

# Atitudes relacionadas ao Diabetes Mellitus: uma revisão integrativa

**RESUMO** | Objetivo: Descrever as publicações referentes às atitudes de enfrentamento de pessoas com Diabetes mellitus. Método: Revisão integrativa nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF, SCIELO e PUBMED. Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos em português e inglês, que abordassem as atitudes de pessoas diabéticas utilizando o Diabetes Attitudes Questionnaire (Att-19). Resultados: Verificou-se que as pessoas apresentaram escores de atitudes menores ou iguais a 70, sugerindo dificuldades emocionais e psicológicas no enfrentamento da doença. Observou-se nestes estudos uma relação entre as atitudes e as variáveis: Conhecimento, Escolaridade, Tempo de doença e Qualidade de vida. Conclusão: Os escores mostraram baixa prontidão para o enfrentamento do Diabetes mellitus e as variáveis conhecimento, escolaridade, tempo de doença e qualidade de vida, apresentaram relevância no processo de ajustamento psicológico e emocional em relação à doença.

**Palavras-chaves:** atitudes; diabetes mellitus; atitude frente à saúde.

**ABSTRACT** | Objective: Describe the publications regarding the coping attitudes of people with Diabetes mellitus. Method: Integrative review in the databases LILACS, MEDLINE, BDNF, SCIELO. The articles selected were published in the last ten years in Portuguese and English that addressed the attitudes of diabetic people by the Diabetes Attitudes Questionnaire (Att-19). Results: It was verified that people had scores of attitudes smaller or equal to 70, suggesting emotional and psychological difficulties in facing the disease. It was observed in these studies a relationship between attitudes and the variables: Knowledge, Education, Disease duration and Quality of life. Conclusion: The scores showed a low readiness to face Diabetes mellitus and the variables knowledge, education, disease duration and quality of life had relevance in the psychological and emotional adjustment process regarding the disease.

**Keywords:** attitudes; diabetes mellitus; attitude to health.

**RESUMEN** | Describir las publicaciones referentes a las actitudes de enfrentamiento de personas con Diabetes mellitus. Método: Revisión integrada de la literatura en las bases de datos LILACS, MEDLINE, BDNF, SCIELO y PUBMED. Se seleccionaron los artículos publicados en los últimos diez años en Portugués e Inglés, que se dirigió a las actitudes de las personas con diabetes utilizando el Cuestionario de Actitudes (Att- 19). Resultados: Se encontró que las personas tuvieron puntuaciones de actitudes inferiores o iguales a 70, lo que sugiere dificultades emocionales y psicológicas en hacer frente a la enfermedad. Se observó en estos estudios una relación entre las actitudes y las variables: conocimiento, la educación, el tiempo de enfermedad y calidad de vida. Conclusión: Las puntuaciones mostraron baja disposición para hacer frente a la Diabetes mellitus y las variables de conocimiento, la educación, la duración de la enfermedad y la calidad de vida, tuvo relevancia en el proceso de adaptación psicológica y emocional de la enfermedad.

**Palabras claves:** actitudes; diabetes mellitus; actitud frente a la salud.

**Ana Helia de Lima Sardinha**

Doutora/ Professora do departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

**Marcos Ronad Mota Cavalcante**

Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Federal do Maranhão.

**Aline Santos de Souza**

Discente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

**Recebido em:** 10/11/2017

**Aprovado em:** 20/01/2018

## Introdução

O Diabetes mellitus (DM) é um grupo de distúrbios metabólicos que se caracteriza pelo aumento da glicemia resultante de defeitos na ação e/ou secreção de insulina<sup>1</sup> e vem se tornando uma epidemia mundial na qual a maior parte das pessoas vive em países em desenvolvimento onde a epidemia apresenta maior intensidade e se soma com outros problemas de saúde<sup>2</sup>.

