

AS ATITUDES DAS PESSOAS QUE VIVEM COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM RELAÇÃO À DOENÇA SEGUNDO O INSTRUMENTO ATT-19

Recebido em: 01/04/2024

Aceito em: 17/12/2024

DOI: 10.25110/arqsaude.v28i3.2024-11086



Irisdalva França Soares Brito¹
Ricardo Rogério Santos da Silva²
Andréia Pereira dos Santos Gomes³
Fernanda Maria Melo Pereira⁴
Cristiane Oliveira Gomes⁵
Maria Edileuza Soares Moura⁶

RESUMO: O diabetes *mellitus* é uma condição crônica que impõe ao indivíduo que vive com esse agravo e familiares mudanças no estilo de vida, buscando mitigar expressivos impactos na sua saúde, além dos gastos elevados para si e para a saúde pública. O objetivo do estudo foi conhecer as atitudes das pessoas que vivem com diabetes *mellitus* tipo 2 em relação à doença segundo o instrumento ATT-19. Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 62 indivíduos diagnosticados com diabetes *mellitus* tipo 2, residentes na comunidade Itapecuruzinho zona urbana de Caxias, Maranhão, no período de abril a novembro de 2023. Foram investigados os dados sociodemográficos e clínicos dos participantes do estudo, também aplicado o *Diabetes Attitude Questionnaire* (ATT-19). Nos resultados, houve predominância do sexo feminino (62,9%), faixa etária de 50 a 69 anos (64,6%), média de idade de 62 anos, autodeclarados pardos (66,1%), casados/ união estável (67,7%), com ensino fundamental (54,8%), aposentados (59,7%), com renda mensal de 1 salário-mínimo (75,8%). Em relação ao arranjo familiar, os usuários coabitavam em sua maioria com pelo menos um membro da família, entre eles cônjuge, filho(a), neto (a), sobrinho (a), genro e/ou nora. Na análise das características clínicas, prevaleceu o tempo de diagnóstico de 2 a 5 anos (41,9%). Quanto à presença de complicações, afirmaram não possuir nenhuma complicação (69,4%) e demonstraram atitude negativa frente ao diabetes (64,6%). O gerenciamento dos casos de pacientes com diabetes na comunidade deve considerar os aspectos biopsicossociais, essa visão é essencial para compreender o processo saúde-doença e promover o bem-estar do indivíduo.

¹ Pós-Graduada em Enfermagem Voltada ao Idoso. Faculdade Venda Nova do Imigrante, FAVENI.
E-mail: irisdalvacxs@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7334-8951>

² Pós-Graduado *Lato Sensu* em Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular, Faculdade Inspirar.
E-mail: ricardorogerioss@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2458-5368>

³ Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde. Universidade Estadual do Maranhão, UEMA.
E-mail: andrea_santtos@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0728-2675>

⁴ Graduada em Enfermagem. Universidade Estadual do Maranhão, UEMA.
E-mail: fernanda.melo820@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3860-0840>

⁵ Pós-Graduada em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, SÍrio Libanês.
E-mail: crisolvgomes@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8192-870X>

⁶ Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública. Universidade Estadual do Maranhão, UEMA; Docente do Programa de Pós-Graduação em Biodiversidade, Ambiente e Saúde/PPGBAS, Caxias, Maranhão, Brasil.

E-mail: mariamoura@professor.uema.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2550-8383>

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes *Mellitus* tipo 2; Atitudes e Prática em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

THE ATTITUDES OF PEOPLE LIVING WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS TOWARDS THE DISEASE ACCORDING TO THE ATT-19 INSTRUMENT

ABSTRACT: Diabetes mellitus is a chronic condition that imposes changes in lifestyle on the individual living with this condition and their families, seeking to mitigate significant impacts on their health, in addition to the high costs for themselves and for public health. The aim of the study is to know attitudes of people living with diabetes mellitus type 2 in relation to the disease according to the ATT-19 instrument. This is a cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out with 62 individuals with diabetes mellitus type 2, in the Itapecuruzinho community, urban area of the municipality of Caxias, in the State of Maranhão, from April to November 2023. The sociodemographic and clinical data of the study participants were investigated, and the *Diabetes Attitude Questionnaire* (ATT-19). Predominance the female sex (62.9%), age group from 50 to 69 years old (64.6%), average age of 62 years old, self-declared mixed race (66.1%), married/stable union (67.7%), with primary education (54.8%), retired (59.7%), with a monthly income of 1 minimum wage (75.8%). In relation to family arrangement, most users cohabited with at least one family member, including spouse, child, grandson, nephew, son-in-law and/or daughter-in-law. In the analysis of clinical characteristics, the diagnosis time of 2 to 5 years prevailed (41.9%). Regarding the presence of complications, (69.4%) said they did not have any complications, (64.6%) demonstrated a negative attitude towards diabetes. The management of cases of patients with diabetes in the community should consider the biopsychosocial aspects, this view is essential to understand the health-disease process and promote the well-being of the individual.

