

O EXERCÍCIO DA AUTONOMIA NO CONVÍVIO COM A DIABETES MELLITUS

Juliana Iscarlaty Freire de Araújo¹
Richienne Thailane do Patrocínio Doval¹
Yara Ribeiro Santos de Souza¹
Kátara Gardênia Soares Alvez¹
José Adailton da Silva²

INTRODUÇÃO

A Diabetes *Mellitus* (Diabetes) é uma das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis de maior predominância na população mundial, caracterizada por uma disfunção metabólica na produção ou na ação da insulina, acarretando na ausência ou resistência a mesma.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2016, a diabetes causou diretamente 1,6 milhões de mortes, ocupando assim o sétimo lugar entre as 10 causas de mortes globais (WHO, 2016). No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde (2016), cerca de 11% da população com idade superior a 39 anos tem a doença.

Nas vivências de cenários reais, o que se pode observar é que grande parte daqueles que recebem o diagnóstico da síndrome tornam-se dependente dos serviços de saúde, talvez por não receberem direcionamento adequado de como exercer a autonomia. Dessa forma, é necessário pensar em construir ações de promoção da saúde coletivas e adequadas a Atenção Básica, que possam contribuir para que os sujeitos construam e ponham em prática sua própria autonomia, no que diz respeito ao autocuidado quanto pessoa convive com diabetes.

Mas, qual será a percepção dos sujeitos diabéticos a cerca de suas necessidades de saúde, sua qualidade de vida e autonomia pessoal?

Deste modo, resolveu-se implantar um Grupo Estratégico de Promoção a Saúde (GEPS) com pessoas vivendo com diabetes, objetivando estudar como estas pessoas convivem com a doença, e como aplicam a sua autonomia nos cuidados individuais para melhoria da qualidade de vida, diante a todas as dificuldades enfrentadas quanto doença.

METODOLOGIA

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, ju.iscarlaty@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, richienne97@gmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, yararibeiro001@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, katarasalves@hotmail.com;

² Professor orientador Doutor José Adailton da Silva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, josedailtonmec@icloud.com.

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, de caráter participativo, apoiado na reflexibilidade. Este tipo de estudo ainda é pouco explorado na academia, o que aponta a posição de pertinência científica ao que se referem os modos de pensar em saúde (BREDA, 2016). Na pesquisa participativa pode abrigar uma pluralidade e nela o objeto de estudo são os sujeitos. Neste sentido, esta pesquisa visa analisar os sujeitos por sua própria realidade. E a reflexibilidade permite um diálogo a cerca da não imparcialidade por parte do pesquisador, o que acaba por gerar uma transformação social (SILVA, 2000).

Os sujeitos com Diabetes *Melittus* tipo I e II foram escolhidos intencionalmente, desde que concordassem em fazer parte da experiência, esses deveriam ser vinculados a uma Unidade de Saúde, na cidade de Santa Cruz – interior do estado do Rio Grande do Norte. Estimou-se um número de no mínimo 12 e no máximo 25 participantes. A princípio foram estipulados 8 encontros para a captação de dados, e esses ocorreram entre os meses de maio e agosto de 2017, com intenção metodológica de resgatar as histórias de vida e as diversas experiências dos sujeitos.

Os primeiros encontros houve o compartilhamento de experiências a respeito da doença, como também para partilhar histórias de vida, para criarem um vínculo quanto grupo. Os temas subsequentes debatidos eram elencados pelos participantes conforme suas dúvidas a cerca da doença, bem como a convivência com a mesma.

Houve a participação do pesquisador apenas como mediador dos diálogos entre os participantes e foi utilizado um gravador de voz para capturar o dado momento dos encontros, esses áudios foram transcritos fielmente em suas versões completas, dando origem às narrativas dos encontros. Cada participante foi identificado pelo nome de uma cidade da Grécia devido à origem do termo diabetes, na intenção de manter a confidencialidade da pesquisa.

Essas narrativas foram organizadas em eixos temáticos, sendo o presente estudo a análise da perspectiva dos eixos I “Reconhecer à diabetes” e II “Conviver com a diabetes”, que dinamiza o processo de convivência com a doença, no que se refere ao exercer a autonomia e o autocuidado.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, ju.iscarlaty@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, richienne97@gmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, yararibeiro001@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, katarasalves@hotmail.com;

² Professor orientador Doutor José Adailton da Silva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, joseadailtonmec@icloud.com.

