

CARATERIZAÇÃO E ADESÃO À TERAPÊUTICA FARMACOLÓGICA EM DIABÉTICOS DO NORDESTE DE PORTUGAL

Daniela Pereira¹, Daniela Saldanha¹, Sandra Pires¹, Isabel C. Pinto & Olívia R. Pereira*

Departamento das Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Av. D. Afonso V, 5300-121, Bragança, Portugal

¹Os autores contribuíram igualmente para a realização deste trabalho

* oliviapereira@ipb.pt

INTRODUÇÃO

A *Diabetes mellitus* é uma doença crónica com uma prevalência crescente e preocupante (1).

O tratamento farmacológico da *Diabetes mellitus* tipo 1 passa pela injeção subcutânea de insulina enquanto que para o controlo da *Diabetes mellitus* tipo 2 se usam vários grupos de fármacos designados, na globalidade, de antidiabéticos orais. Apesar da elevada importância da adesão à terapêutica medicamentosa no controlo da *Diabetes mellitus* (2) as alterações do estilo de vida são fundamentais para o controlo da hiperglicémia, no sentido de evitar complicações futuras (3).

OBJETIVOS

- Determinar a prevalência de diferentes tipos de diabetes
- Determinar a frequência do controlo glicémico
- Identificar mudanças nos hábitos de vida
- Caracterizar a terapêutica farmacológica
- Determinar a adesão à terapêutica e fatores associados

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo, do tipo transversal e descritivo-correlacional, foi realizado a uma amostra de 202 adultos diabéticos da região de Trás-os-Montes.

A recolha de dados foi efetuada sob a forma de entrevista através da aplicação de um questionário e da escala MAT (Medida de Adesão à Terapêutica) validada para a população portuguesa (7 itens com escala de Likert de 1 a 6 pontos, e cujo score médio ≥ 5 pontos corresponde a “aderente”) (4). Foi usada estatística descritiva, bem como, análise estatística univariada e multivariada, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Amostra

A amostra é composta por 62,4% (126) mulheres e 37,6% (76) homens, com a maioria (40,6%) a registar idades entre 71 e 80 anos.

Tipo de diabetes e Controlo Glicémico

Relativamente ao tipo de diabetes, 73,8% (149) apresentam diabetes tipo 2 e os restantes diabetes tipo 1. O controlo glicémico é efetuado essencialmente uma vez por dia (38,1%, 77), uma vez por semana (23,8%, 48) e mensalmente (18,8%, 38).

Auto percepção da Qualidade de Vida

Quanto à qualidade de vida atual, a maioria dos diabéticos 43,6% afirma que “Não é boa nem má” e 37,1% classifica-a como “Boa”.

É importante referir que 52,0% admite que teriam melhor qualidade de vida se não tivessem diabetes.

Alterações de Estilo de Vida

Embora 89,6% dos diabéticos considere importante a modificação de hábitos de vida para controlo da doença, apenas 60,4% indicaram ter modificado os seus hábitos alimentares e 33,7% hábitos de atividade física.

RESULTADOS

Terapêutica Farmacológica

Os fármacos mais utilizados são a metformina (46,0%) e a insulina (38,0%) tendo sido o uso de inibidores da Dipeptidil peptidase IV (DPP-4) mais baixo (13,9%), com maior utilização para a associação metformina+vildagliptina (75%).