KEYWORDS: Diabetes Mellitus; Type 2; Health Attitudes and Practice; Primary Health Care.

LAS ACTITUDES DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 FRENTE A LA ENFERMEDAD SEGÚN EL INSTRUMENTO ATT-19

RESUMEN: La diabetes mellitus es una condición crónica que impone cambios en el estilo de vida a la persona que vive con esta condición y a sus familias, buscando mitigar impactos significativos en su salud, además de los altos costos para ellos mismos y para la salud pública. El objetivo del estudio es conocer las actitudes de las personas que viven con diabetes mellitus tipo 2 frente a la enfermedad según el instrumento ATT-19. Se trata de un estudio transversal, con abordaje cuantitativo, realizado con 62 individuos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, residentes en la comunidad de Itapecuruzinho, en el área urbana de Caxias, Maranhão, de abril a noviembre de 2023. Se investigaron los datos sociodemográficos y clínicos de los participantes del estudio, y se aplicó el Cuestionario de Actitud a la Diabetes (ATT-19). En los resultados, hubo predominio del sexo femenino (62,9%), grupo etario de 50 a 69 años (64,6%), edad media de 62 años, autodeclarado moreno (66,1%), casado/unión estable (67,7%), con enseñanza básica (54,8%), jubilado (59,7%), con renta mensual de 1 salario mínimo (75,8%). En

cuanto al régimen familiar, la mayoría de los usuarios convivían con al menos un miembro de la familia, incluyendo cónyuge, hijo, nieto, sobrino, yerno y/o nuera. En el análisis de las características clínicas, el tiempo transcurrido desde el diagnóstico fue de 2 a 5 años (41,9%). En cuanto a la presencia de complicaciones, (69,4%) manifestaron que no tuvieron ninguna complicación y demostraron una actitud negativa hacia la diabetes (64,6%). El manejo de los casos de pacientes con diabetes en la comunidad debe considerar los aspectos biopsicosociales, esta visión es esencial para comprender el proceso salud-enfermedad y promover el bienestar del individuo.

PALABRAS CLAVE: Diabetes mellitus tipo 2; Actitudes y prácticas en salud; Atención primaria de salud.

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem o grupo de doenças de maior relevância no Brasil, são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos, sendo os principais: tabagismo, consumo de álcool, alimentação não saudável e inatividade física. Há associação socioeconômica a essas disfunções determinada pelo acesso a bens e serviços públicos, garantia de direitos, informação, emprego e renda e possibilidades de fazer escolhas favoráveis à saúde. Apresentam taxa de mortalidade expressiva no país, em 2019, 54,7% de óbitos registrados foram por DCNT e 11,5% por seus agravos (MALTA, 2021).

Dentre os agravos crônicos não transmissíveis encontram-se principalmente as doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas (MALTA, 2021). Em relação ao diabetes *mellitus* (DM) a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) define essa condição de saúde como um conjunto de alterações metabólicas caracterizado por níveis sustentadamente elevados de glicemia, decorrentes de deficiência na produção de insulina ou de sua ação. O DM tem classificação baseada em sua etiologia; inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional (DMG). O DM2 representa de 90 a 95% dos casos e caracteriza-se como uma doença de etiologia multifatorial, associada à predisposição genética, idade avançada, excesso de peso, sedentarismo e hábitos alimentares não saudáveis (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020).

De acordo com um levantamento de dados pertencentes ao Sistema de Informações Hospitalares (SIH), a região Nordeste apresentou entre os anos de 2013 e 2017 136.504 internações por DM, gerando um quantitativo de 7424 óbitos. No estado do Maranhão, no mesmo período, registraram-se 26.975 internações com 863 óbitos, ocasionando impactos significativos no orçamento público (SOUZA JUNIOR *et al.*,

2019).

Com base no cenário descrito, o diabetes é sem dúvida um problema de saúde pública que cresce de forma exacerbada, sendo indispensável o fornecimento de informações para a população em geral sobre a doença e o acompanhamento integral dos diagnosticados em tempo oportuno. É fundamental favorecer uma melhor compreensão da assistência em saúde e uma maior participação de profissionais nesse processo educativo, objetivando oferecer estratégias de promoção da saúde, como práticas de autocuidado. A atenção primária à saúde (APS) tem papel importante na realização de atividades de educação em saúde, tendo como destaque a promoção da saúde e prevenção de agravos, haja vista a proximidade com a comunidade o que possibilita a adoção de um atendimento holístico e humanizado (BRASIL, 2022).

