



## DIFICULDADES DOS PACIENTES DIABÉTICOS PARA ADESAO E ADMINISTRAÇÃO DE INSULINOTERAPIA: UMA ABORDAGEM TEÓRICA 1

**Kétlín Luiza Strada<sup>2</sup>, Francini Favaretto<sup>2</sup>, Vanessa Adelina Casali Bandeira<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido extraclasse

<sup>2</sup> Acadêmica do décimo semestre do curso de graduação em Farmácia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI

<sup>3</sup> Professora do curso de Farmácia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI

**Introdução:** O Diabetes *mellitus* (DM) é uma das doenças crônicas mais frequentes na sociedade. No Brasil, em 2021, verificou-se que 9,1% da população adulta tem diagnóstico médico de DM (BRASIL, 2022). Sabe-se que o DM é classificado de acordo com a sua fisiopatologia, tendo a diabetes tipo I, tipo II e gestacional. No Brasil, encontra-se um cenário onde cerca de 90% dos casos de DM são do tipo II (GLOSS *et al.*, 2002). O diabetes *mellitus* tipo II surge geralmente em indivíduos adultos acima de 40 anos, onde corre um desequilíbrio nas células do pâncreas (células beta pancreáticas), que deixam de produzir a quantidade suficiente de insulina (hormônio responsável pelo controle glicêmico), desse modo ocorre uma descompensação metabólica que resulta no aumento da glicemia do paciente (MILECH *et al.*, 2006). Para o tratamento, a Sociedade Brasileira de Diabetes (2022) recomenda medidas não farmacológicas, uso de medicamentos antidiabéticos orais, e em adultos com DM II sintomáticos e que apresentam hemoglobina glicada maior que 9% ou glicemia de jejum  $\geq 250$  mg/dl, devem fazer o uso de insulinas. Desse modo, muitos pacientes apresentam dificuldade na adesão ao tratamento, o que pode acarretar na diminuição da sua eficácia. (MANHANBOSCO, 2018). **Objetivos:** Descrever as principais dificuldades encontradas para a adesão e administração do tratamento pelos usuários de insulinoterapia segundo a literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura sobre as dificuldades dos pacientes diabéticos para a adesão e administração de insulinoterapia. A pesquisa foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed e Google Acadêmico. Para as buscas foram utilizados os descritores: diabetes, insulina, insulinoterapia e dificuldades na insulina. Foram incluídos artigos completos, publicados entre 2016 e 2022, coerentes com os assuntos pesquisados; e excluídos aqueles não relacionados ao tema, fora do período estabelecido ou com acesso limitado. **Resultados:** A análise dos dados ocorreu a partir dos artigos encontrados na literatura pesquisada, os quais descreveram as dificuldades predominantes apresentadas pelos pacientes usuários de insulinoterapia. Segundo Manhanbosco (2018) as dificuldades na insulinoterapia são impossíveis de quantificar, pois iniciam com os seus custos financeiros, com o saber usar o medicamento e as dores diárias durante o uso do mesmo o que acarreta na perda da qualidade de vida do paciente. As dificuldades muitas vezes já se iniciam ao transportar o medicamento da farmácia para casa, onde muitos pacientes colocam a insulina dentro de um isopor em contato direto com o gelo, o que pode causar congelamento e perda de efeito do fármaco (SANTOS *et al.*, 2022). Quanto ao local de armazenamento, os artigos relatam que muitos pacientes costumam guardar a insulina na porta da geladeira ou congelador, o que prejudica a eficácia do mesmo,



uma vez que abrimos e fechamos a porta da geladeira ocorre variação na temperatura e o congelador pode congelar o fármaco (SANTOS e VIEIRA, 2022). Em relação à aplicação, o rodízio inadequado, reutilização de agulhas e uso prolongado do medicamento pode ocasionar lipohipertrofia (LEMOS, 2022), lesões fibrosas e pobremente vascularizadas, localizadas no tecido adiposo subcutâneo, que podem retardar a absorção quando aplicada nesse local (SBD, 2016). A autoaplicação da insulina é na maioria das vezes um desafio diário para o paciente. No caso de idosos a imprudência na autoaplicação é frequente, onde cerca de 9,5% dos usuários não fazem a higienização das mãos antes da aplicação e 40,9% não retiram a insulina da refrigeração previamente. Simples descuidos que podem interferir na eficácia do tratamento (VIANNA, *et al.*, 2017). No estudo de Ferreira (2019) foi explícito que a falta de informação associada ao baixo nível de escolaridade em pacientes com idade acima de 60 anos foi considerado um dos principais problemas diagnosticados para a baixa adesão ao tratamento de portadores de DM II. **Conclusões:** Evidenciam-se muitas dificuldades enfrentadas pelos pacientes usuários de insulino terapia, desde a aquisição da insulina até ao saber usá-la/ administrá-la, o que pode acarretar perda de qualidade, menor adesão e consequentemente menor eficácia do tratamento. Um dos eixos para a má adesão ao tratamento é a falta de conhecimento sobre o mesmo, em relação ao rodízio de aplicação, provocando dores locais, dificultando o tratamento e muitas das vezes ocasionando a interrupção do mesmo, o que demonstra a importância de ações profissionais de educação em saúde de pacientes diabéticos.

**Palavras-chave:** diabetes mellitus; insulina; cooperação e adesão ao tratamento.