

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i67p6775-6788>

Sexualidade e autoestima dos pacientes com úlceras diabéticas

Sexuality and self-esteem of patients with diabetic ulcers

Sexualidad y autoestima de pacientes con úlceras diabéticas

RESUMO

A úlcera diabética é considerada uma complicação grave do Diabetes Mellitus pelo alto índice de amputações ocasionando elevadas taxas de morbimortalidade. Objetivo: Conhecer os impactos na sexualidade e autoestima dos pacientes portadores de úlceras diabéticas. Método: Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Google acadêmico, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online no Banco de Dados de Enfermagem, publicados entre 2010 a 2020, com descritores: Úlcera diabética; Imagem corporal; Qualidade de vida; Diabetes mellitus; Sexualidade, úlcera. Realizado o cruzamento utilizando o operador booleano "AND". Resultados: Após a análise dos artigos selecionados, 10 artigos compuseram a amostra. Conclusão: O papel da enfermagem no contexto da trajetória do paciente com úlcera diabética é imprescindível na realização de curativos para tratamento da ferida e no processo de educação para promoção do auto cuidado.

DESCRITORES: Úlcera; Imagem corporal; Qualidade de vida; Diabetes mellitus; Sexualidade.

ABSTRACT

Diabetic ulcers are considered a serious complication of Diabetes Mellitus due to the high rate of amputation of extremities causing high rates of morbidity and mortality. Objective: To know the impacts on sexuality and self-esteem of patients with diabetic ulcers. Method: Integrative literature review, carried out in the databases: Scientific Eletronic Library Online and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Google Scholar, Literature Medical Analysis and Retrieval System Online in the Nursing Database, published between 2010 to 2020, with descriptors: Diabetic ulcer; Body image; Quality of life; Diabetes mellitus; Sexuality, ulcer. The crossing was performed using the Boolean operator "AND". Results: After analyzing the selected articles, 10 articles made up the sample. Conclusion: The role of nursing in the context of the trajectory of patients with diabetic ulcers is essential in the implementation of dressings to treat the wound and in the education process to promote self-care.

DESCRIPTORS: Ulcer; Body image; Quality of life; Diabetes mellitus; Sexuality.

RESUMEN

Las úlceras diabéticas se consideran una complicación grave de la Diabetes Mellitus debido a la alta tasa de amputación de extremidades que provocan altas tasas de morbilidad y mortalidad. Objetivo: Conocer los impactos sobre la sexualidad y la autoestima de pacientes con úlceras diabéticas. Método: Revisión bibliográfica integradora, realizada en las bases de datos: Scientific Eletronic Library Online y Literatura Latinoamericana y Caribeña en Ciencias de la Salud, Google Scholar, Literature Medical Analysis and Retrieval System Online en la Base de Datos de Enfermería, publicada entre 2010 a 2020, con descriptores: Úlcera diabética; Imagen corporal; Calidad de vida; Diabetes mellitus; Sexualidad, úlcera. El cruce se realizó utilizando el operador booleano "Y". Resultados: Tras analizar los artículos seleccionados, 10 artículos conformaron la muestra. Conclusión: El papel de la enfermería en el contexto de la trayectoria de los pacientes con úlceras diabéticas es fundamental en la implementación de apósitos para el tratamiento de la herida y en el proceso de educación para promover el autocuidado.

DESCRIPTORES: Ulcera; Imagen corporal; Calidad de vida; Diabetes mellitus; Sexualidad.

RECEBIDO EM: 18/03/2021 APROVADO EM: 26/03/2021

Tamires Jesus Sousa

Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

ORCID: 0000-0003-4141-9097

Daniela Fagundes de Oliveira

Enfermeira. Mestranda da Universidade Federal da Bahia.
ORCID: 0000-0003-4804-7257

Fernanda Matheus Estrela

Enfermeira. Doutora em Enfermagem e Saúde. Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana.
ORCID: 0000-0001-7501-6187

Antônio Vitor Soares da Silva

Enfermeiro. Pós-graduado em Enfermagem Dermatológica. Pesquisador independente.
ORCID: 0000-0002-9553-2194

Rose Ana Rios David

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal da Bahia.
ORCID: 0000-0003-1316-2394

Darci de Oliveira Santa Rosa

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal da Bahia.
ORCID: 0000-0002-5651-2916

Georgia Neves da Silva

Enfermeira. Especialista em Controle de Infecção. Secretária Municipal de Saúde de Salvador.
ORCID: 0000-0002-9783-054X

Janaina Nascimento Lassala

Enfermeira. Especialista em Gerontologia e Enfermagem Dermatológica. Tecnovida Bahia.
ORCID: 0000-0001-5817-6664

