



ISSN: 2230-9926

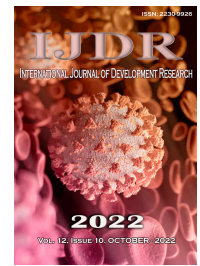
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 10, pp. 59332-59337, October, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25328.10.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## AValiação da Alfabetização em Saúde e a Adesão Medicamentosa em Pacientes Diabéticos da Atenção Primária à Saúde do Norte de Minas Gerais-Brasil

Lorena Rodrigues Barbosa<sup>1</sup>, Dhennifer França Rodrigues<sup>2</sup>, Lucas Faustino de Souza<sup>1</sup>, Laís Lopes Amaral<sup>1</sup>, Verônica Cardoso de Abreu<sup>1</sup>, Arianny Moreira Salviano<sup>3</sup>, Vinícius Duarte Silva<sup>3</sup>, Maria Clara Lélis Ramos Cardoso<sup>4</sup>, Felipe Keven Teixeira Gomes<sup>5</sup>, Mara Daisy Alves Ribeiro<sup>6</sup>, Érika Fernanda Sales Martuscelli<sup>7</sup>, Tatiana Almeida de Magalhães<sup>8</sup>, Jairo Evangelista Nascimento<sup>9</sup> e Aline Soares Figueiredo Santos<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Residente em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros-MG, Brasil; <sup>2</sup>Cirurgiã-dentista, Residente em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros-MG, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeiro (a), Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Montes Claros (MG), Brasil; <sup>4</sup>Mestre em Ciências da Saúde, Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros-MG, Brasil; <sup>5</sup>Acadêmico de Medicina, Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE) Montes Claros Minas Gerais (MG), Brasil; <sup>6</sup>Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Saúde do Trabalhador, Secretaria Municipal de Saúde, Montes Claros (MG), Brasil; <sup>7</sup>Médica, Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde, Montes Claros (MG), Brasil; <sup>8</sup>Cirurgião-dentista, Doutor em Ciências da Saúde. Secretaria Municipal de Saúde, Montes Claros (MG), Brasil; <sup>9</sup>Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde (UNIMONTES), Secretaria Municipal de Saúde, Montes Claros (MG), Brasil; <sup>10</sup>Doutora em Ciências da Saúde, Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros-MG, Brasil.

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 10<sup>th</sup> August, 2022

Received in revised form

19<sup>th</sup> September, 2022

Accepted 22<sup>nd</sup> September, 2022

Published online 22<sup>nd</sup> October, 2022

#### Key Words:

Estratégia de Saúde da Família. Diabetes Mellitus. Adesão à medicação. Alfabetização.

#### \*Corresponding author:

Lorena Rodrigues Barbosa

### ABSTRACT

**Introdução:** O Diabetes Mellitus representa um importante problema de saúde pública, com implicações econômicas e sociais, o que pode acarretar condições incapacitantes e levar ao aumento da mortalidade. Dessa forma, a adesão ao tratamento é um passo crucial para um tratamento eficaz. Sabe-se ainda que indivíduos com formação limitada e alfabetização insuficiente em saúde tendem a apresentar mais dificuldades no decorrer do tratamento, apresentando baixa adesão ao regime terapêutico. **Objetivo:** Nesse contexto, o presente trabalho se propõe a avaliar a alfabetização em saúde e a adesão medicamentosa em pacientes diabéticos de uma estratégia de saúde da família do Norte de Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo e exploratório, realizado por meio de aplicação de questionários. A população do estudo foi composta por 78 diabéticos cadastrados na estratégia de saúde da família, no período de julho a dezembro de 2020. A coleta e a análise de dados foram realizadas através de dois questionários estruturados, um sobre a alfabetização em saúde e outro sobre a adesão medicamentosa em diabéticos. Os dados foram analisados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão Windows 19.0®. **Resultados:** A maioria dos pacientes entrevistados era do sexo feminino (65,4%) e tinha menos de 60 anos (59%). Após a análise estatística, os dados mostraram ainda que 40,5% dos participantes apresentaram uma alfabetização em saúde inadequada, já 59,5% pontuaram acima de 14 pontos e, por isso, apresentaram uma alfabetização em saúde adequada. **Conclusão:** Os resultados deste estudo destacam a relevância em conhecer a relação da alfabetização em saúde com a adesão medicamentosa, já que, mesmo com uma alfabetização em saúde adequada, é essencial que todos os pacientes entendam a prescrição e a sigam.