Esta é uma das maiores emergências de saúde do século 21 e estimativas da International Diabetes Federation apontam que 415 milhões de pessoas no mundo com idades entre 20-79 anos tem diabetes. Se esta tendência continuar, em 2040, 642 milhões de pessoas terão diabetes. Na América do Sul, o Brasil possui o maior número de pessoas adultas com diabetes, 14.3 milhões, sendo o 4o no ranking mundial<sup>2</sup>.

Por ser uma doença de caráter crônico e progressivo, o diabetes necessita de uma rotina terapêutica e acompanhamento contínuo, o que se configura como uma dificuldade vivida pela pessoa, especialmente no que concerne à adesão ao tratamento medicamentoso e o plano alimentar<sup>3</sup>.

O DM é de grande significância e impacto na vida dos portadores afetando pessoa, família e sociedade, apresentando custos financeiros assim como aqueles difíceis de mensurar como dor, ansiedade e perda de qualidade de vida<sup>1</sup>.

As pessoas com DM podem passar por processos que refletem nas suas atitudes de enfrentamento do diabetes e dificultam a adaptação à doença e adesão ao tratamento. Tais modificações envolvem o sujeito como um todo em suas dimensões biopsicossociais, podendo ter repercussões negativas, trazendo prejuízos à sua qualidade de vida<sup>4</sup>.

Cabe ao profissional de enfermagem estar atento às dificuldades vivenciadas pelo usuário e trabalhar em parceria

com ele para conseguir uma qualidade de vida, considerando os aspectos emocionais, suas implicações no cotidiano e repercussões que podem interferir na eficácia do autocuidado<sup>5</sup>.

O estilo de vida é referenciado como sendo uma das causas e também um mecanismo de controle do DM, no qual as pessoas desenvolvem formas de comportamento que elas descrevem como positiva ou negativa e estão sempre presentes no seu cotidiano<sup>6</sup>.

**"O Diabetes Mellitus é de grande significância e impacto na vida dos portadores afetando pessoa, família e sociedade, apresentando custos financeiros assim como aqueles difíceis de mensurar como dor, ansiedade e perda de qualidade de vida<sup>1</sup>"**

Conhecer as atitudes destas pessoas em relação a sua saúde possibilitará compreender melhor as dificuldades próprias do manejo da doença e sua prontidão para enfrentar os desafios de seu controle<sup>7</sup>. Portanto, o objetivo do presente estudo é descrever as publicações referentes às atitudes de enfrentamento de pessoas com Diabetes

mellitus obtidas a partir do Diabetes Attitudes Questionnaire (Att- 19).

## Metódos

Trata-se de uma Revisão Integrativa, delimitada a partir das seis etapas seguintes: 1) seleção de hipóteses ou questões norteadoras para a revisão; 2) seleção dos estudos que irão compor a amostra; 3) definição das características dos estudos; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) interpretação e discussão dos resultados; e 6) apresentação da revisão estudos incluídos<sup>8,9</sup>.

Esse método permite realizar uma síntese dos arquivos provenientes de estudos primários desenvolvidos mediante desenhos de pesquisa diversos e realizar análise de dados<sup>10</sup>.

A questão norteadora do estudo foi: Quais as atitudes de pessoas no enfrentamento do Diabetes mellitus? Para a busca dos artigos foram utilizados os descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: "Diabetes mellitus", "Atitude" e "atitude frente à saúde", sendo todos estudos que tiveram como instrumento de pesquisa o questionário de atitudes Diabetes Attitudes Questionnaire (ATT-19).

O ATT-19 é um questionário auto-aplicável sobre a medida de ajustamento psicológico para DM, desenvolvido como resposta às necessidades de avaliação de aspectos psicológicos e emocionais sobre a doença. Apresenta 19 itens com seis fatores: estresse associado a DM, receptividade ao tratamento, confiança no tratamento, eficácia pessoal, percepção sobre a saúde e aceitação social. O escore varia entre 19 a 95 pontos, no qual um alto escore indica a atitude positiva sobre a doença<sup>11</sup>.