Ana Paula Fernandes

Enfermeira. Especialista em estomatoterapia, terapia intensiva e administração hospitalar. Universidade Federal da Bahia.
ORCID: 0000-0003-4197-6205

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o diabetes Mellitus (DM) afeta mais de 200 milhões de pessoas no mundo, a estimativa para 2025 é de que o índice de pessoas com diabetes ultrapasse 380 milhões⁽¹⁾. No final da década de 1980, supôs-se que o diabetes afetava cerca de 8% dos brasileiros entre 30 a 69 anos de idade, em 2005 a estimativa aumentou para 11% da população igual ou superior a 40 anos, o que corresponde à cerca de 5 milhões e meio de portadores⁽¹⁾.

A úlcera diabética (UD) é considerada uma complicação grave do Diabetes Mellitus pelo alto índice de amputações de extremidades ocasionando elevadas taxas de morbimortalidade e ocupando uma grande quantidade de leitos hospitalares, em especial, nos países em desenvolvimento onde estes problemas são agravados, essencialmente, pela escassez de acesso aos serviços de saúde⁽²⁾.

As complicações resultantes do DM afetam a condição física do paciente, assim como também a condição psicológica e sociocultural, consequentemente, gerando impactos na qualidade de vida (QV) deste paciente⁽³⁾. De acordo com Moreira e colaboradores⁽⁴⁾ as complicações decorrentes do DM são aspectos que interferem na funcionalidade física, psicológica e social do portador de diabetes, podendo afetar sua adaptação e vida produtiva, gerando impactos negativos sobre a QV e o bem-estar.

A atividade sexual é somente um dos componentes da sexualidade, e exercê-la com satisfação é indício de saúde sexual. O funcionamento sexual, assim como tudo o que envolve a sexualidade, é complexo e pode sofrer interferência por diversos fatores biológicos e psicológicos, além de estar ou não ligada ao comportamento sexual⁽⁵⁾. Neste contexto, para o paciente portador de úlcera diabética, a sexualidade pode ser afetada devido à alteração da

imagem corporal. Não se sabe ao certo a incidência com que as doenças crônicas afetam a sexualidade, entretanto as dificuldades sexuais são de duas a seis vezes mais frequentes em pacientes que sofrem com patologias crônicas⁽⁶⁾.

No que tange o exercício profissional, a enfermagem exerce um papel fundamental no cuidado e assistência a pacientes portadores de DM, por meio de intervenções preventivas, de promoção à saúde e reabilitação de complicações decorrentes do diabetes, como o cuidado com as feridas crônicas⁽³⁾.

Este estudo justifica-se pelo aumento da incidência e a alta prevalência do DM no contexto mundial e nacional, que por meio da manifestação das complicações comprometem diretamente a autoestima e a sexualidade dos pacientes portadores de úlceras diabéticas representando um relevante problema de saúde pública. Desta forma, torna-se importante a consideração

dos determinantes do processo saúde-doença e a necessidade de integrar à sistematização da assistência além dos aspectos físicos, os aspectos psicossociais, culturais e espirituais. Diante disto, esta pesquisa foi elaborada devido a necessidade de compilar os achados na literatura evidenciando lacuna acerca da temática abordada.

Desta forma, emergiu como questão de pesquisa: Quais são os impactos relacionados a sexualidade e autoestima e dos pacientes portadores de úlceras diabéticas? Deste modo, tem como objetivo geral conhecer os impactos na sexualidade e autoestima e dos pacientes portadores de úlceras diabéticas.

MÉTOD

Para responder tal questão de pesquisa, o presente estudo se configura como sendo uma revisão integrativa da literatura com a finalidade de conhecer os impactos na sexualidade e autoestima dos pacientes portadores de úlceras diabéticas.

Estudo de revisão integrativa da literatura, à qual se propõe ao apontamento de

lacunas no conhecimento, fornecendo ao pesquisador o direcionamento aos temas que precisam de exploração científica⁽⁷⁾. Esta pesquisa foi realizada conforme as seis etapas preconizadas e em conformidade com a Revised Standards for QualityImprovementReportingExcellence (SQUIRE 2.0)⁽⁸⁾.

Para a primeira etapa, utilizou-se a estratégia PICo que representa um acrônimo para Problema (P), Intervenção (I), Contexto (Co), sendo esses, elementos da questão de pesquisa e da construção da pergunta orientadora do estudo, conforme apontado no quadro 1⁽⁹⁾. Desse modo, tendo como base tal estruturação, a pesquisa foi guiada pela seguinte questão: Quais os impactos relacionados a sexualidade e a qualidade de vida dos pacientes com úlcera diabética?

