



JOURNAL OF HEALTH CONNECTIONS | VOL. 2 NUM. 1., 2018.

**ANÁLISE QUALITATIVA DO CONHECIMENTO E ATITUDES DE PACIENTES
COM DIABETES MELLITUS ACOMPANHADOS NO CENTRO DE SAÚDE
ESCOLA LAPA (CSE-LAPA)**

**QUALITATIVE ANALYSIS OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES IN PATIENTS
WITH DIABETES MELLITUS FOLLOWED AT “CENTRO DE SAÚDE ESCOLA
LAPA” (CSE-LAPA)**

¹ Mariana Cristina Costa e Santos, ¹ Marcelle Pereira de Menezes Camara,
¹Bianca de Avila Lima, ¹Julianna Fonseca Marcelino Queres, ² Giselle Fernandes
Taboada

¹ Graduanda de Medicina da Universidade Estácio de Sá, Campus Arcos da Lapa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Professora Assistente da Universidade Estácio de Sá, Campus Arcos da Lapa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil e Professora adjunta do Departamento de Medicina Clínica da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail giselle.taboada@terra.com.br

Recebido em 30/11/2017. Aprovado em 29/12/2017

RESUMO

Iniciativas para promover educação e melhora da qualidade de vida dos pacientes com Diabetes Mellitus (DM) são eficazes. Para otimizar resultados, estas iniciativas devem atender às necessidades específicas do grupo de pacientes. Neste sentido, o presente estudo teve o objetivo de realizar uma análise qualitativa dos conhecimentos e atitudes de pacientes com DM. Foram avaliados pacientes com DM acompanhados no CSE-LAPA e utilizados dois questionários padronizados, *Diabetes Knowledge* (DKN-A) e *Diabetes Attitudes* (ATT-19). É considerado um conhecimento satisfatório quando a pontuação no DKN-A é maior que 8 e uma atitude positiva quando a pontuação no ATT-19 é maior que 70. Foram incluídos 97 pacientes. A mediana de idade foi 63 anos e a mediana de tempo de doença foi de 5 anos. Com relação aos questionários, a mediana de acertos no DKN-A foi 8 e a pontuação no ATT-19 66. No DKN-A as perguntas com menor percentual de acertos (menos de 30%) envolviam temas como: manejo da hiperglicemia, hipoglicemia, cetonas e substituições alimentares. No ATT-19, as afirmativas “Se eu não tivesse DM, eu seria uma pessoa bem diferente” e “A maioria das pessoas tem dificuldade em se adaptar ao fato de ter DM” receberam os maiores percentuais de concordância (mais de 69%) – revelando uma atitude negativa. A análise qualitativa de conhecimentos e atitudes permitiu conhecer melhor a população em atendimento e evidenciar aspectos que carecem de ações educativas para capacitação destes pacientes nos cuidados com sua própria doença.

Descritores: diabetes mellitus, conhecimentos, atitudes, comportamento, educação em saúde.

ABSTRACT

Initiatives to promote education and improve quality of life of patients with Diabetes Mellitus (DM) are effective. To optimize results, these initiatives should address the specific needs of the patient group. In this sense, the present study aimed to perform a qualitative analysis of the knowledge and attitudes of patients with DM. Patients with DM were evaluated in the CSE-LAPA and two standardized questionnaires, Diabetes Knowledge (DKN-A) and Diabetes Attitudes (ATT-19) were used. A DKN-A score greater than 8 is considered satisfactory and an ATT-19 score greater than 70 reveals positive attitudes towards the disease. Ninety-seven patients were included. Median age was 63 years and median disease duration was 5 years. Median score in DKN-A was 8 and median score in ATT-19 was 66. In the DKN-A, questions with the lowest percentage of correct answers (less than 30%) involved subjects such as hyperglycemia management, hypoglycemia, ketones and food substitutions. In ATT-19, statements "If I did not have DM, I would be a very different person" and "Most people have difficulty adapting to having DM" received the highest percentage of agreement (more than 69%). - revealing negative attitudes. The qualitative analysis of knowledge and attitudes allowed a better understanding of the population and evidence aspects that lack educational actions to enable these patients to care for their own disease.