A busca foi feita nos seguintes bancos de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED (U.S. National Library of Medicine), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

**Quadro 1. Descrição dos artigos referente às atitudes de enfrentamento do Diabetes utilizando o Diabetes Attitudes Questionnaire (ATT-19).**

Título do artigo	Autores	Periódico	Ano	Temática
Conhecimento e atitudes: componentes para a educação em diabetes	Rodrigues FFL, Zanetti ML, Santos MA, Martins TA, Souza VD, Teixeira CRS.	Rev Latino-am Enfermagem.	2009	Conhecimento e atitudes para o enfrentamento do DM.
Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde	Oliveira KCS, Zanetti ML.	Rev Esc Enferm USP.	2011	Variáveis sociodemográficas e clínicas, conhecimento e atitudes para o enfrentamento do DM.
Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes <i>mellitus</i>	Rodrigues FFL, Santos MA, Teixeira CRS, Gonela JT, Zanetti ML.	Acta Paul Enferm.	2012	Conhecimento, atitudes para o enfrentamento do DM, escolaridade e tempo de doença.
Conhecimento sobre diabetes em pacientes internados por cardiopatias: pesquisa descritiva	Silva DAR, Lutkmeier R, Moraes MA, Souza EN.	Online braz j nurs.	2013	Conhecimento e atitude para o enfrentamento do DM.
Dificuldades emocionais e psicológicas em indivíduos com diabetes <i>mellitus</i>	Touso MFS, Gonçalves NEXM, Ferraud AS, Vassimon HS.	Rev enferm UFPE on line.	2016	Atitudes para o enfrentamento do DM.
Correlation of quality of life with the knowledge and attitude of diabetic elderly	Sousa MC, Dias FA, Nascimento JS, Tavares DMS.	Invest Educ Enferm.	2016	Qualidade de vida, conhecimento e atitudes para o enfrentamento do DM.

Foi feita uma leitura de todos os títulos, seguida da leitura dos resumos para atender aos critérios de inclusão estabelecidos: estarem de acordo com a questão norteadora, sob a forma de artigo completo em periódicos, disponíveis online e estarem escritos em português ou inglês.

Foram inclusos artigos disponíveis

que retrataram a temática em estudo, publicados nos últimos dez anos (2007-2016). Os critérios de exclusão foram artigos sem acesso livre, que apresentassem apenas resumo, que não apresentassem relação com o diabetes, que não utilizaram o Diabetes Attitudes Questionnaire (ATT-19) como instrumento de pesquisa, dissertações e teses.

### Resultados

A pesquisa resultou em cinco artigos na LILACS, dois na PUBMED, quatro na BDENF, três na SCIELO e nenhum na MEDLINE. Excluindo-se os repetidos, a amostra total foi constituída por seis artigos e listados como mostra o quadro 1. Destes, um artigo apresentava-se na língua inglesa e cinco na lí-

gua portuguesa, onde todos os estudos foram conduzidos dentre a população brasileira.

### **Discussão**

Após leitura e análise criteriosa dos estudos selecionados, verificou-se que, em todas as pesquisas, pessoas com DM apresentaram escores menores ou iguais a 70, sugerindo dificuldades emocionais e psicológicas no enfrentamento da doença. Observou-se nestes estudos uma relação entre as atitudes e as variáveis: Conhecimento, Escolaridade, Tempo de doença e Qualidade de vida.

Quanto ao conhecimento os estudos que investigaram esta variável evidenciaram que na sua maioria os resultados foram insatisfatórios quanto à compreensão acerca do autocuidado da doença, e apenas um estudo demonstrou nível de conhecimento satisfatório dos usuários, contudo estes apresentaram uma atitude negativa relativa ao enfrentamento da doença.

Uma correlação significativa entre o conhecimento e atitudes relativos à doença, aprendidos por meio de estratégias participativas e metodologias inovadoras no processo educativo, são importantes e, às vezes, essenciais para mudança de comportamento<sup>12</sup>.