O estudo foi aprovado pelo CEP/HUOL parecer N° 1.868.237 e CAAE N° 61947616.4.0000.5292. O estudo foi realizado com sob os princípios fundamentais da ética e da bioética. Foram respeitados os princípios de privacidade e confidencialidade.

DESENVOLVIMENTO

Considerando o atual cenário de transição demográfica-epidemiológica mundial, a diabetes é uma síndrome metabólica que está associada a uma série de fatores fisiopatológicos como, por exemplo, obesidade, sedentarismo, hábitos alimentares, estresse e hereditariedade (SILVA, 2014).

O que se pode observar é que grande parte dos que recebem o diagnóstico da síndrome tornam-se dependente dos serviços de saúde, talvez por não receberem direcionamento adequado de como exercer a autonomia.

Neste sentido, trabalhar a autonomia nas condições crônicas requer que considerem as crenças e desejos pessoais, respeitando a importância das histórias de vida de cada indivíduo. Diante disso, houve a inquietação de estudar a respeito do protagonismo desse grupo populacional, visto os impactos da doença na qualidade de vida e o exercício da autonomia. Levando em consideração a identificação fatorial dos mesmos, convites para participação do estudo, aplicação de questionário socioeconômico para caracterização da interferência desse fator em uma melhor qualidade de vida, e a construção do grupo.

Com a implementação de um Grupo Estratégico de Promoção a Saúde (GEPS), a fim de aplicar metodologias buscando protagonizar o sujeito, estudar e favorecer o desenvolvimento de sua autonomia, o desenvolvimento do presente trabalho objetiva compreender como estas pessoas, exercem a autonomia diante do diagnóstico e o processo de convivência de acordo com a condição crônica que os acometem, levando em consideração a percepção desses indivíduos sobre suas vivências pessoais, atrelando ao desconforto psicossocial que enfrentam.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, ju.iscarlaty@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, richienne97@gmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, yararibeiro001@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, katarasalves@hotmail.com;

² Professor orientador Doutor José Adailton da Silva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, josedailtonmec@icloud.com.

Os participantes da pesquisa são todos diagnosticados com diabetes *mellitus*, residentes no município de Santa Cruz – Rio Grande do norte, ao todo contabilizam 16 participantes, entre os sexos masculino e feminino, com idades entre 57 e 90 anos.

O impacto da notícia do diagnóstico causa diversas reações, um misto de emoções e sentimentos, como desespero, preocupação, nervosismo e até pânico, a partir de informações repassadas por um teste diagnóstico ou profissional de saúde. Sendo isso notório a partir das falas:

“Eu entrei em pânico, eu achava que eu não ficava normal nunca mais na minha vida. Entrei em pânico, sabe o que é “em pânico”?”. (Mégara)

Ainda, imagina-se que a forma de lidar com o diagnóstico e seus novos hábitos de vida influenciam diretamente na aceitação ou não da doença:

“A pessoa fica insatisfeita por ter diabetes. Tem dias que eu fico pensativa, tem horas que eu fico sozinha, choro às vezes, já procuro andar para a casa de alguma pessoa para tirar aquilo da cabeça. Choro por causa da diabetes e das dificuldades também”. (Erétria)

Nos discursos referentes ao impacto com o diagnóstico é notório que emergem um misto de sentimentos. Estes eventos também foram observados em outro estudo que identificou a existência de uma relação entre a emoção e a diabetes e que um influencia diretamente a outra. Sabe-se, também que o impacto emocional gerado pelo diagnóstico e toda sua carga acarreta um desencadeamento das complicações atreladas a comorbidade (FERREIRA, DAHER, TEXEIRA, ROCHA, 2013).

Dessa forma, aceitar que se convive com uma condição crônica, exige da pessoa reconhecer que compreendeu de alguma forma como conviver com a doença. É imprescindível refletir sobre a adaptação aos novos hábitos e a sua aceitação, sempre levando em conta práticas de saúde que não estigmatizem os indivíduos, pois, “paciente, diabético, portador” diminui o sujeito a alguém que se submete a tratar-se com passividade (PÉRES, SANTOS, ZANETTI, FERRONATO, 2007).