Key words: diabetes mellitus, glycemic control, knowledge, attitudes, behavior, patient education.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) exige um complexo plano de ações comportamentais de cuidados por parte dos pacientes, as quais envolvem o estilo de vida, o uso de medicações, monitorização da glicemia, resposta a sintomas de hipo ou hiperglicemia, cuidados com os pés e acompanhamento regular com a equipe de saúde (MARATHE, 2017; Diretrizes SBD, 2015). O paciente com conhecimento a respeito de sua doença tem mais condições de lidar com as dificuldades enfrentadas no dia a dia, além de ter melhor adesão e controle do DM (BEENEY, 2001; WELCH, 2001). Assim, a promoção da educação em diabetes pode ser uma forma eficaz e de baixo custo para melhorar o controle glicêmico e auxiliar na prevenção das complicações.

As recomendações atuais das sociedades científicas já abordam a temática da participação ativa do indivíduo na elaboração e cumprimento do seu plano de cuidados em doenças crônicas como o DM (MARATHE, 2017). Para que isso aconteça o paciente deve se comprometer com seu próprio cuidado e ter responsabilidade em integrar e realizar as modificações comportamentais em sua rotina diária. Entretanto, a quantidade de informações e conhecimentos que o paciente precisa receber e dominar é muito grande, de forma que lacunas podem existir e prejudicar a capacidade do indivíduo de lidar com a sua doença. A educação em DM, promovida pela equipe multidisciplinar, deve ser capaz de preencher essas lacunas e sedimentar os conhecimentos já adquiridos. Além disso, a equipe multidisciplinar deve promover ações para melhorar a aceitação da doença e com ela a qualidade de vida dos pacientes.

Considerando as diversas dimensões de conhecimento e de atitudes em relação ao DM, é de grande importância que sejam conhecidas as deficiências e conflitos específicos do grupo de pacientes atendidos pela equipe multidisciplinar. Com isso, as ações educativas podem atender de forma mais assertiva e, portanto, mais eficaz às demandas e deficiências daquele determinado grupo de pacientes. Assim, o presente estudo teve como objetivo realizar uma análise qualitativa dos conhecimentos e atitudes de pacientes com DM, acompanhados no CSE Lapa. A avaliação qualitativa proposta neste estudo

é uma análise secundária do trabalho original objeto deste projeto de pesquisa. Os autores perceberam a riqueza de dados obtidos com as entrevistas aos pacientes e a possibilidade de conhecer de forma mais detalhada as demandas específicas da população em atendimento para fornecer à equipe de saúde estas valiosas informações que podem auxiliar no planejamento de ações educativas.

MÉTODOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina / Universidade Estácio de Sá - CAAE número: 56710016.9.1001.5284 em 15/09/2016.

Trata-se de um estudo transversal observacional, que consistiu na aplicação de dois questionários padronizados validados em português para avaliar em pacientes com DM (tipos 1 e 2): o conhecimento a respeito do DM (DNK-A) e a atitude em relação à doença (ATT-19) (BEENEY, 2001; WELCH, 2001; TORRES, 2005). O estudo foi desenvolvido com pacientes atendidos no CSE Lapa. A inclusão dos pacientes na pesquisa ocorreu após a apresentação e assinatura do termo de consentimento livre esclarecido, seja nas salas de espera para atendimento no CSE Lapa, seja em visitas domiciliares junto do agente comunitário de saúde (ACS). Todos os pacientes com DM encontrados nestas duas situações (CSE Lapa ou visita domiciliar) foram abordados para verificação dos critérios de inclusão e exclusão e, aqueles que concordaram em participar foram incluídos no estudo. Foram critérios de inclusão: ambos os sexos, maiores de 18 anos e ensino fundamental e critérios de exclusão: gestantes, menores de 18 anos, amaurose ou baixa acuidade visual incapacitante para a leitura.