Entende-se por atitudes ações e reações emocionais que possivelmente causam interferências na condição de saúde do indivíduo, as pessoas com diabetes frequentemente apresentam dificuldade psicológica no enfrentamento da doença. Neste contexto, a prontidão limitada para lidar com esse adoecimento afeta a autogestão do cuidado. O autocuidado é compreendido como, atividades que os indivíduos realizam em seu próprio benefício para manter um bom estado de saúde, tanto físico como mental, esta ação promove a aceitação espontânea de boas práticas de cuidados que influenciam diretamente na autonomia do indivíduo que vive com uma doença crônica.

O diabetes como doença crônica precisa ser compreendido pelo indivíduo que vive com esse agravo e por seus familiares buscando mitigar expressivos impactos na sua saúde, além dos gastos elevados para si e para a saúde pública. No Brasil e no mundo o DM apresenta incidência e prevalência crescentes, altera a rotina de vida em decorrência das complicações, incapacidades e morbimortalidade relacionadas.

A melhor adesão de atividades de autocuidado exercidas por pessoas com DM está relacionada com a qualidade das ações da atenção primária à saúde, indivíduos que recebem assistência por equipes com melhor desempenho geral, organização da agenda, coordenação do cuidado, resolutividade, melhores equipamentos, materiais e insumos têm uma boa aceitação da dieta saudável, o monitoramento glicêmico e o uso da medicação (SUPLICY *et al.*, 2021).

A adesão medicamentosa no tratamento do diabetes constitui uma das linhas de cuidados importantes para se alcançar benefícios, porém não é a alternativa suficiente para desfechos exitosos, o planejamento e acompanhamento periódico são essenciais para

ajudar o paciente a mudar seu modo de viver e para o sucesso terapêutico. Para alguns pacientes, as barreiras para o tratamento da doença estão relacionadas principalmente a mudanças de estilo de vida e o autocuidado continuado (LIMA; LIMA, 2022).

Diante da magnitude dessa condição de saúde, observou-se a baixa adesão dos usuários que vivem com diabetes cadastrados e acompanhados pelas equipes de saúde da família da UBS Itapecuruzinho, despertando o interesse em resgatá-los para planejar e executar ações que possam efetivar o autocuidado neste nível de atenção. Nesse sentido, quais as atitudes das pessoas que vivem com diabetes *mellitus* tipo 2 em relação à doença segundo o instrumento ATT-19?

O objetivo da pesquisa foi conhecer as atitudes das pessoas que vivem com diabetes *mellitus* tipo 2 em relação à doença segundo o instrumento ATT-19.

2. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa de dados. O estudo foi desenvolvido no município de Caxias, no Estado do Maranhão, selecionou-se a comunidade acompanhada pelas duas equipes da atenção primária à saúde da UBS Itapecuruzinho zona urbana do município, devido a mesma receber profissionais vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional Saúde da Família da UEMA e possuir numerosas famílias com indivíduos acometidos por DM em seus domicílios, representando um grupo populacional prioritário para as equipes da Atenção Primária à Saúde.

A área de abrangência da investigação tem cadastrados em seu território, 107 indivíduos diagnosticados com diabetes. A amostra foi calculada e estimada em 84 participantes, considerando uma margem de erro de 5% e índice de confiança de 95%. Durante a coleta de dados ocorreram 22 perdas, onde 2 usuários não residiam no mesmo endereço, 1 evoluiu a óbito, 2 não aceitaram participar da pesquisa e 17 apresentaram inconsistência de dados, contabilizando uma amostra final de 62 participantes que preencheram os critérios de inclusão: homens e mulheres com diagnóstico de DM2, cadastrados e acompanhados na respectiva unidade de saúde, com idade igual ou superior a 18 anos, capacidade cognitiva para responder ao questionário, mesmo que contando com a colaboração de um familiar / cuidador / acompanhante e os critérios de exclusão: indivíduos com comprometimento da fala ou com baixa escolaridade que limite o uso dos instrumentos.

A coleta de dados foi realizada na unidade de saúde e no domicílio de acordo à disponibilidade dos selecionados, contando com a colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que acompanham as famílias, no período de abril a novembro de 2023. As entrevistas aconteceram de forma individualizadas em local reservado, a fim de evitar constrangimentos e garantir o zelo pela guarda dos dados. Foram investigados os dados sociodemográficos e clínicos dos participantes do estudo por meio da aplicação de um questionário elaborado pelos pesquisadores. Também foi aplicado o *Diabetes Attitude Questionnaire* (ATT-19) que avalia a atitude de enfrentamento ao diabetes, o instrumento foi traduzido e validado no Brasil (TORRES; HORTALE; SCHALL, 2005). É um questionário auto preenchível sobre a medida de ajustamento psicológico para DM, desenvolvido como resposta às necessidades de avaliação de aspectos psicológicos e emocionais sobre a doença.