Foi realizado um levantamento nas bases de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google acadêmico, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)

e no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) a busca foi realizada de 01 a 15 de março de 2021, utilizando os seguintes descritores DECS: Úlcera diabética; Imagem corporal; Qualidade de vida; Diabetes mellitus; Sexualidade; Úlcera.

Realizando a sistematização dos dados através da técnica de análise de conteúdos utilizou-se o boleano “AND” uma vez que favorece a intersecção no decorrer das pesquisas.

Realizou-se a leitura dos títulos e resumos e adotou-se como critérios de inclusão artigos originais publicados na íntegra entre os anos de 2010 a 2021 que abordassem à temática do estudo. Foram excluídos os artigos duplicados, que não abordaram o tema do estudo e os que ficaram fora da delimitação temporal. Essa delimitação se deve a manutenção dos dados atualizados.

Foram encontrados 20 artigos, em que destes: 8 da base de dados Scielo, 2 da base de dados Lilacs, 0 do google acadêmico, 6 da BDENF, 4 da MEDLINE. Destes, 6 artigos foram excluídos após a análise dos títulos e resumos por não atenderem a temática abordada, 3 por literatura cinzenta e 1 por duplicidade. Resultando 10 artigos que compuseram este estudo.

Para análise e interpretação dos dados encontrados a partir da leitura dos artigos que compuseram a amostra, optou-se por categorização temática.

RESULTADOS

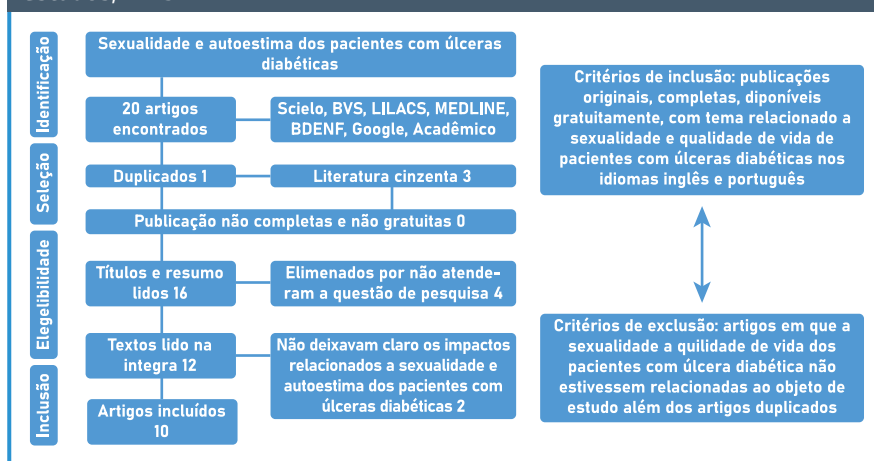
Foram encontrados 10 artigos para compor a amostra que correspondiam ao tema do presente trabalho entre o ano de 2010 a 2021, na base de dados da SCIELO, Google acadêmico, BDENF, MEDLINE e LILACS.

Diante o exposto, os artigos foram separados por ano de publicação, sendo submetidos a uma leitura de forma criteriosa e registrados. O quadro 1, apresenta a síntese dos estudos analisados, conforme: autores e ano, título, periódico, objetivo e resultados. Os estudos foram organizados em ordem crescente do ano de 2010 a 2021.

Foi realizada leitura analítica dos artigos selecionados que possibilitou a organi-

ESTRATÉGIA	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	Problema	Sexualidade e qualidade de vida
I	Intervenção	Impactos
Co	Contexto	Pacientes com úlceras Diabéticas

Figura 1 - Fluxograma de apresentação do processo inclusão e exclusão dos estudos, PRISMA.



Quadro 1 - Epítome dos artigos selecionados (n=10) quanto aos autores e ano, periódico, título, objetivo e resultados em ordem crescente de 2010 a 2021. Salvador. Bahia, Brasil, 2021.