O conhecimento é um fator de grande influência e repercussão nas pessoas para a tomada de decisão em relação à própria saúde e à predisposição para assumir o autocuidado e, muito além da reprodução de informações, ele relaciona-se com a mudança de atitude, comportamento e hábito de vida<sup>13</sup>. Nesse sentido a educação em saúde deve fornecer informações-chave, que auxiliem a pessoa a adquirir habilidades para o manejo da doença, promovendo um estilo de vida saudável<sup>12</sup>.

Entretanto é necessário considerar que muitas vezes apenas o conhecimento não é capaz de mudar a atitude de uma pessoa frente às demandas diárias que o tratamento de uma patologia crônica impõe ao seu cotidiano,<sup>14</sup> des-

taçando-se a atuação do profissional de saúde como um meio de suporte para a motivação dos usuários e diminuindo os espaços entre a aquisição de conhecimento e a mudança de atitude<sup>15</sup>.

O tempo de estudo mostrou-se um fator de importante influência para uma atitude positiva relacionada ao autocuidado no DM, visto que o baixo nível de escolaridade pode interferir na adesão ao plano terapêutico considerando-se a dificuldade de leitura e

**"A qualidade de vida tem sido definida como um conceito marcado por intensa subjetividade, englobando vários fatores, como a percepção de bem-estar e satisfação da pessoa e envolvendo valores, atitudes e habilidades que repercutem nas diversas dimensões da vida"**

compreensão da prescrição, além de limitar o acesso às informações e o entendimento sobre os mecanismos da doença e seu tratamento<sup>16</sup>.

Contudo, o baixo nível de escolaridade não pode ser considerado um componente imprescindível para a aquisição de conhecimento, como demonstrado em um estudo realizado

em um Centro de pesquisa e extensão universitária<sup>13</sup> onde os participantes com menores níveis de escolaridade obtiveram os melhores escores de atitudes no Att-19, sugerindo um melhor enfrentamento da doença.

O tempo de doença também se mostrou uma variável significativa por apresentar uma relação inversa com a adesão ao tratamento, onde quanto maior o tempo de diagnóstico menor a adesão a terapêutica o que aumenta os riscos de complicações devido ao controle metabólico insatisfatório<sup>16</sup>.

Estudo<sup>17</sup> aponta que tempo de duração da doença está relacionado com a presença de complicações relacionada ao diabetes, devendo-se identificar os usuários que, ao longo do tempo, não conseguem realizar o autocuidado como uma estratégia para minimizar o aparecimento de complicações.

A qualidade de vida tem sido definida como um conceito marcado por intensa subjetividade, englobando vários fatores, como a percepção de bem-estar e satisfação da pessoa e envolvendo valores, atitudes e habilidades que repercutem nas diversas dimensões da vida. Portanto, a medida da qualidade de vida é subjetiva, uma vez que seus domínios não podem ser medidos diretamente por meios físicos<sup>18</sup>.

Em um estudo realizado com idosos com DM<sup>19</sup> demonstrou que quanto mais positivas as atitudes relacionadas ao DM, maiores os escores de qualidade de vida. O fator emocional representa papel central em relação ao DM, e a forma como este é vivenciado é de grande significância, pois facilita a aceitação da doença para obtenção de uma melhor qualidade de vida<sup>20</sup>.

A pessoa com DM enfrenta diversas dificuldades de ajustamento, que podem ter repercussões no julgamento subjetivo que faz de sua condição de vida, de acordo com o estágio de desenvolvimento das complicações relacionadas à doença. Além disso, o doente crônico irá conviver com esta e,

em muitos casos, outras comorbidades por toda a vida e que exercem impacto direto sobre a sua qualidade de vida<sup>21</sup>.

### Conclusão

Nesse estudo percebeu-se a importância da investigação do enfrentamento do DM pelas pessoas para se estabelecer uma estratégia de melhor aceitação e adesão ao tratamento e controle da doença, visto que em todos os estudos analisados, os escores de atitudes apresentaram-se menores ou iguais a

70, o que se traduz em baixa prontidão e dificuldades emocionais e psicológicas para o enfrentamento da doença.