Copyright © 2022, Lorena Rodrigues Barbosa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Lorena Rodrigues Barbosa, Dhennifer França Rodrigues, Lucas Faustino de Souza, Laís Lopes Amaral et al. "Avaliação da alfabetização em saúde e a adesão medicamentosa em pacientes diabéticos da atenção primária à saúde do norte de minas gerais-brasil", *International Journal of Development Research*, 12, (10), 59332-59337.

## INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) representa um considerável e progressivo problema de saúde pública, com implicações econômicas e sociais, o que pode acarretar condições incapacitantes e levar ao aumento da mortalidade, sendo responsável por 14,5% da mortalidade mundial por todas as causas, e isso é maior do que a soma dos óbitos causados por doenças infecciosas (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2017). O Diabetes caracteriza-se como um distúrbio metabólico, com uma hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) inclui quatro classes clínicas: diabetes mellitus tipo 1 (DM1), diabetes mellitus tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de diabetes mellitus e diabetes mellitus gestacional (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2017). Em 2017, o DM atingia 8,8% da população adulta mundial com 20 a 79 anos. Se as tendências atuais persistirem, o número de pessoas com diabetes será superior a 628,6 milhões em 2045. Cerca de 79% dos casos vivem em países em desenvolvimento, nos quais deverá ocorrer o maior aumento dos casos de diabetes nas próximas décadas (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2017). O DM exige tratamento sem interrupções, pois, mesmo não havendo cura, seu controle ocorre através do desenvolvimento de práticas saudáveis, do uso de terapias medicamentosas e, principalmente, da conscientização do autocuidado. Decorre também da manutenção de uma alimentação saudável, da cessação do tabagismo e etilismo e do desenvolvimento de uma rotina de atividades físicas. Com isso, é possível a prevenção de complicações (SANTOS *et al.*, 2015). A adesão medicamentosa e não medicamentosa no DM é um passo crucial para o benefício completo do regime terapêutico. Sabe-se que aproximadamente 20% a 50% dos pacientes com doenças crônicas relatam não ter adesão adequada aos medicamentos, o que compromete a efetividade do tratamento, uma vez que o uso adequado e constante das terapias medicamentosas é essencial para o sucesso do tratamento e controle de patologias crônicas como o DM (FOREMAN *et al.*, 2012 e ROCHA *et al.*, 2019). Existem fatores envolvidos na não adesão ao tratamento medicamentoso, como por exemplo: os aspectos sociais e econômicos, a complexidade da farmacoterapia e os problemas relacionados à alfabetização dos pacientes. Os indivíduos com alfabetização limitada tendem a apresentar dificuldade no tratamento, o que se torna importante a utilização de instrumentos para avaliar os níveis de alfabetização em saúde, uma vez que poderá contribuir para uma melhor assistência aos diabéticos (CARDOSO *et al.*, 2019).

A Alfabetização em Saúde (AS) é referida inúmeras vezes como sinônimo de educação em saúde. Apesar de os conceitos estarem relacionados, possuem definições distintas. Na verdade, a AS pode ser considerada um resultado da educação em saúde. O termo “alfabetização em saúde” é relativamente novo no contexto da promoção de saúde, e altos níveis de AS são metas desejáveis quando se propõe promoção de saúde/educação em saúde. Esse termo não se refere somente à garantia de que as pessoas que têm acesso a informações podem ler e compreender, avaliar e aplicar informações relativas à saúde, mas é um estado inerente à pessoa, tornando-a mais ou menos capaz de acessar, avaliar e utilizar as informações relacionadas à saúde (MOURA *et al.*, 2019). Nesse sentido, a AS inadequada contribui para a não adesão ao tratamento medicamentoso de diabéticos, para o uso exacerbado de alguns medicamentos, assim como para a falta de autocuidado, o que leva a complicações agudas e crônicas relacionadas à doença. O impacto da baixa AS na adesão é mundialmente alarmante, sendo reconhecida nos Estados Unidos da América pelo Conselho Nacional de Informação ao Paciente e Educação como uma das dez prioridades para melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso, que se refere ao uso dos medicamentos prescritos ou ao cumprimento de outras orientações em pelo menos 80%, considerando horário, dose e tempo de tratamento (MARTINS, 2017). Nesse contexto, alguns estudos têm relacionado a baixa alfabetização em saúde a um pior controle glicêmico e como isso pode implicar na menor adesão aos tratamentos de saúde, pois, para