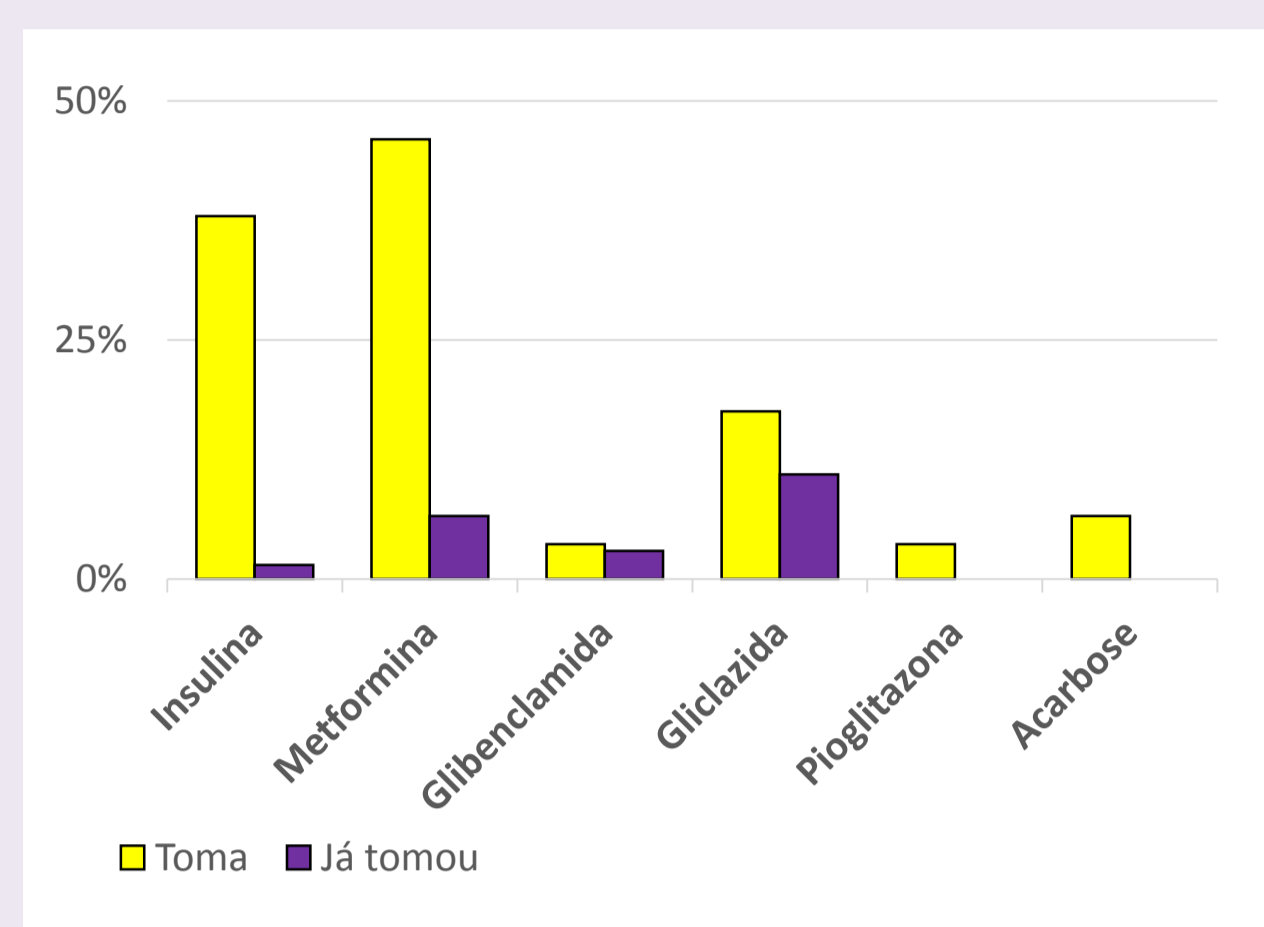


Gráfico 1 – Terapêutica farmacológica.

