PERCEPÇÃO DE CONFORTO DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS ACOMPANHADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA CEARENSE

Patricio Ferreira Felicio[1]
Sara Hellen Alves Lima[2]
Maria Glória Guerra De Lima[3]
Huana Carolina Candido Morais[4]

RESUMO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia crônica caracterizada por hiperglicemia constante. Nessa doença, pode haver uma infinidade de complicações, em vários sistemas
orgânicos, autocuidado para o controle glicêmico constante é necessário para prevenir agravos e promover qualidade de vida. Logo, essas pessoas devem se sentir confortáveis com suas escolhas de vida diária para o autocontrole da doença. Assim, o objetivo desse estudo foi identificar a percepção de conforto em pessoas com diabetes mellitus acompanhadas na atenção primária cearense. Pesquisa descritiva e transversal realizada em três unidades básicas de saúde de Redenção, Acarape e Aracoiaba - Ceará. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, com investigação de variáveis sociodemográficas e clínicas e aplicação da Escala Geral de Conforto. Participaram do estudo 68 pessoas, com idade média de 58,70 (DP=13,38) anos. Predominaram mulheres, casadas, com fundamental incompleto, aposentadas ou pensionistas, que afirmaram ter alguma crença ou religião. A maioria dos participantes não sabe seu tipo de DM, apesar de ser diagnosticada há mais de 1 ano. Sobre o conforto, o valor médio do escore total indica uma percepção positiva de conforto, com melhor percepção para o domínio psicoespiritual e pior percepção acerca do domínio físico. Para a Enfermagem, cuidar do outro está relacionado a atender às suas necessidades com sensibilidade, atenção e empatia, por meio de ações de cuidado praticadas para favorecer o conforto e o bem-estar.

Palavras-chave: Conforto; Diabetes Mellitus; Enfermagem; Atenção Primária Cearense.

UNILAB, ICS - Instituto de Ciências da Saúde, Docente, patricioffelicio@gmail.com[1]
UNILAB, ICS- INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Discente, sh5980855@gmail.com[2]
UNILAB, ICS- INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Discente, mariagloria2409@gmail.com[3]
UNILAB, ICS- INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Docente, huanacarolina@unilab.edu.br[4]

ISSN: 2447-6161

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível caracterizada por meio de um estado de hiperglicemia. Esta situação pode levar a várias complicações, em diferentes sistemas orgânicos. Por apresentar uma alta prevalência mundial, acarreta custos financeiros de forma direta e indireta para os sistemas de saúde. Trata-se de um distúrbio crônico, o qual impõe a necessidade de transformações na rotina e hábitos de vida dos indivíduos, visando o controle glicêmico (QUERES, 2018).

Deste modo, o DM é psicologicamente rigoroso, sendo capaz de provocar uma grande repercussão emocional para a pessoa, além de repercutir na vida pessoal, profissional e social, atingindo suas relações (LLORENTE, 2006). O propósito do tratamento do DM é precaver as possíveis complicações crônicas (MARATHE; GAO; CLOSE, 2017; SBD, 2015). Contudo, apesar das melhorias no tratamento do DM, ainda é significativo o número de pacientes que não estão devidamente controlados (ALI et al., 2013).

Nesse contexto, o enfermeiro tem papel essencial na assistência oferecida a esse público, pois atua de forma efetiva na Atenção Primária à Saúde (APS), a qual representa a
porta de ingresso do cliente no sistema de saúde (CORTEZ; SANTOS; LANZA, 2021). Ademais, esse profissional é responsável por elaborar ações educativas e de promoção da saúde com o objetivo de aumentar o conforto do paciente para executar adequadamente o tratamento de suas condições crônicas de saúde.

O conforto é julgado como uma demanda básica do ser humano, uma consequência essencial da aplicação de enfermagem, universalmente almejado, relevante em muitas taxonomias profissionais e teorias de enfermagem. De acordo com a teoria de Kolcaba o conforto é classificado como uma experiência instantânea, fortalecida por sensação de alívio, tranquilidade e transcendência, tendo em consideração o contexto físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental (CARDOSO; CALDAS; SOUZA, 2019). Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo foi identificar a percepção de conforto em pessoas com diabetes mellitus acompanhadas na atenção primária cearense. Além de verificar a existência de associação estatística entre a percepção de conforto e variáveis socioeconômicas e clínicas em pessoas
com diabetes mellitus.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, desenvolvido em três Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas nas cidades de Redenção, Acarape e Aracoiaba – Ceará,
representando a atenção primária à saúde. Tais unidades foram escolhidas pelo fácil acesso e pela maior probabilidade de encontrar o público alvo do estudo. A proposta inicial envolvia a coleta nas próprias UBS, porém observou-se uma maior dificuldade para encontrar o público-alvo e, por isso, nas cidades de Acarape e Aracoiaba optou-se por realizar visita domiciliar para captar essas pessoas. O período da coleta dos dados foi de março a julho de 2022. A população deste estudo foi constituída por pessoas adultas e idosas com o diagnóstico médico de diabetes mellitus (DM), acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde.

A coleta de dados aconteceu no espaço físico das unidades de saúde selecionadas para o estudo e nas residências dos participantes. Os indivíduos foram convidados a participar após as consultas médicas ou de enfermagem para não interferir nas atividades propostas pela

atenção primária.

O instrumento de coleta de dados é composto por variáveis socioeconômicas e variáveis clínicas. Para verificar a percepção de conforto foi aplicada a versão brasileira do
Questionário de Conforto Geral (QCG) composto por 48 itens, adaptado culturalmente e validado no país, com confiabilidade verificada pelo alfa de Cronbach de 0,80, variando nos 48 itens da escala entre 0,791 e

ISSN: 2447-6161

0,818 (MELO et al., 2017).