aqueles indivíduos classificados como inadequados, as informações em saúde e as ações de educação em saúde podem não ter o alcance satisfatório e resolutivo como planejado, mesmo quando orientadas por profissionais (ROCHA *et al.*, 2019). Dessa forma, avaliar a alfabetização em saúde e a adesão medicamentosa mostra-se imperativo, já que uma formação limitada e alfabetização deficiente podem comprometer o sucesso do tratamento, haja vista que os pacientes precisam, além de conviver com a doença, ser coparticipes no tratamento, bem como nas atividades inerentes ao controle e à redução de possíveis danos relacionados à saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo e exploratório que foi realizado em uma Estratégia de Saúde da Família situada no município de Montes Claros- MG. A unidade escolhida está localizada na zona urbana, na região sul da cidade de Montes Claros, Norte de Minas Gerais. É uma unidade polo de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, com residentes de Enfermagem, Odontologia e Psicologia, além da Residência de Medicina de Família e Comunidade. A coleta de dados foi composta por pacientes diabéticos cadastrados na ESF escolhida no período de julho a dezembro de 2020, sendo a amostra determinada por conveniência. Os entrevistadores foram devidamente calibrados, e a coleta dos dados foi realizada com a utilização de dados sociodemográficos e dois questionários estruturados, um sobre a alfabetização em saúde (Apêndice A) e outro sobre a adesão medicamentosa em diabéticos (Apêndice B). As variáveis investigadas relacionadas às características demográficas e socioeconômicas foram: sexo, faixa etária, cor da pele autodeclarada, escolaridade e renda. A alfabetização em saúde foi avaliada através do instrumento denominado “Alfabetização em Saúde Relacionada à Adesão Medicamentosa entre Diabéticos (ASAM-D)”, que estima o nível de alfabetização em saúde de adultos através da avaliação das habilidades de pronúncia e compreensão de termos médicos comuns. O AASAM-D é constituído por 18 palavras relacionadas ao diabetes e ao seu tratamento (CARDOSO *et al.*, 2019). Utilizaram-se na aplicação dos questionários cartões impressos, que continham o termo médico em negrito acima e as duas palavras de associação abaixo (Figura 01). Os participantes foram orientados a ler o termo médico em voz alta, e o entrevistador se propôs a ler as duas palavras de associação. O entrevistado, então, teria de dizer qual das palavras de associação estariam mais relacionadas com o termo médico. O item foi considerado correto quando o paciente acertou a pronúncia e a associação das palavras. Cada item correto recebeu um ponto, e o escore total foi obtido pela soma dos itens.

Um escore entre 0 e 14 sugeriu alfabetismo em saúde inadequado, e um escore acima de 14 pontos, uma alfabetização adequada. Excluíram-se 14 pacientes da amostra elegível para a aplicação desse instrumento, uma vez que se declararam analfabetos. A adesão medicamentosa foi avaliada através do instrumento “Escala De Adesão Medicamentosa em Paciente com Diabetes Mellitus – AMDM”, composto de 20 perguntas relacionadas à quantidade de medicamentos utilizada pelos pacientes, à forma como são administrados e às dificuldades no uso. Todos os pacientes constituintes da amostra participaram, haja vista que são informações autorreferidas sem necessidade expressa de alfabetização por parte do paciente. Após a coleta, os dados foram organizados em um banco de dados, no programa estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão Windows 20.0® e, posteriormente, foram submetidos à análise descritiva, com média, frequência absoluta e desvio padrão. A análise bivariada foi feita para a exploração inicial dos dados e foi realizada por meio do Teste qui-quadrado de Pearson. Calculou-se a razão de prevalência (RP) com IC95%. Considerou-se  $p < 0,05$  como nível de significância estatística. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros sob o parecer de número 4.214.836/2020 e CAAE: 34517020.0.0000.5146. O Termo de Concordância da Instituição para Participação em Pesquisa foi assinado pelo pesquisador responsável do estudo e, durante a coleta, os participantes da pesquisa

assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Participação em Pesquisa. O conteúdo do termo foi previamente discutido, assim como foram expostos o objetivo e o motivo da pesquisa, a justificativa da escolha dos participantes e a garantia do anonimato e sigilo acerca dos dados coletados.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 78 pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus. Dentre eles, a maioria era do sexo feminino (65,4%) e com idade inferior a 60 anos (59%). A raça parda foi autodeclarada por 59% dos pacientes. Quanto à renda, a maioria recebe até um salário mínimo. Em relação à escolaridade, a maior parte dos pacientes (33,3%) concluiu até o ensino fundamental. A tabela 01 descreve a escolaridade dos pacientes.