Quando associado o dado momento do passar conviver com a doença, um dos fatores mais relevantes citados entre os participantes, diz respeito à dificuldade de novos hábitos

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, ju.iscarlaty@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, richienne97@gmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, yararibeiro001@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, katarasalves@hotmail.com;

² Professor orientador Doutor José Adailton da Silva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, josedailtonmec@icloud.com.

alimentares, superar a ânsia de comer algo desejado que passou a caracterizar-se como “proibido”. Os discursos muitas vezes são associados ao sabor doce, ou a presença do termo na nomenclatura dos alimentos:

“A questão da batata doce, é o DOCE né?” (CORISTO)

O apoio familiar carrega sua importância no auxílio do convívio com a enfermidade, pois os hábitos de vida tornam-se mais fáceis quando apoiados pela família, toda via isso nem sempre acontece, como se pode observar:

“É difícil eu comer uma coisa doce. Eu até evito de comprar. Mas, meu menino (filho) é “meio safado”, gosta de comprar para ele e coloca na geladeira. Tem vezes que me dá uma vontade tão grande, que eu vou e tiro um risquinho de nada e como” (VOLOS).

Promover a autonomia do sujeito é considerar que ele é dominador de suas ações e concepções, e entender que suas vivências pessoais tem influência diretamente no processo de saúde-doença singular.

Dessa forma, reconhecer o indivíduo que vive com diabetes está além de conhecer o diagnóstico clínico, mas também reposiciona-lo quanto ser social, dotado de protagonismo, adaptando-o ao contexto, instruindo a sua autonomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante os encontros da pesquisa os participantes expressaram diversos sentimentos associados ao diagnóstico, em associação grande maioria elegeu que uma das maiores dificuldades do convívio com a doença, está associada às incertezas dos hábitos alimentares como, por exemplo, a simbologia ao termo “doce”. Alguns reconhecem que o apoio familiar é de suma importância no processo de convívio, o diagnóstico, a aceitação e se sujeitar a substituir os hábitos de vida, acarretam no acometido pela doença uma angústia, onde por muitas vezes eles esperam apenas a participação daqueles que os rodeiam, na tentativa de tornar essas etapas, um pouco menos difíceis.

Através deste estudo, ficou perceptível que os aspectos emocionais influenciam diretamente no processo de aceitação e convivência com a diabetes. Pode-se identificar por meio de algumas pistas dadas pelos indivíduos, que compartilhar experiências é um

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, ju.iscarlaty@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, richienne97@gmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, yararibeiro001@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, katarasalves@hotmail.com;

² Professor orientador Doutor José Adailton da Silva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, joseadailtonmec@icloud.com.

dispositivo que auxilia na co-construção da autonomia de sujeitos diagnosticados com doenças crônicas, no caso em questão a diabetes. A experiência em grupo estimula o protagonismo dos sujeitos no diz respeito a tomada de decisões terapêuticas e na melhoria do autocuidado, partindo do princípio de compartilhar experiências vividas pelos participantes.

Palavras-chave: Diabetes *Mellitus*; Autonomia pessoal; Autocuidado.

REFERÊNCIAS

World Health Organization. **Global report on diabetes** 2016. [online] WHO: 2016. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 10/05/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a. 160 p.

BREDA, K. L. Participatory action research. In: CHESNAY, M., (Ed.). **Nursing research using participatory action research**. New York: Springer; 2014. p. 1-11. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/0104-0707-tce-24-01-00009.pdf>>. Acesso em: 16/05/2019.

SILVA, Vagner Gonçalves da. **O antropólogo e sua magia: trabalho de campo e texto etnográfico nas pesquisas antropológicas sobre religiões Afro-brasileiras**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-77012002000100009>. Acesso em: 15/05/2019.

Ferreira DSP, Daher DV, Texeira ER, Rocha IJ. Repercussão emocional diante do diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. **Rev. Enferm. UERJ**; 21(1):41-6. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6346>>. Acesso em: 15/05/2019

Péres DS, Santos MA, Zanetti ML, Ferronato AA. Dificuldades dos pacientes diabéticos para o controle da doença: sentimentos e comportamentos. **Rev. Lat-am. Enf**; **15(6):1-8**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692007000600008&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 15/05/2019

SILVA, José Adailton da. **Grupo Estratégico de Promoção da Saúde: Uma pesquisa participativa sobre a autonomia de pessoas vivendo com diabetes**. 2018. 214f. Dissertação (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/>>. Acesso em: 15/05/2019

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, ju.iscarlaty@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, richienne97@gmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, yararibeiro001@hotmail.com;

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, katarasalves@hotmail.com;

² Professor orientador Doutor José Adailton da Silva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, josedailtonmec@icloud.com.