O DNK-A é um questionário auto-aplicável composto por 15 perguntas de múltipla-escolha, que se referem a assuntos relacionados ao DM. As perguntas se distribuem em cinco categorias: fisiologia básica, incluindo a ação da insulina, hipoglicemia, grupos de alimentos e suas substituições, gerenciamento de DM na intercorrência de alguma outra doença e princípios gerais dos cuidados da

doença. Cada resposta correta confere um ponto. As perguntas de 1-12 possuem apenas uma resposta correta enquanto as perguntas 13-15 possuem duas respostas corretas, sendo ambas necessárias à atribuição do ponto. Um escore superior a oito indica conhecimento satisfatório acerca do DM (BEENEY, 2001; TORRES, 2005).

O ATT-19 também é um questionário auto-aplicável, que visa analisar a harmonia psicossocial do paciente em relação ao DM. Compreende 19 itens com abordagem de seis fatores: estresse associado a doença, receptividade ao tratamento, confiança no tratamento, eficácia pessoal, percepção sobre a saúde e aceitação social. As respostas são medidas pela escala de Likert de cinco pontos (discordo totalmente - escore 1; até concordo totalmente - escore 5). Na análise das questões 11, 15 e 18 o escore é reverso, pois são frases com conotação negativa. A pontuação total no questionário varia entre 19 a 95 pontos. Um escore maior que 70 indica atitude positiva frente à doença (WELCH, 2001; TORRES, 2005).

Análise dos dados

Os resultados dos questionários foram inseridos em um banco de dados qualitativo para avaliação dos maiores índices de acertos e erros no questionário DKN-A e dos maiores índices de concordância e discordância com as assertivas no questionário ATT-19. Não foram realizadas análises estatísticas formais, por não ser este o escopo deste trabalho. Os resultados foram expressos como percentuais (de acertos, erros, concordância ou discordância para cada pergunta dos questionários utilizados). Para as análises foi utilizado o programa Microsoft Excel 2007.

RESULTADOS

Casuística

Foram incluídos 97 pacientes [63 mulheres (64,9%)] com mediana de idade de 63 (56-72) anos e de tempo de doença de 5 (3-12) anos.

Análise qualitativa do conhecimento e atitudes de pacientes com diabetes mellitus acompanhados no centro de saúde escola Iapa (CSE-LAPA) | SANTOS, M. C. C., CAMARA, M. P. M., LIMA, B. A. L., QUERES, J. F. M., TABOADA, G. F.

A mediana de acertos no DKN-A foi 8 (6-9) e de pontuação no ATT-19 foi 66 (59-69).

Análise qualitativa de conhecimentos

A análise qualitativa do DKN-A revelou que as perguntas com maior percentual de acertos do grupo (mais de 70% dos entrevistados) abordavam temas como: faixa de variação normal da glicemia, composição alimentar e tipos de alimentos permitidos na dieta.

Em contrapartida, as perguntas com menor percentual de acertos (menos de 30%) envolviam temas como: manejo da hiperglicemia, hipoglicemia, cetonas e substituições alimentares.

Nenhuma das 15 perguntas teve mais de 80% de acertos do grupo.

Análise qualitativa de atitudes

No questionário ATT-19, as afirmativas “Se eu não tivesse DM, eu seria uma pessoa bem diferente” e “A maioria das pessoas tem dificuldade em se adaptar ao fato de ter DM” receberam os maiores percentuais de concordância (mais de 69%) – revelando uma atitude negativa.

Por outro lado, as afirmativas “Costumo sentir vergonha por ter DM”, “Procuro não deixar que as pessoas saibam que tenho DM”, “Não há nada que eu possa fazer, se eu tiver DIABETES” e “Costumo achar que é injusto que eu tenha DM e outras pessoas tenham saúde muito boa” receberam os menores valores de concordância (menos de 22,7%) – revelando atitudes positivas do grupo.