**Tabela 1. Distribuição dos pacientes da amostra quanto ao nível de escolaridade**

Nível de escolaridade dos pacientes	N	%
Ensino fundamental completo	26	33,3
Ensino fundamental incompleto	15	19,2
Ensino médio completo	12	15,4
Ensino superior	1	1,3
Alfabetizado, mas sem escolaridade	10	12,8
Analfabeto	14	17,9
Total	78	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Foram realizadas análises bivariadas com a utilização do teste qui-quadrado, notando-se associação estatisticamente significativa entre o grau de alfabetização em saúde e a escolaridade dos pacientes ( $p=0,09$ ) e que a maioria dos pacientes que apresentaram uma alfabetização em saúde inadequada não tinham o ensino médio completo (93,9%). Os dados mostraram ainda que 40,5% dos participantes apresentaram uma alfabetização em saúde inadequada, ou seja, obtiveram uma pontuação entre 0 e 14 no ASAM-D. Já 59,5% pontuaram acima de 14 pontos e, por isso, demonstraram uma alfabetização em saúde adequada. A maioria dos pacientes (85,3%) utiliza até 2 tipos de medicações, e os principais medicamentos utilizados para o controle da diabetes mellitus pelos participantes do estudo estão expostos na tabela 02. Os hipoglicemiantes orais mais utilizados foram a metformina, a glibenclamida e a glicazida, sendo a metformina a mais frequentemente utilizada. Os pacientes foram questionados quanto à satisfação no resultado do uso dessas medicações e relataram que estas têm um bom desempenho terapêutico, sendo a metformina 60%, a glibenclamida 83,3% e a glicazida 42,9%.

**Tabela 2. Descrição da utilização das medicações para diabetes mellitus**

Medicamento	Percentual de uso pelos pacientes
Metformina	80,5%
Insulina	31,6%
Glicazida	9%
Glibenclamida	7,8%
Glimepirida	0%

Fonte: Dados da pesquisa

Os pacientes responderam às questões inerentes à adesão medicamentosa, tal como descrito na tabela 3. Também se observou associação entre a renda e a adesão aos medicamentos, conforme a descrição nas tabelas 4 e 5.

## DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos são considerados uma das dimensões para a compreensão da alfabetização em saúde e adesão medicamentosa. Neste estudo, prevaleceu o sexo feminino, perfil que está em consonância com a projeção brasileira da população de mulheres, que, em 2030, corresponderá a 50,6% da população total (IBGE, 2018). Destaca-se também que as mulheres tendem a utilizar

