas culturalmente, tornando-se difícil modificar os hábitos de vida que foram construídos durante anos.

**Palavras-chave:** Adesão. Tratamento. Diabetes.