DISCUSSÃO

A casuística deste trabalho foi constituída de pacientes predominantemente idosos, de baixa escolaridade e com pouco tempo de doença. Este perfil é particularmente difícil de abordar, uma vez que idosos têm uma menor adesão às propostas de modificação de estilo de vida e a pouca escolaridade pode dificultar a compreensão de planos terapêuticos e a aquisição

dos conhecimentos necessários sobre o DM. Ainda assim, os pacientes apresentaram um conhecimento razoável sobre o DM. Entretanto, estratégias de educação em DM podem auxiliar a melhorar estes resultados e municiar os pacientes de ferramentas para alcançar um bom controle glicêmico e uma satisfatória autogestão de sua doença.

A análise qualitativa realizada neste estudo permitiu conhecer os assuntos nos quais o conhecimento dos pacientes em acompanhamento é deficitário. Este conhecimento pode ser aplicado na programação e desenvolvimento de estratégias de educação em DM que atendam às necessidades específicas desta população. O grupo mostrou ter conhecimentos básicos sobre sua doença como, por exemplo, os valores normais da glicemia. No entanto, as perguntas sobre substituições alimentares, manejo de hiperglicemia e hipoglicemia tiveram os menores percentuais de acerto. Dessa forma, a equipe multidisciplinar deve focar estes aspectos nas suas ações de educação, sejam elas individuais (consulta com nutricionista, p.ex.) ou em grupo. Um maior conhecimento sobre substituições alimentares não só pode resultar em melhora do controle glicêmico, mas também da qualidade de vida, ao proporcionar uma maior liberdade nas escolhas de alimentos.

Se por um lado a avaliação de conhecimentos se mostrou razoavelmente satisfatória, por outro lado o grupo de pacientes apresentou uma atitude predominantemente negativa em relação à doença (mediana de pontuação do ATT-19 menor que 70). Em particular nota-se a crença de que o DM modifica a sua essência e também uma dificuldade de adaptação à doença. Esta última possivelmente reflete a dificuldade em realizar as modificações de estilo de vida necessárias ao sucesso do tratamento. Ainda assim, algumas afirmativas tiveram baixo índice de concordância no grupo revelando características positivas que devem ser reforçadas: 1) os pacientes não se mostram com vergonha ou dificuldade de revelar seu diagnóstico para outras pessoas o que é bastante positivo, pois permite incluir familiares e/ou amigos/colegas de trabalho no plano de cuidados e incentivo ao paciente; 2) os pacientes não se sentem “vitimizados” pelo DM e mostram uma postura ativa em relação à sua doença, o

que evidencia que é possível capacitá-los para participar de forma produtiva do seu próprio tratamento.

Em uma pesquisa similar publicada na revista da USP, Oliveira e cols evidenciaram que na aplicação do questionário DKN-A, a maioria dos participantes (64,6%) obteve escores inferiores ou iguais a oito, indicando resultado insatisfatório quanto aos conhecimentos sobre DM. Além disso, os escores de atitude mostraram que 93,7% dos participantes apresentaram pontuação menor ou igual a 70 no ATT-19, indicando uma atitude negativa em relação à doença (OLIVEIRA, 2011). Os dados levantados por este grupo se assemelham aos encontrados no presente estudo no que se refere a um conhecimento em DM razoável entre os entrevistados, mas uma atitude negativa frente à doença. Entretanto, neste trabalho os autores não realizaram uma análise qualitativa dos questionários como a apresentada neste estudo. Assim, não é possível determinar se as lacunas de conhecimento em DM e os conflitos de aceitação da doença são os mesmos nestas duas populações.