os serviços de saúde mais frequentemente do que os homens (Moura *et al.*, 2019). A faixa etária que predominou foi <60 anos, o que diferiu de outros estudos, como os de Moura *et al.* (2019) e Santos *et al.* (2019). Com o avançar da idade, há um declínio da função cognitiva e memória e uma diminuição nas habilidades, bem como a redução da acuidade visual, de modo que esses fatores diminuam a capacidade dos indivíduos em acessar, interpretar e agir frente a informações de saúde (APOLINARIO *et al.*, 2012). Contudo, não só a idade mas também a escolaridade influenciam diretamente no desempenho dos pacientes frente à alfabetização em saúde. No presente estudo, houve uma associação estatisticamente significativa entre o grau de alfabetização em saúde e a escolaridade dos pacientes ( $p=0,09$ ), notando-se que a maioria dos pacientes que tiveram uma alfabetização em saúde inadequada não tinha o ensino médio completo (93,9%), resultado que corrobora o estudo de Romero; Scorte e Doring (2018), em que os autores também encontraram associação entre a alfabetização em saúde e os dados sociodemográficos, a exemplo da escolaridade. Ainda sobre esse tema, Sak e Schulz (2017) verificaram que a alfabetização em saúde favorece o envolvimento ativo dos pacientes nas práticas de autocuidado e decisões médicas acerca do tratamento de suas doenças. Trabalhos encontrados na literatura demonstram que as pessoas com mais escolaridade têm comportamentos mais saudáveis. Neste estudo, 33,3 % dos pacientes haviam concluído o ensino fundamental e, considerando-se que as pessoas que completam até o quinto ano do ensino fundamental são alfabetizadas, tal fator pode ter influenciado o resultado alcançado, em que 59,5% dos pacientes apresentaram uma alfabetização em saúde adequada (INAF, 2018). Com os achados, tornou-se possível observar que a alfabetização em saúde vai além do grau de escolaridade, uma vez que no presente trabalho 59,5% dos pacientes apresentam alfabetização em saúde adequada, situação que é disfar do que a maioria dos autores traz. Em estudos de Moura e colaboradores, 2019, a maioria dos pacientes entrevistados (60%) se mostrou com baixa alfabetização em saúde. É importante salientar que o processo de alfabetização em saúde é contextual e deve considerar questões multifatoriais, inclusive a relação médico-paciente, uma vez que a oferta de informação em um formato compreensível pelo usuário do serviço de saúde é primordial no processo de alfabetização em saúde. Segundo Duarte (2015), diversos fatores afetam a compreensão do paciente com relação às informações de saúde, dentre eles: a capacidade de se comunicar com a equipe de saúde, de compreender conceitos complexos e a forma como gerencia a sua saúde. Assim, pode-se inferir a justificativa deste estudo em apresentar um bom índice de alfabetização em saúde. Observou-se ainda, no presente estudo, uma associação entre a renda e a adesão ao uso dos medicamentos para o controle do diabetes mellitus, já que a baixa adesão ao tratamento foi maior naqueles indivíduos com menor renda, resultado que corrobora outros estudos, como os de Tavares *et al.* (2016) e Gewehr *et al.* (2018).

A relação entre fatores socioeconômicos, a exemplo da renda, com a adesão ao tratamento é amplamente investigada, e estudos prévios encontraram associação entre essas variáveis e a adesão, principalmente em doenças crônicas como o diabetes (FARIA *et al.*, 2014). Estudo alemão realizado em 2018 com pacientes diabéticos também encontrou associação entre a alfabetização em saúde e a privação financeira (VOGT *et al.*, 2018). No que concerne à renda, a média encontrada foi de até um salário mínimo, dado que favorece a dificuldade ao acesso tanto a serviços de saúde e assistência médica quanto à informação médica geral e demonstra ainda mais a necessidade para a educação em saúde com enfoque em ações preventivas mais práticas e eficazes neste cenário (MOURA *et al.*, 2019). No estágio inicial do diabetes, recomenda-se que os medicamentos prescritos não aumentem a secreção de insulina e nem estimulem o ganho de peso: a metformina é o medicamento de escolha. A preferência da metformina deve-se ao seu perfil de segurança em longo prazo, que inclui a ausência de hipoglicemias e a sua capacidade de reduzir eventos macrovasculares. O medicamento mais utilizado para o tratamento do diabetes neste estudo foi a metformina, o que está em conformidade com a orientação do Ministério da Saúde e em consonância com a Sociedade Brasileira de Diabetes (ADA, 2019).

**Tabela 3. Descrição das respostas dos pacientes quanto à escala de adesão medicamentosa em pacientes com diabetes mellitus – AMDM**

Perguntas	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
O (A) Sr.(a) tem alguma dificuldade em se lembrar de tomar a sua medicação/remédios?	2,6%	1,3%	19,7%	13,2%	63,2%
O (A) Sr.(a) se descuidou de tomar seus medicamentos/remédios?	2,6%	0%	17,1%	10,5%	69,7%
Quando está se sentindo melhor, o Sr.(a) para de tomar seus medicamentos/remédios?	6,6%	3,9%	6,6%	5,3%	77,3%
Caso o (a) Sr.(a) se sinta pior ao tomar a medicação/remédio, o(a) Sr.(a) para de tomá-la por conta própria (sem consultar seu médico)?	5,3%	3,9%	9,2%	6,6%	75%
O (a) Sr. (a) toma os medicamentos/remédios prescritos acima (mais) da dose indicada pelo médico?	11,8%	1,3%	5,3%	5,3%	76,3%
O (a) Sr. (a) toma os medicamentos/remédios prescritos abaixo (menos) da dose indicada pelo médico?	10,5%	0%	11,8%	2,6%	75,0%
O (a) Sr. (a) costuma esperar que a caixa de medicamentos/remédios que está em uso termine para providenciar uma nova?	5,3%	5,3%	9,2%	10,5%	69,7%
O (a) Sr. (a), já interrompeu o tratamento para a sua doença por ter deixado acabar os medicamentos/remédios?	1,3%	0%	9,2%	11,8%	77,6%
O (a) Sr. (a) já deixou de tomar os medicamentos/remédios por alguma outra razão que não seja a indicação do médico?	2,6%	0%	7,9%	10,5%	78,9%
O (a) Sr. (a), já interrompeu a medicação para ingerir bebida alcoólica?	1,3%	0%	3,9%	5,3%	89,5%
O Sr. (a) tem dificuldades para pegar no SUS e/ou comprar seus medicamentos/remédios?	1,3%	1,3%	6,6%	14,5%	76,3%