O formulário de avaliação utilizado neste estudo contém 19 itens que incluem fatores relacionados a: estresse associado a DM, receptividade ao tratamento, confiança no tratamento, eficácia pessoal, percepção sobre a saúde e aceitação social. As questões 11, 15 e 18 começam com o escore reverso. Cada resposta é medida pela escala de Likert de cinco pontos (discordo totalmente - escore 1; até concordo totalmente - escore 5). A pontuação total varia entre 19 a 95, classificando com escore (ATT-19 > 70) um comportamento positivo em relação à doença.

Os dados quantitativos foram organizados e tabulados no Microsoft Excel 365, e apresentados em forma de tabelas e gráfico, para facilitar a análise e interpretação dos resultados. As análises foram realizadas no Software IBM SPSS *Statistics*.

O projeto encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Universidade Estadual do Maranhão, sob o parecer nº 5.967.691, de 28 de março de 2023, CAAE: 67497823.0.0000.5554.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram recrutados 62 respondentes, observou-se predominância do sexo feminino (62,9%), faixa etária de 50 a 69 anos (64,6%), média de idade de 62 anos, autodeclarados pardos (66,1%), casados/ união estável (67,7%), com ensino fundamental (54,8%), aposentados (59,7%), com renda mensal de 1 salário-mínimo (75,8%).

Em relação ao arranjo familiar, os usuários coabitavam em sua maioria com pelo menos um membro da família, entre eles cônjuge, filho(a), neto (a), sobrinho (a), genro

e/ou nora. Na análise das características clínicas, prevaleceu o tempo de diagnóstico de 2 a 5 anos (41,9%). Quanto à presença de complicações, (69,4%) afirmaram não possuir nenhuma complicação relacionada a condição de saúde atual (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização clínica e sociodemográfica dos participantes do estudo, Caxias, Maranhão, 2024.

Características		N=62	%
Gênero	Masculino	23	37,1
	Feminino	39	62,9
Idade	Média ± Desvio-padrão	62 ± 12	
Faixa Etária	30 a 49 anos	7	11,2
	50 a 69 anos	40	64,6
	Acima de 70 anos	15	24,2
Raça/Cor (autodeclarado)	Branca	11	17,7
	Preta	8	12,9
	Parda	41	66,1
	Amarela	2	3,2
Estado Civil	Casado/União estável	42	67,7
	Solteiro	10	16,1
	Viúvo	9	14,5
	Moro sozinho	1	1,6
Escolaridade	Ensino Fundamental	34	54,8
	Ensino Médio	10	16,1
	Superior/Especialização	3	4,8
	Não Alfabetizado	15	24,2
Ocupação	Aposentado	37	59,7
	Do lar	8	12,9
	Pensionista	1	1,6
	Função Remunerada	16	25,8
Renda (Salários-Mínimos)	< de 1	4	6,5
	1	47	75,8
	2	4	6,5
	Sem Renda	7	11,3
Com quem mora	Apenas cônjuge	5	8,1
	Cônjuge e filhos	16	25,8
	Cônjuge e netos	5	8,1
	Mora sozinho	8	12,9
	Outros	28	45,2
Tempo de diagnóstico	Até 1 ano	5	8,1
	2 a 5 anos	26	41,9
	6 a 10 anos	16	25,8
	Mais de 10 anos	15	24,2
Complicações	Não tem	43	69,4
	Renais	1	1,6
	Vascular	11	17,7
	Retinopatia	2	3,2
	Neuropatia	5	8,1

Fonte: Pesquisa de campo, Caxias, Maranhão, 2024.

As características demográficas da amostra evidenciaram predominância do sexo feminino, esses achados são corroborados pela pesquisa de outros autores (GUIMARÃES, 2019; SILVA *et al.*, 2021). Possivelmente, esses resultados justificam-se pelo maior interesse e preocupação das mulheres com o cuidado com a saúde, assim como buscas regulares aos serviços de atendimentos (COBO; CRUZ; DICK, 2021).

Aponta-se que a faixa etária com maior prevalência foi de 50 a 69 anos, com média de idade de 62 anos, concordando com estudos anteriores (MARCOLAN; JORGETTO; JORGETTO, 2019). Mesmo considerando a ocorrência dessa patologia em qualquer momento da vida, a idade avançada é fator contribuinte para a prevalência de DM2 (CAIXETA *et al.*, 2020).

Considerando as características étnicas do povo brasileiro e a região onde o estudo foi realizado, os selecionados que compõem a pesquisa são majoritariamente pardos. Esses achados concordam com os dados de outros autores (LIMA *et al.*, 2023; AMARO *et al.*, 2023). Nota-se o aumento da autodeclaração étnico-racial, permitindo que o indivíduo se identifique conforme sua própria percepção.