AUTORES/ANO	TÍTULO/ PERIÓDICO	OBJETIVO	RESULTADOS
Salomé, 2010 ⁽¹⁰⁾	Processo de viver do portador com ferida crônica: atividades recreativas, sexuais, vida social e familiar. Saúde Coletiva	Identificar as atividades recreativas realizadas por portadores de feridas crônicas e as barreiras encontradas no convívio familiar, trabalho, círculo de amizade e atividade sexual.	10 (45%) frequentavam teatro antes da lesão. Após adquirir - lá, somente 2 (9%) continuaram; 8 (36%) frequentavam salão de dança, porém, após adquirir a lesão, somente 3 (13%) cultivavam esse hábito. Os 14 (63,6%) sujeitos da pesquisa, após adquirirem a lesão, tiveram diminuição da atividade sexual.
Salomé; Blanes, Leila; Ferreira, 2011 ⁽¹¹⁾	Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com diabetes mellitus e pé ulcerado. Rev. Col. Bras. Cir	Avaliar a intensidade de sintomas de depressão nos pacientes diabéticos com úlceras no pé.	Dos 50 pacientes avaliados, 41 apresentavam algum grau de sintoma depressivo, sendo que 32 (64%) com depressão moderada, apresentando sintomas de autodepreciação, tristeza, distorção da imagem corporal e diminuição da libido.
Carvalho; Paiva; Aparício; Rodrigues, 2013 ⁽¹²⁾	Trajatórias afetivo-sexuais de pessoas com feridas crônicas nos membros inferiores: aspectos na escuta terapêutica. Rev. gaúch. enferm ;	Discutir as trajetórias de pessoas com feridas crônicas nos membros inferiores, focando as experiências afetivas e sexuais.	Limitações corporais impostas pelas feridas influenciam a subjetividade dessas pessoas, conduzindo-as a processos de perda da autoconfiança, autodepreciação e temor quanto a demandas afetivo-sexuais
Almeida; Espírito Santo; Pereira; Salomé, 2013 ⁽¹³⁾	Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado Rev. bras. cir. plást ;	Avaliar a qualidade de vida de pessoas diabéticas com pé ulcerado comparativamente às pessoas diabéticas sem úlceras.	Na avaliação dos pacientes do grupo controle, o escore médio do SF-36 foi 69,38 ± 21,90 e do grupo estudo, 30,34 ± 14,45 (P < 0,001). A média dos escores em todos os domínios do SF-36 do grupo estudo foi mais baixa em relação ao grupo controle (P < 0,001).
SOUSA, 2014 ⁽³⁾	Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus e feridas crônicas.	Descrever o perfil e qualidade de vida (QV) dos pacientes diabéticos com feridas crônicas e identificar os danos relacionados à dor.	Com relação a QV os indivíduos estão insatisfeitos com o fato de estar com a ferida (84%), tempo de cicatrização (76%), intensidade de dor (56%) e mudanças na vida diária (52%)
Salomé; Ferreira, 2017 ⁽¹⁴⁾	Locus de controle da saúde, imagem corporal e autoimagem em indivíduos diabéticos com pés ulcerados. Rev. enferm. UFPE online	Comparar o locus de controle da saúde, autoestima e autoimagem entre portadores de diabetes mellitus com e sem pé ulcerado.	Os pacientes com e sem pé ulcerado apresentaram um escore total médio de 9,54 e 56,48, respectivamente, para a Escala de Locus de Controle da Saúde; 27,58 e 15,29, respectivamente, para a Escala de Autoestima Rosenberg/UNIFESP-EPM; e 39,98 e 91,75.
Moraes; Diogo; Moreira; Mendonça; Caetano; Amaro, 2017 ⁽¹⁵⁾	As ações de enfermagem refletindo na qualidade de vida de indivíduos com úlcera da perna Rev. enferm. UFPE online	refletir sobre as mudanças ocorridas na vida diária dos indivíduos com úlceras da perna e como as ações de enfermagem influenciam na qualidade de vida desses indivíduos.	Os dados obtidos foram agrupados nas seguintes categorias: O processo de conviver com úlcera da perna dificuldades, dependência, dor e preconceito; as ações de enfermagem no manejo de úlceras da perna; O antes e o depois a vida do exportador de úlcera da perna; Religiosidade, fé e esperança.
Tavares; Sá, 2017 ⁽¹⁶⁾	Qualidade de vida em idosos com úlceras de perna Rev. enferm. UFPE online ; 11(supl.1): 479-482, jan.2017.	Discutir a qualidade de vida em idosos com úlceras de perna.	A presença de úlcera de perna na vida do idoso causa uma série de implicações que interferem na sua qualidade de vida. Em vista disso, são necessários investimentos em programas de atenção ao idoso, voltados para a prática de cuidados que visem à diminuição do impacto causado pelas alterações biopsicossociais provocadas pelas lesões de perna.