Fonte: Dados da pesquisa

**Tabela 4. Relação entre a renda e a adesão medicamentosa em pacientes com diabetes mellitus**

Perguntas		Renda			Total
		Menos de um salário	Mais de um salário	Sem renda	
O (a) Sr.(a) tem alguma dificuldade em se lembrar de tomar a sua medicação?	Sempre	1	1	0	2
	Frequentemente	1	0	0	1
	Às vezes	15	0	0	15
	Raramente	9	0	1	10
	Nunca	47	1	0	48
<b>Total</b>		73	2	1	76
O (a) Sr.(a) se descuidou de tomar seus medicamentos/remédios?	Sempre	1	1	0	2
	Frequentemente	12	1	0	13
	Às vezes	8	0	0	8
	Raramente	52	0	1	53
	Nunca	73	2	1	76
<b>Total</b>					
Quando está se sentindo melhor, o Sr.(a) para de tomar seus medicamentos/remédios?	Sempre	3	2	0	5
	Frequentemente	3	0	0	3
	Às vezes	5	0	0	5
	Raramente	4	0	0	4
	Nunca	58	0	1	59
<b>Total</b>		73	2	1	76
O (a) Sr. (a) toma os medicamentos/remédios prescritos acima (mais) da dose indicada pelo médico?	Sempre	6	2	1	9
	Frequentemente	1	0	0	1
	Às vezes	4	0	0	4
	Raramente	4	0	0	4
	Nunca	58	0	0	58
<b>Total</b>		73	2	1	76
O (a) Sr. (a) toma os medicamentos/remédios prescritos abaixo (menos) da dose indicada pelo médico?	Sempre	5	2	1	8
	Frequentemente	0	0	0	0
	Às vezes	9	0	0	9
	Raramente	2	0	0	2
	Nunca	57	0	0	57
<b>Total</b>		73	2	1	76
O (a) Sr. (a) já interrompeu o tratamento para a sua doença por ter deixado acabar os medicamentos/remédios?	Sempre	0	1	0	1
	Frequentemente	0	0	0	0
	Às vezes	7	0	0	7
	Raramente	9	0	0	9
	Nunca	57	1	1	59
<b>Total</b>		73	2	1	76
O (a) Sr. (a) já deixou de tomar medicamentos/remédios por alguma outra razão que não seja a indicação do médico?	Sempre	1	1	0	2
	Frequentemente	0	0	0	0
	Às vezes	6	0	0	6
	Raramente	8	0	0	8
	Nunca	58	1	1	60
<b>Total</b>		73	2	1	76
O Sr. (a) tem dificuldades para pegar no SUS e/ou comprar seus medicamentos/remédios?	Sempre	0	1	0	1
	Frequentemente	1	0	0	1
	Às vezes	5	0	0	5
	Raramente	11	0	0	11
	Nunca	56	1	1	58
<b>Total</b>		73	2	1	76

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 5. Associação entre a renda e a adesão aos medicamentos

Renda		p value
<b>Questões quanto à adesão medicamentosa</b>		
O (A) Sr.(a) tem alguma dificuldade em se lembrar de tomar a sua medicação/remédios?		0,02
O (A) Sr.(a) se descuida de tomar seus medicamentos/remédios?		0,02
Quando está se sentindo melhor, o Sr.(a) para de tomar seus medicamentos/remédios?		0,00
O (a) Sr. (a) toma os medicamentos/remédios prescritos acima (mais) da dose indicada pelo médico?		0,03
O (a) Sr. (a) toma os medicamentos/remédios prescritos abaixo (menos) da dose indicada pelo médico?		0,00
O (a) Sr. (a) já interrompeu o tratamento para a sua doença por ter deixado acabar os medicamentos/remédios?		0,00
O (a) Sr. (a) já deixou de tomar os medicamentos/remédios por alguma outra razão que não seja a indicação do médico?		0,00
O (a) Sr. (a) já interrompeu a medicação para ingerir bebida alcoólica?		0,00
O Sr. (a) tem dificuldades para pegar no SUS e/ou comprar seus medicamentos/remédios?		0,00