Com relação ao estado civil a maior representação foi de casados ou em união estável, dados semelhantes foram encontrados na correlação entre sintomas de depressão, atitude e autocuidado em idosos com diabetes tipo 2, em uma amostra de 144 participantes desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família vinculadas aos Distritos Sanitários do município de João Pessoa, PB (FRAZÃO *et al.*, 2023). O estado civil parece ter influência significativa na dinâmica familiar e, conseqüentemente, no autocuidado de seus membros. O arranjo familiar pode ser um estímulo para adesão ao tratamento e melhoria da qualidade de vida (SALIN; SOUSA; SERPA, 2021).

Poucos anos de estudo foi predominante nessa pesquisa, entende-se que a baixa escolaridade é comum na população com idade avançada e frequente entre as pessoas que buscam os serviços públicos de saúde. Essa relação foi observada na localidade onde o estudo foi desenvolvido. Achados semelhantes foram divulgados em uma pesquisa que avaliou o conhecimento sobre o diabetes, a atitude para o autocuidado e os fatores associados (BORBA *et al.*, 2019). Esses autores avaliaram que a escolaridade esteve diretamente relacionada com o conhecimento insuficiente sobre o diabetes.

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) revelou que as gerações mais novas estão tendo maior acesso à educação e sendo alfabetizadas, enquanto permanece um contingente de não alfabetizados formados principalmente por longevos

que, não tiveram acesso a alfabetização quando crianças / jovens, permanecendo nessa condição na vida adulta (IBGE, 2022).

Uma significativa parcela dos entrevistados relatou ser aposentados, com renda mensal de 1 salário-mínimo, tais achados se sustentam de acordo pesquisas anteriores (SALIN *et al.*, 2019; MARQUES *et al.*, 2021). A baixa renda desperta preocupação por ser uma barreira que compromete a manutenção das necessidades básicas do indivíduo (MELO *et al.*, 2019).

Das características clínicas, o tempo de diagnóstico/tratamento que obteve prevalência foi de 2 a 5 anos. Situação parecida foi encontrada em estudos que avaliaram pessoas com diabetes mellitus atendidas na atenção primária, mais da metade dos participantes tinham a doença há menos de 10 anos (LIRA *et al.*, 2020; BORBA *et al.*, 2019).

Quando perguntados sobre a existência de complicações, a grande maioria alegou não possuir (69,4%). Dos 19 entrevistados que relataram complicações, destacaram-se: vasculares (17,7%) seguido de neuropatia (8,1%). A variabilidade dos níveis glicêmicos está relacionada ao risco de complicações vasculares, sendo as doenças cardíacas uma das principais causas de morte e morbidade em diabéticos (REIS *et al.*, 2021). A neuropatia diabética é uma alteração microvascular com alta prevalência, traz como principais manifestações: formigamento, sensação de queimação, câimbras e a sensação de peso ao caminhar. A longo prazo, pode evoluir para desfechos desfavoráveis como lesões e amputações de membros (SIEGRIST; BRAGA; ADAMCZUK, 2023).

O Brasil está entre os países com maior número de indivíduos com diabetes, existem evidências de que, indivíduos com diabetes mal controlado ou não tratado desenvolvem mais complicações. Vale ressaltar, o custo financeiro elevado para os indivíduos e suas famílias, além de maior utilização dos sistemas de saúde.

As equipes da atenção primária à saúde acompanham um número significativo de indivíduos com alterações nos níveis glicêmicos dentro do seu território, é essencial utilizar critérios para garantir a coordenação do cuidado integral dos sujeitos acometidos por esses transtornos metabólicos. A APS é responsável pelo cuidado de longo prazo das pessoas no âmbito do SUS.

Os resultados do instrumento ATT-19 indicaram que a maioria dos entrevistados apresentou atitude negativa frente à doença (64,6%), escore < 70. Das percepções dos consultados, os maiores percentuais de concordância foram: 90,3% não sentem vergonha

por ter diabetes, 83,9% não se importam que as pessoas saibam de sua condição de saúde. Em contrapartida, 56,6% acreditam que a vida sem a doença seria bem diferente, e 53,2% concordam que a maioria das pessoas tem dificuldade em se adaptar com a DM (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição das respostas dos usuários com DM2 de acordo a escala de Likert, do instrumento ATT-19, Caxias, Maranhão, 2024.