Em ensaio clínico publicado em 2009, Torres e cols, avaliaram duas estratégias de educação: em grupo e individual, no programa educativo em Diabetes, em Belo Horizonte. Os autores utilizaram os mesmos instrumentos de avaliação do presente estudo (questionários DKN-A e ATT-19), entretanto não realizaram uma análise qualitativa dos resultados. Foi evidenciado que na abordagem individual estes pacientes reconhecem a necessidade da prática de atividades físicas regulares e da adoção de uma dieta saudável para controle da doença. Ainda assim, os pacientes não incorporam estas mudanças de estilo de vida de forma consistente em seu cotidiano. Foi observada uma postura positiva na abordagem individual por meio da troca de conhecimentos com os profissionais da saúde e em grupo, através de jogos e linguagem apropriada, sendo proporcionado a estes pacientes um forte incentivo para educação em DM e valorização do relato de suas experiências (Torres, 2009).

Não encontramos na literatura artigos similares ao presente com análise qualitativa dos questionários utilizados. Esta análise qualitativa, apesar de simples, forneceu dados muito úteis para a equipe de saúde que foram apresentados em uma reunião da equipe multidisciplinar que ocorre

Análise qualitativa do conhecimento e atitudes de pacientes com diabetes mellitus acompanhados no centro de saúde escola lapa (CSE-LAPA)| SANTOS, M. C. C., CAMARA, M. P. M., LIMA, B. A. L., QUERES, J. F. M., TABOADA, G. F.

semanalmente no CSE Lapa. Os dados foram apresentados e discutidos com os profissionais de saúde com enfoque especial para os ACS que têm um contato mais próximo com os pacientes, como forma de ressaltar assuntos que devem ser preferencialmente abordados com os pacientes nas visitas domiciliares. Os ACS manifestaram também suas percepções quanto aos aspectos destacados como pontos fortes ou fracos do conhecimento e atitudes do grupo de pacientes e foram discutidas estratégias de melhoria do cuidado pela equipe multidisciplinar visando melhores resultados de controle da doença e também da qualidade de vida dos pacientes.

CONCLUSÃO

A análise qualitativa de conhecimentos e atitudes permitiu conhecer melhor a população em atendimento e evidenciar pontos positivos de seus conhecimentos e atitudes em relação ao DM. Por outro lado, foi possível destacar aspectos que carecem de ações educativas para capacitação destes pacientes nos cuidados com sua própria doença. O perfil sociodemográfico bem como a análise das atitudes sugere que seja necessário utilizar linguagem simples nos materiais educativos e também que estratégias de grupo podem ser particularmente produtivas.

Análise qualitativa do conhecimento e atitudes de pacientes com diabetes mellitus acompanhados no centro de saúde escola Iapa (CSE-LAPA) | SANTOS, M. C. C., CAMARA, M. P. M., LIMA, B. A. L., QUERES, J. F. M., TABOADA, G. F.

REFERÊNCIAS

- BEENEY L. J.; DUNN S.M.; WELCH G. Measurement of Diabetes Knowledge: The Development of the DKN Scales. In: Bradley C, editor. **Handbook of psychology and diabetes**. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, p.159-189, 2001.
- MARATHE P. H.; GAO H.X.; CLOSE K.L. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. **Journal of Diabetes**, v.9, n.4, p.320-324, 2017.
- OLIVEIRA K.C.; ZANETTI M.L. Knowledge and Attitudes of Patients with Diabetes Mellitus in a Primary Health Care System. **Revista da Escola de Enfermagem**, v.45, p.862-868, 2011.
- Sociedade Brasileira de Diabetes - SDB. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2015-2016. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br>. Acesso em: 16/10/2017 às 19:40.
- TORRES, H. C.; HORTALE V.A.; SCHALL V.T. Validação dos questionários de conhecimento (DKN-A) e atitude (ATT-19). **Revista de Saúde Pública**, v.39, 906-911, 2005.
- TORRES, H. C. et al. Evaluation of Group and Individual Strategies in a Diabetes Education Program. **Revista de Saúde Pública**, v.43: 291-298, 2009.
- WELCH G.; DUNN, S.M.; BEENEY L.J The ATT39: A Measure of Psychosocial Adjustment to Diabetes. Bradley C, editor. **Handbook of Psychology and Diabetes**. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, p.223-247, 2001.