Fonte: Dados da pesquisa

No estudo, grande parte dos entrevistados faz uso de mais de uma medicação. Essa condição vai ao encontro do que a literatura traz, pois, dado o caráter progressivo da doença ou o tempo prolongado de uso de um primeiro medicamento, há a necessidade de uma segunda linha de tratamento farmacológico. Em média, 50% das pessoas que atingiram o controle glicêmico com monoterapia requerem a associação de outro medicamento após dois anos de tratamento (BRASIL, 2017). No tocante à dificuldade para lembrar de tomar a medicação e ao descuido com o seu uso, uma grande parte dos entrevistados afirma que não há dificuldade para lembrar de tomar a medicação e não se descuida de seu uso (63,2 % e 69,7%). Apesar do alto índice de adesão, ainda assim, encontra-se abaixo do valor esperado. De acordo com Leite e Vasconcelos (2003), uma adesão medicamentosa adequada é compreendida como a utilização dos medicamentos prescritos ou outros procedimentos em pelo menos 80% de seu total, observando horários, doses e tempo de tratamento. Os resultados deste estudo apontam que a maioria dos entrevistados não deixa de fazer uso da medicação porque acabou ou porque não está disponível na rede pública, o que se mostra extremamente importante para a manutenção e o controle satisfatório da doença. De acordo com Correa (2017), a manutenção do controle metabólico satisfatório garante ao diabético uma redução no risco de complicações e, para que isso ocorra, é necessário que esses indivíduos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade e medicação, os quais garantem uma assistência contínua e integral, em diferentes níveis de complexidade, exigidos no manejo da doença. Como limitações do presente estudo, destaca-se a amostragem por conveniência, o que impede a generalização dos seus achados. Outro limite desta pesquisa foi a quantidade de participantes no estudo, devido à atual pandemia pelo novo coronavírus, pois uma parte dos pacientes diabéticos cadastrados encontrava-se em isolamento social em comunidades rurais do município. Como a avaliação é baseada em leitura e realização de associações, não foi possível fazê-la via telefone. Quanto ao questionário de adesão medicamentosa, encontrou-se como limitação o fato de as informações serem autodeclaradas. Nesse sentido, não é possível a verificação da veracidade das informações. Sendo assim, sugerem-se novas pesquisas e estudos futuros com um público maior e em outro cenário epidemiológico, para que seja possível analisar a correlação da alfabetização em saúde com a adesão medicamentosa.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo destacam a relevância em conhecer a relação da alfabetização em saúde com a adesão medicamentosa, bem como com os determinantes sociodemográficos. Mesmo com uma alfabetização em saúde adequada, é essencial que todos os pacientes entendam a prescrição e a sigam. A adesão à farmacoterapia é fundamental. Além da administração de antidiabéticos orais e injetáveis, a prática de exercícios físicos, a alimentação saudável, a busca de informações e as atividades requeridas para o controle da doença contribuem de forma significativa para atingir os níveis glicêmicos adequados. Cuidados com a vida e saúde dos pacientes com diabetes constituem prioridade na atenção básica, de modo a evitar complicações relacionadas à sua condição de saúde. Desse modo, torna-se imperativo um aprofundamento no estudo do tema, para que, assim, sejam criadas estratégias educacionais que

contemplem a continuidade e a integralidade do cuidado, sobretudo pelo reconhecimento do perfil sociodemográfico da população. Portanto, é imprescindível que os profissionais da saúde da atenção primária intensifiquem ações educacionais pontuais entre diabéticos, passíveis de compreensão e aplicáveis aos pacientes, às suas famílias e à comunidade, em prol da promoção de um melhor autocuidado, haja vista que o não conhecimento em relação ao uso das medicações não é apenas um problema individual, e sim uma dificuldade social, a qual pode ser aperfeiçoada a partir de ações educativas que enfoquem, principalmente, a melhoria de habilidades de autocuidado requeridas para o DM.