ATT-19	Concordo totalmente	Concordo	Não sei	Discordo	Não concordo de jeito nenhum
Se eu não tivesse diabetes, eu seria uma pessoa bem diferente	35 (56,5%)	18 (29,0%)	1 (1,6%)	3 (4,8%)	5 (8,1%)
Não gosto que me chame de diabético	7 (11,3%)	2 (3,2%)	0 (0,0%)	5 (8,1%)	48 (77,4%)
Ter diabetes foi a pior coisa que aconteceu na minha vida	27 (43,5%)	13 (21,0%)	1 (1,6%)	6 (9,7%)	15 (24,2%)
A maioria das pessoas tem dificuldade em se adaptar ao fato de ter diabetes	21 (33,9%)	33 (53,2%)	7 (11,3%)	0 (0,0%)	1 (1,6%)
Costumo sentir vergonha por ter diabetes	1 (1,6%)	3 (4,8%)	0 (0,0%)	2 (3,2%)	56 (90,3%)
Parece que não tem muita coisa que eu possa fazer para controlar a minha diabetes	7 (11,3%)	13 (21,0%)	0 (0,0%)	18 (29,0%)	24 (38,7%)
Há pouca esperança de levar uma vida normal com diabetes	11 (17,7%)	10 (16,1%)	5 (8,1%)	10 (16,1%)	26 (41,9%)
O controle adequado da diabetes envolve muito sacrifício e inconvenientes	19 (30,6%)	15 (24,2%)	0 (0,0%)	9 (14,5%)	19 (30,6%)
Procuro não deixar que as pessoas saibam que tenho diabetes	3 (4,8%)	4 (6,5%)	0 (0,0%)	3 (4,8%)	52 (83,9%)
Ser diagnosticado com diabetes é o mesmo que ser condenado a uma vida de doença	15 (24,2%)	12 (19,4%)	4 (6,5%)	6 (9,7%)	25 (40,3%)
Minha dieta de diabetes não atrapalha muito minha vida social	33 (53,2%)	9 (14,5%)	1 (1,6%)	7 (11,3%)	12 (19,4%)
Em geral, os médicos precisam ser mais atenciosos ao tratar pessoas com diabetes	27 (43,5%)	17 (27,4%)	2 (3,2%)	9 (14,5%)	7 (11,3%)
Ter diabetes durante muito tempo muda a personalidade da pessoa	27 (43,5%)	9 (14,5%)	3 (4,8%)	7 (11,3%)	16 (25,8%)
Tenho dificuldade em saber se estou bem ou doente	1 (1,6%)	2 (3,2%)	0 (0,0%)	14 (22,6%)	45 (72,6%)
O diabetes não é realmente um problema porque pode ser controlado	14 (22,6%)	16 (25,8%)	6 (9,7%)	7 (11,3%)	19 (30,6%)
Não há nada que você possa fazer, se você tiver diabetes	1 (1,6%)	3 (4,8%)	0 (0,0%)	17 (27,4%)	41 (66,1%)
Não há ninguém com quem eu possa falar abertamente sobre a minha diabetes	5 (8,1%)	11 (17,7%)	0 (0,0%)	15 (24,2%)	31 (50,0%)
Acredito que convivo bem com a diabetes	21 (33,9%)	21 (33,9%)	0 (0,0%)	8 (12,9%)	12 (19,4%)
Costumo achar que é injusto que eu tenha diabetes e outras pessoas tenham a saúde muito boa	4 (6,5%)	7 (11,3%)	0 (0,0%)	7 (11,3%)	44 (71%)

Fonte: Pesquisa de campo, Caxias, Maranhão, 2024.

Das pessoas avaliadas, (64,6%) demonstraram atitude negativa frente ao diabetes. De modo semelhante, esses achados corroboram com um estudo realizado no município de Uberaba/MG, com 206 indivíduos, no qual 58,7% apresentaram pontuação menor que

70 pontos, identificando atitude negativa no enfrentamento da doença (RODRIGUES, 2022).

No cotidiano viver com a doença, as pessoas que apresentam dificuldade em aceitar o diagnóstico parecem despertar atitudes negativas frente a nova realidade, percebe-se alterações nas funções emocionais e psicológicas dos pacientes com diabetes. Tais mudanças podem estar relacionadas as dificuldades de adaptações e inseguranças em escolhas para o controle adequado dos níveis glicêmicos (CORTEZ *et al.*, 2022).

Para a maioria dos entrevistados nessa pesquisa a dieta de diabetes não atrapalha a vida social. Já um estudo sobre os aspectos emocionais do portador de DM, desenvolvido em Parelhas/RN, identificou predominância de indivíduos insatisfeitos com a vida. Os relatos apontaram a ingestão de alimentos não recomendados como causa mais frequente de hiperglicemia. A relação atitudinal entre dieta e vida social quase sempre se torna difícil, haja vista as adequações alimentares, os portadores de diabetes podem se sentir limitados em suas escolhas alimentares durante eventos sociais. Em geral, a alteração alimentar desperta no paciente a sensação de ser diferente das demais pessoas do seu convívio causando distanciamento social, essa atitude insatisfatória influencia a autogestão do cuidado (CAMBOIM *et al.*, 2021).