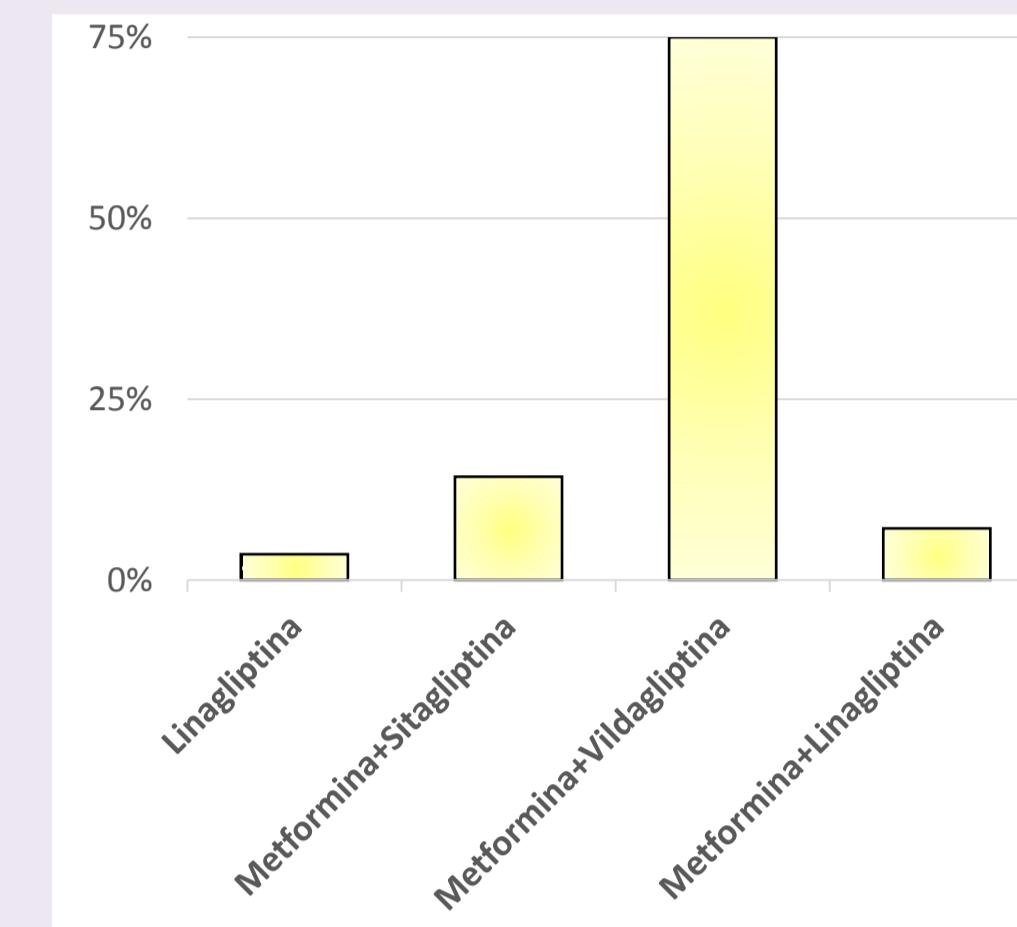


Gráfico 2 – Consumo de inibidores da DPP-4.

Adesão à Terapêutica Farmacológica

- A prevalência de adesão à terapêutica farmacológica é elevada (92,6%): score médio de 5.67 ± 0.49 .

Perfil dos mais aderentes:

- Diabéticos do género masculino ($p = 0,044$);
- Diabéticos que efetuam controlo glicémico pelo menos diariamente ($p = 0,006$).

Tabela 1 – Adesão à Terapêutica farmacológica e fatores relacionados

Variável	Categorias	Não Aderente	Aderente	Total	p-value
		n(%)	n(%)	n(%)	
Género	Feminino	13(10,3)	113(89,7)	126(100)	0,044
	Masculino	2(2,6)	74(97,4)	76(100)	
Idade	≤ 60 anos	2(8,0)	23(92,0)	25(100)	0,999
	61-70 anos	3(6,8)	41(93,2)	44(100)	
	71-80 anos	6(7,3)	76(92,7)	82(100)	
	>80 anos	4(7,8)	47(92,2)	51(100)	
Tipo de Diabetes	Tipo 1	3(5,7)	50(94,3)	53(100)	0,763
	Tipo 2	12(8,1)	137(91,9)	149(100)	
Tempo de diagnóstico	Até 10 anos	7(7,7)	84(92,3)	91(100)	0,870
	De 11 a 20 anos	6(8,1)	68(91,9)	74(100)	
	Mais de 20 anos	2(5,4)	35(94,6)	37(100)	
Controlo Glicémico	Pelo menos 1x dia	2(2,5)	77(97,5)	79(100)	0,006
	Pelo 1x semana	12(14,5)	71(85,5)	83(100)	
	1x por mês ou 1x por ano	1(2,5)	39(97,5)	40(100)	
Alteração de hábitos alimentares	Não	7(8,8)	73(91,3)	80(100)	0,561
	Sim	8(6,6)	114(93,4)	122(100)	
Importância da alteração de hábitos	Não	4(19,0)	17(81,0)	21(100)	0,055
	Sim	11(6,1)	170(93,9)	181(100)	
Qualidade de Vida atual	Pelo menos “Boa”	3(3,8)	76(96,2)	79(100)	0,261
	“Nem boa nem má”	8(9,1)	80(90,9)	88(100)	
	“Má” ou “Muito má”	4(11,4)	31(88,6)	35(100)	

CONCLUSÕES

A maioria dos diabéticos deste estudo apresenta *Diabetes mellitus* tipo 2 e adere à terapêutica farmacológica que consiste sobretudo em metformina e insulina. A mudança de estilos de vida e o controlo da glicémia, são vistos pelos diabéticos como importantes fatores no controlo da doença.

Referências Bibliográficas

1. World Health Organization (2016) Global report on diabetes, Geneva. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf. Accessed on September 10, 2016.
2. Osterberg L, Blaschke T (2005) Adherence to medication. *New England Journal of Medicine*. 353 (5):487-497.
3. Ministério da Saúde. Diabetes (2013) Portal da Saúde. <http://www.portaldasauade.pt/porta/conteudos/enciclopedia+da+saude/ministeriosauade/doencas/doencas+crônicas/diabetes.htm>. Accessed on June 15, 2016.
4. Delgado, A & Lima, M (2001) Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2 (2): 81-100.