## REFERÊNCIAS

- ADA (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION). 2. Diabetes Care, 42(Supplement 1), S1-S204, 2019.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes – 2017. Diabetes Care. 2017;40(Suppl1): S4-5.
- APOLINARIO D, BRAGA RCOP, MAGALDI RM, BUSSE AL, CAMPORA F, BRUCKI S, et al. Short assessment of health literacy for Portuguese speaking journal adults. Rev Saúde Pública [Internet]. 2012 [cited 2017 Dec 20];46(4):702-11.
- BRASIL. Portaria nº 2.436. Política Nacional da Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; set. 2017.
- CARDOSO, Maria Clara Lélis Ramos et al. Validade e confiabilidade da Health Literacy Assessment Scale para adesão ao tratamento medicamentoso entre diabéticos. Einstein (São Paulo) [online]. 2019
- CORREA, Karina et al. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 921-930, Mar. 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002300921&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002300921&lng=en&nrm=iso)>.
- DUARTE, DANIELA DE ALMEIDA PEREIRA. Letramento em Saúde e suas Implicações na Qualidade de Vida: Uma Revisão Integrativa. Conselheiro Lafaiete, 2015.
- DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2017-2018 / Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. -- São Paulo: Editora Clannad, 2017.
- FARIA HTG, Santos MA, Arrelias CCA, Rodrigues FFL, Gonela JT, Teixeira CRS, Zanetti ML. Adesão ao tratamento em diabetes mellitus em unidades da Estratégia Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(2):257-63
- FOREMAN, Kalle et al. Impact of a text messaging pilot program on patient medication adherence. Clin Ther. 2012;34(5):1084-91.
- GEWEHR DM, BANDEIRA VAC, GELATTI GT, COLET CF, OLIVEIRA KR. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 42, N. 116, P. 179-190, JAN-MAR 2018.
- IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE: 2018 [cited 2018 Apr 20]. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação.
- INSTITUTO PAULO MONTENEGRO. INDICADOR DE ALFABETISMO FUNCIONAL - INAF: estudo especial sobre

- alfabetismo e mundo do trabalho [Internet]. São Paulo: Instituto Paulo Montenegro; 2012 [cited 2018 Mar 15]. 29 p.
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF ATLAS. 8. ed. Bruxelas: International Diabetes Federation; 2017
- Leite SN, Vasconcellos MPC. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Cien Saude Colet* 2003; 8(3):775-782.
- LEITE, Silvana Nair; VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Ciênc. saúde coletiva*, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 775-782, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232003000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000300011&lng=en&nrm=iso)>.
- MARTINS, Nidia Farias Fernandes et al. Functional health literacy and adherence to the medication in older adults: integrative review. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 70, n. 4, p. 868-874, Aug. 2017.
- MOURA, Nádyá dos Santos et al. Alfabetização em saúde e autocuidado em pessoas com diabetes mellitus tipo 2. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 72, n. 3, p. 700-706, June 2019. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000300700&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000300700&lng=en&nrm=iso)>.
- ROCHA, Mariana Rodrigues da et al. Letramento em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso do diabetes mellitus tipo 2. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e20180325, 2019.
- ROMERO, S.; SCORTEGAGNA, H.M.; DORING, M. Nível de letramento funcional em saúde e comportamento em saúde de idosos. *Texto Contexto Enferm*, v. 27, n. 4, p. 2-12. 2018.
- SAK, G.; SCHULZ, F.R.P. Assessing the predictive power of psychological empowerment and health literacy for older patients' participation in health care: a cross-sectional populationbased study. *BMC Geriatrics*, v. 17, n. 5, p. 1-15. 2017
- SANTOS JEM, BRASIL VV, MORAES KL, CORDEIRO JABL, OLIVEIRA GF, BERNARDES CP, et al. Comprehension of the education handout and health literacy journal pacemaker users. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 14];70(3):633-9.
- SANTOS, Aliny de Lima et al. Complicações microvasculares em diabéticos Tipo 2 e fatores associados: inquérito telefônico de morbidade autorreferida. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 761-770, Mar. 2015.
- TAVARES NUL ET AL. Adesão ao tratamento de doenças crônicas no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2016;50 (supl 2):10s. Thurston MM, Bourg CA, Phillips BB, Huston SA. Impact of health literacy level on aspects of medication nonadherence reported by underserved patients with type 2 diabetes. *Diabetes Technol*
- VOGT, D.; et al. Health literacy in old age: results of a German cross-sectional study. *Health Promotion International*, v. 33, n. 1, p. 739-747. 2018.

\*\*\*\*\*