É importante mencionar, que as relações sociais e a possibilidade de falar abertamente sobre a doença é a oportunidade de compartilhamento das experiências e sentimentos vividos dos acometidos pela DM. Em um estudo qualitativo, realizado em Belo Horizonte/MG, com um grupo focal, os participantes citaram como benefícios da abordagem a oportunidade para mencionar suas dúvidas, suas angústias e troca de experiências. Segundo a percepção dos usuários, durante os encontros foi possível compreender que outras pessoas passam pela mesma condição de saúde, essa visão gera esperança ao ver casos de sucesso em outros indivíduos e contribui para o empoderamento para práticas saudáveis (VIEIRA; CECÍLIO; TORRES, 2017).

Ao analisar a dispersão dos escores do ATT-19 observou-se que a concentração gira em torno da média de 65, sendo o menor escore de 43 e o maior de 91, lembrando que quanto maior o escore mais positiva a atitude em relação à doença. O Gráfico 1 mostra o comportamento dos escores dos participantes, cada ponto corresponde a um participante e seu respectivo escore.

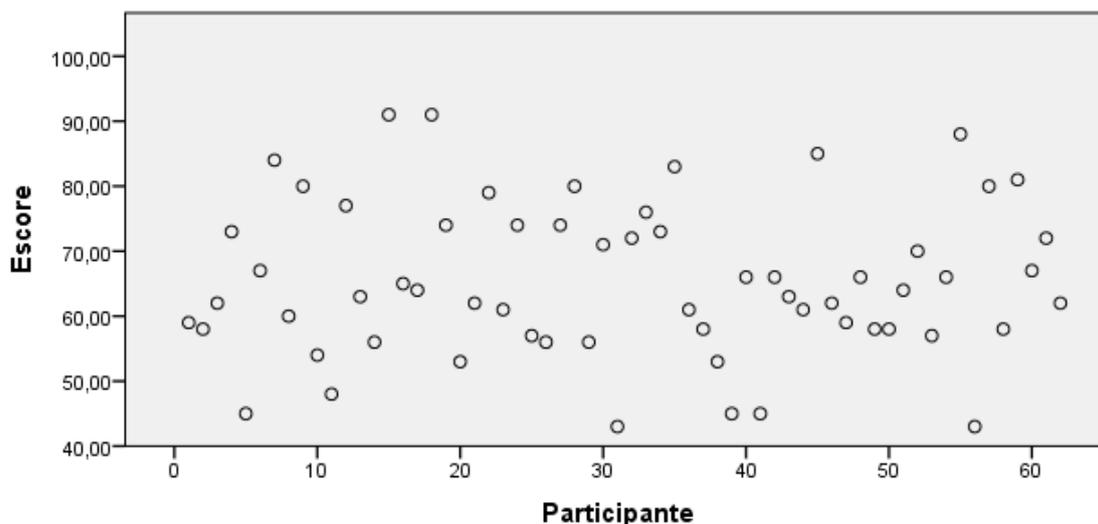


Gráfico 1: Dispersão dos escores dos participantes.

4. CONCLUSÃO

A maioria dos participantes foram avaliados com atitude negativa frente ao diabetes, principalmente quando relacionado ao cotidiano de viver com a doença e pela dificuldade em se adaptar às mudanças que o controle da doença impõe. Para os participantes, a relação dieta e vida social não foi vista como barreira na rotina diária, assim como as relações sociais e a possibilidade de falar abertamente sobre a doença. Também observou-se, nos maiores percentuais de concordância, que os indivíduos não sentem vergonha por ter diabetes, e que não se importam que as pessoas saibam de sua condição de saúde.

Assim, o gerenciamento de casos dos indivíduos com diabetes deve considerar os aspectos biopsicossociais, visão essencial para compreender o processo saúde-doença e para promover o bem-estar do indivíduo. As equipes da atenção primária à saúde possuem em sua área de abrangência, públicos prioritários que necessitam de um olhar diferenciado, dentre eles os indivíduos com diabetes que demandam uma assistência planejada individualmente a partir de sua singularidade.

REFERÊNCIAS

AMARO, J. P. *et al.* Perfil sociodemográfico de adultos e idosos com diabetes mellitus tipo 2 e glicemia instável. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 3, p. 982-987, 2023.

BRASIL. **O que é atenção primária?** Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 02

set. 2022.

BORBA, A. K. O. T. *et al.* Conhecimento sobre o diabetes e atitude para o autocuidado de idosos na atenção primária à saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, p. 125-136, 2019.

CAIXETA, A. C. M. *et al.* O paciente com Diabetes Mellitus tipo 2 com glicemia descompensada: onde está a falha?/The patient with type 2 Diabetes Mellitus with decompensated glycemia: where is the failure?. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2829-2846, 2020.

CAMBOIM, F. E. *et al.* Aspectos emocionais do portador de diabetes mellitus (DM). **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 21, n. 1, 2021.