As variáveis conhecimento, escolaridade, tempo de doença e qualidade de vida mostraram-se de considerável relevância neste processo de ajustamento psicológico e emocional que refletem nas atitudes das pessoas em relação à doença. Elas podem servir como base para a compreensão das dificuldades enfrentadas e quais fatores contribuem negativamente na pre-

disposição para a adoção de ações de autocuidado.

É importante que o profissional de enfermagem, pela sua maior proximidade com os usuários dos serviços de saúde, esteja sensível às atitudes e dificuldades demonstradas por eles, que possam interferir no processo de aceitação da doença para o autocuidado, e uma maior compreensão da subjetividade de cada pessoa que irá influenciar na maneira como cada um vivencia e enfrenta a doença. 🍷

## Referências

1. Milech A, Angelucci AP, Golbert A, Matheus A, Carrilho AJF, Ramalho AC, et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016). São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 7 ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2015.
3. Alencar DC, Lima ACS, Almeida VCF, Sampaio KJAJ, Damasceno MMC, Alencar AMPG. Sentimentos de adolescentes com Diabetes Mellitus frente ao processo de viver com a doença. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(4): 479-484.
4. Touse MFS, Gonçalves NEXM, Ferraudo AS, Vassimon HS. Dificuldades emocionais e psicológicas em indivíduos com diabetes mellitus. *Rev Enferm UFPE online*. 2016; 10(2): 524-530.
5. Ferreira DSP, Daher DV, Teixeira ER, Rocha IJ. Repercussão emocional diante do diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. *Rev enferm UERJ*. 2013; 21(1): 41-46.
6. Torres-López TM, Sandoval-Díaz M, Pando-Moreno M.. "Sangre y azúcar": representaciones sobre la diabetes de los enfermos crónicos em um barrio de Guadalajara, México. *Cad. Saúde Pública*. 2005; 21(1): 101-110.
7. Oliveira KCS, Zanetti ML. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(4): 862-868.
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-106.
9. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 Dec; 52(2):546-53.
10. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(2): 335-345.
11. Torres HC, Hortale VA, Schall VT. Validação dos questionários de conhecimento (DKN-A) e atitude (ATT-19) de Diabetes Mellitus. *Ver Saúde Pública*. 2005; 39(6): 906-911.
12. Torres HC, Souza ER, Lima MHM, Bodstein RC. Intervenção educativa para o autocuidado de indivíduos com diabetes mellitus. *Acta paul enferm*. 2011; 24(4): 514-519.
13. Rodrigues FFL, Zanetti ML, Santos MA, Martins TA, Souza VD, Teixeira CRS. Conhecimento e atitudes: componentes para a educação em diabetes. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2009; 17(4): 468-473.
14. Oliveira KCS, Zanetti ML. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(4): 862-868.
15. Silva DAR, Lutkmeier R, Moraes MA, Souza EN. Conhecimento sobre diabetes em pacientes internados por cardiopatias: pesquisa descritiva. *Online braz j nurs*. 2013; 12(2): 222-237.
16. Rodrigues FFL, Santos MA, Teixeira CRS, Gonela JT, Zanetti ML. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(2): 284-290.
17. Cortez DN, Reis IA, Souza DA, Macedo MM, Torres HC. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. *Acta Paul Enferm*. 2015; 28(3): 250-255.
18. Faria HTG, Veras VS, Xavier ATF, Teixeira CRS, Zanetti ML, Santos MA. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(2): 348-354.
19. Sousa MC, Dias FA, Nascimento JS, Tavares DMS. Correlation of quality of life with the knowledge and attitude of diabetic elderly. *Invest Educ Enferm*. 2016; 34(1): 180-188.
20. Touse MFS, Gonçalves NEXM, Ferraudo AS, Vassimon HS. Dificuldades emocionais e psicológicas em indivíduos com diabetes mellitus. *Rev enferm UFPE on line*. 2016; 10(2): 524-530.
21. Chibante CLP, Sabóia VM, Teixeira ER, Silva JLL. Qualidade de vida de pessoas com diabetes mellitus. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2014; 28(3): 235-243.