A escala verifica o conforto de pacientes em qualquer condição clínica nas dimensões física, social, psicoespiritual e ambiental. Os escores variam de 48 (muito pouco conforto) até 192 (excelente conforto). Cada item do questionário inclui uma escala tipo likert de quatro pontos, na qual um significa que o paciente discorda completamente e quatro que o paciente concorda completamente com a afirmação da pergunta. O QCG apresenta três estados de necessidades humanas básicas: alívio, tranquilidade e transcendência, que emergem de situações que causam estresse em cuidados de saúde nos contextos investigados (MELO et al.,2017). O item eu me sinto desconfortável porque não estou vestido(a) foi retirado da pesquisa, pois não se enquadra no momento das entrevistas, totalizando 47 itens para avaliação.

Na análise estatística descritiva foram calculadas frequências relativa e absoluta (variáveis categóricas), média, desvio-padrão, mediana, mínimo, máximo (variáveis contínuas). Na análise inferencial foi aplicado o teste de qui-quadrado, considerando-se significativos valores de p

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 68 pessoas diagnosticadas com diabetes mellitus (DM), com predominância do sexo feminino (45; 66,2%), estado civil casada/união estável (40; 48,8%), aposentadas ou pensionistas (30; 44,1%), seguem alguma religião ou crença (62; 91,2%), com grau de instrução de ensino fundamental incompleto (37; 54,4%).

Acerca dos dados clínicos, a maioria dos participantes foi diagnosticada com DM entre 1 e 10 anos, representando 54,4%. Porém, 51 (75%) dos entrevistados não sabiam seu tipo de DM. Os valores de peso e altura referidos indicaram um valor médio de IMC correspondente à faixa de sobrepeso (28,87 kg/m2), enquanto os últimos valores de glicemia capilar referidos resultaram em uma média de 188 mg/dl.
Na comparação entre as médias obtidas por domínio, aquele que obteve maior valor foi o psicoespiritual (3,15; DP=0,3) e o que obteve menor valor foi o físico (2,23; DP=0,5).
Destaca-se que o escore total da escala alcançou valores médios indicando predominantemente percepção positiva de conforto entre os participantes (2,8; DP=0,2). Foi verificada a associação estatística entre o escore total da escala e as variáveis sociodemográficas e clínicas, porém não foram observados valores estatisticamente significantes. Acredita-se que esses resultados são consequência do número amostral pequeno, ou ainda de que a percepção de conforto de pessoas com DM é multidimensional e não influenciada, exclusivamente, por variáveis sociodemográficas e/ou clínicas.

CONCLUSÕES

Conclui-se a importância de estudar a percepção de conforto de pessoas com diabetes mellitus, uma vez que envolve diferentes contextos da vida, não se limitando ao bem-estar físico, mas também ao social, espiritual e ambiental, que são domínios que influenciam diretamente no cotidiano das pessoas, em especial aquelas que possuem algum tipo de alteração na saúde.

AGRADECIMENTOS

À Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. Ao Programa

ISSN: 2447-6161

Institucional de Bolsas de Iniciação Científica. Ao Grupo de Estudos em Tecnologias do Cuidado de Enfermagem no Cenário das Doenças Crônicas. A docente orientadora Dr. Huana Carolina. Aos discentes de graduação em enfermagem da UNILAB Maria Glória e Sara Hellen.

REFERÊNCIAS

ALI, M. K. et al. Achievement of goals in US diabetes care, 1999–2010. New England Journal of Medicine, v. 368, n. 17, p. 1613-1624, 2013.

CARDOSO, R. B.; CALDAS, C. P.; SOUZA, P. A. Uso da teoria do conforto de Kolcaba na implementação do processo de enfermagem: Revisão integrativa. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 8, n. 1, 2019.

CORTEZ, D. N.; SANTOS, M. T.; LANZA, F. M. Consulta de enfermagem: o cuidado na perspectiva da pessoa com diabetes mellitus tipo 2. Journal of Nursing and Health, v. 11, n. 1, 2021.

DUARTE, R. L. Resiliência psicológica e diabetes mellitus em idosos. 2021. 50f. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Planalto Catarinense, Lages/SC, 2021.

LLORENTE, M. D.; URRUTIA, V. Diabetes, psychiatric disorders, and the metabolic effects of antipsychotic medications. Clinical Diabetes, v. 24, n. 1, p. 18-24, 2006.

MARATHE, P. H.; GAO, H. X.; CLOSE, K. L. American Diabetes Association. Standars of medical care in diabetes. Journal of Diabetes. v. 9, n. 4, p. 320-324, 2017.

MELO, G. A. A. et al. Adaptação cultural e confiabilidade do General Comfort Questionnaire para pacientes renais crônicos no Brasil. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, 2017.

MOREIRA, D. A.; PORTELLA, M. R.; ALVES, V. P. A religiosidade e a espiritualidade como força e sentido à vida em idosos institucionalizados. Temas em Saúde. v. 20, n. 5, p. 185-202, 2020.

NEVES, R. G. et al. Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes: Ciclos I e II do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, p. e00072317, 2018.

QUERES, J. F. M. et al. Avaliação do conhecimento e atitudes e sua relação com parâmetros de controle do diabetes mellitus. Journal of Health Connections, v. 2, n. 1, 2018.

ISSN: 2447-6161

RECKZIEGEL, J. C. L. et al. Influência de fatores de proteção e de risco na resiliência e na adesão ao tratamento do diabetes mellitus em mulheres. RIES. v. 7, n. 1, p. 25-39, 2018.
Sociedade Brasileira de Diabetes - SDB. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016. Disponível em: http://www.diabetes.org.br. Acesso em: 06/10/2022 às 20:05

ISSN: 2447-6161