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4021-4032, 2021.

CORTEZ, D. N. *et al.* Efetividade de um programa de educação de enfermagem em pessoas com diabetes tipo 2 na atenção primária: ensaio clínico randomizado. **Cienc. enferm. (En línea)**, 2022.

FRAZÃO, M. C. L. O. *et al.* Correlação entre sintomas de depressão, atitude e autocuidado em idosos com diabetes tipo 2. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20220741, 2023.

GUIMARÃES, M. F. L. *et al.* **Atitudes psicológicas em pessoas com diabetes mellitus tipo 2: associação com características sociodemográficas e controle glicêmico.** 2019.

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **PNAD Contínua Educação, 2022.** Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>. Acesso em: 20 de fev. 2024.

LIMA, E. K. S.; LIMA, M. R. S. Adesão ao tratamento do Diabetes Mellitus em pacientes da atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v.26, n.3, p.643 - 656, set./dez. 2022.

LIMA, F. S. F. *et al.* Perfil epidemiológico dos portadores de diabetes mellitus cadastrado em uma unidade básica de saúde do município de Sousa-PB. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 6, p. 3126-3143, 2023.

LIRA, J. A. C. *et al.* Avaliação do risco de ulceração nos pés em pessoas com diabetes mellitus na atenção primária. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, n. 1, 2020.

MALTA, D. C.; SILVA Jr, J. B. D. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de

Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

MARCOLAN, J. F.; JORGETTO, J. V.; JORGETTO, G. V. Relação entre diabetes e sintomas depressivos. **Enfermagem Atual in Derme**, v. 90, n. 28, 2019.

MARQUES, J. S. *et al.* Qualidade de vida de diabéticos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 37, n. 1, 2021.

MELO, E. G. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com diabetes. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 13(3):707-14, mar., 2019.

REIS, M. A. O. M. *et al.* Complicações cardiovasculares em pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13 n.3, 2021.

RODRIGUES, L. S. *et al.* Conhecimento, atitude e autoeficácia das pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde. 2022.

SALIN, A. B.; SOUSA, B. V.; SERPA, I. Fatores que interferem na adesão ao tratamento farmacológico em portadores de Diabetes mellitus tipo 2. **Livro de Farmacologia aplicada à enfermagem: aspectos teóricos e práticos**. Pág, p. 127-142, 2021.

SALIN, A. B. *et al.* Diabetes Mellitus tipo 2: perfil populacional e fatores associados à adesão terapêutica em Unidades Básicas de Saúde em Porto Velho-RO. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 33, p. e1257-e1257, 2019.

SILVA, Á. L. D. A. *et al.* Fatores relacionados com a adesão negativa ao autocuidado em indivíduos com diabetes mellitus. 2021.

SIEGRIST, L. T.; BRAGA, L. N.; ADAMCZUK, C. As complicações da neuropatia em pacientes portadores da diabetes tipo II: uma análise dos fatores de risco e suas complicações. **Revista Eletrônica da Faculdade de Alta Floresta**, v. 12, n. 1, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. FORTI, Adriana Costa. *et al* (ors.). Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2022.

Souza Júnior, E. V. D. *et al.* Internações, óbitos e custos hospitalares por diabetes mellitus. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-9], 2019.

SUPLICI, S. E. R. *et al.* Autocuidado entre pessoas com Diabetes Mellitus e qualidade do cuidado na Atenção Básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

TORRES, H. C.; HORTALE, A. V.; SCHALL, V. T. Validação dos questionários de conhecimento (DKN-A) e atitude (ATT-19) de Diabetes Mellitus. **Revista de Saúde**

Pública, v. 39, p. 906-911, 2005.

VIEIRA, G. L. C.; CECÍLIO, S. G.; TORRES, H. C. A percepção dos usuários com diabetes sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado. **Escola Anna Nery**, v. 21, p. e20170017, 2017.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Irisdalva França Soares Brito: Participou do projeto e construção da modelagem, execução do estudo, análise e interpretação de dados, redação e revisão do documento final; e aprovou a versão final.

Ricardo Rogério Santos da Silva: Contribuiu com a coleta, análise e interpretação dos dados, revisão do documento final.

Andréia Pereira dos Santos Gomes: Contribuiu com o fornecimento de materiais de estudo, análise e interpretação dos dados, revisão do documento final.

Fernanda Maria Melo Pereira: Contribuiu com a construção do modelo, análise e interpretação dos dados, revisão do documento final.

Cristiane Oliveira Gomes: Contribuiu com a coleta, análise e interpretação de dados, revisão do documento final.

Maria Edileuza Soares Moura: Participou do projeto e coordenou a execução do estudo, análise e interpretação de dados, redação e revisão do documento final e aprovou a versão final.