Garcia; Müller; Paz; Duarte; Kaiser, 2018 ⁽¹⁷⁾	Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. Rev. gaúch. enferm	Conhecer a percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores	Autocuidado e o convívio com a úlcera, déficit de autocuidado e apoio ao usuário com úlcera e autocuidado e a rede de atenção no cuidado da úlcera, fundamentadas na Teoria de Enfermagem de Déficit de Autocuidado.
Rodrigues; Macedo; Souza; Moraes; Lanza; Cortez, 2019 ⁽⁴⁾	Limitações no cotidiano das pessoas com lesão crônica. HU rev	Compreender as limitações no cotidiano das pessoas com lesões crônicas.	Os indivíduos descreveram que a dor dificultava a realização dos afazeres domésticos e ocupacionais. A limitação de conviver com a lesão crônica também se relacionava com a dependência para realizar essas atividades. O afastamento social foi relatado pelos participantes devido ao odor e secreção, o que ocasionava a baixa autoestima.

Fonte: Elaborada pelas próprias autoras, 2021.

zação dos assuntos e a sintetização destas que visou à fixação das ideias essenciais para a solução do problema da pesquisa. Para operacionalizar a pesquisa os achados serão discutidos em categorias.

DISCUSSÃO

Trajetória afetivo-social e profissional prejudicada

Carvalho et al⁽¹²⁾ inferem que o surgimento das feridas na juventude interfere diretamente na participação das pessoas nos primeiros grupos sociais, como os formados por amigos e colegas que se reúnem em lugares públicos, como festas populares, praias, clubes e escola.

Carvalho et al⁽¹²⁾ reforçam que, nos adultos mais jovens, existe dificuldade na tomada de decisão para namorar, integrar-se a grupos, manter-se assíduo em atividades escolares, sociais, esportivas e de lazer. A interrupção das atividades sociais na juventude, devido à enfermidade crônica, causa danos à autoestima, resultando em comportamentos menos confiantes.

Segundo Salomé⁽¹⁰⁾, a preocupação e o cuidado com o bem-estar, equilíbrio e aparência mostram-se presentes no cotidiano do ser humano. Entretanto, a condição da pessoa portadora de ferida crônica pode alterar a imagem corporal do indivíduo. Para alguns pacientes, essa condição implica em modificações intensas no estilo e na qualidade de vida, podendo ocasionar a descontinuidade das relações sociais.

Conviver com qualquer tipo de ferida prejudica nas relações sociais, no am-

biente de trabalho e até mesmo no convívio familiar. Consequentemente, essas pessoas tornam-se vulneráveis a inúmeras situações, tais como: desemprego, abandono e até isolamento social, resultando em efeitos indesejáveis para os projetos de vida⁽¹⁰⁾.

Consequentemente, essas pessoas tornam-se vulneráveis a inúmeras situações, tais como: desemprego, abandono e até isolamento social, resultando em efeitos indesejáveis para os projetos de vida.

Para Salomé, Blanes e Lydia⁽¹¹⁾ as úlceras de perna são comuns, de tratamento

complexo e contribuem de forma substancial para a perda de qualidade de vida. Essas úlceras na maioria das vezes geram dor, reduzem a capacidade de deambular e afetam a independência do paciente, ocasionando desemprego, perdas econômicas e baixa autoestima. Promovem ainda, isolamento social por causa da sua aparência e odor desagradáveis.

Almeida et al⁽¹³⁾ identificaram que os pacientes diabéticos com ulceração nos pés apresentavam pior qualidade de vida em todos os domínios avaliados em sua pesquisa, sendo os mais comprometidos aqueles relacionados a capacidade funcional e a aspectos físicos, sociais e emocionais. Ocasionalmente sofriam também mudanças no estilo e na qualidade de vida, além de também acarretar em alterações na qualidade do sono, impossibilitando os indivíduos, muitas vezes, de exercer suas atividades sociais, de lazer e de convívio familiar, além de promover o absenteísmo no trabalho e até perda das funções laborais em faixa etária produtiva.

Para Salomé e Ferreira⁽¹⁴⁾, o nível de escolaridade é uma ferramenta importante para a educação em saúde a fim de orientar as práticas do autocuidado, visto que quando o paciente é analfabeto ele apresenta dificuldade para realização do autocuidado, exame dos pés e aplicação da insulina. O paciente diabético, ao adquirir uma lesão, vivencia diversas alterações no seu estilo de vida, começa a apresentar dificuldade para locomoção, há piora significativa na autoestima, na autoimagem e na qualidade de vida, impossibilitando-o, em vários casos,

de exercer suas atividades sociais, familiares, lazer e profissionais. A partir do momento em que o paciente observa que a lesão está piorando, sente a sensação de frustração e impotência, perdendo a fé de cura ou melhora da lesão e começa a acreditar que ninguém poderá ajudá-lo.

Carvalho et al⁽¹²⁾ refere que abandono e a rejeição na experiência das mulheres, propiciam o temor e a resistência em engatar novas relações, como maneira de proteger-se do preconceito, discriminação e até mesmo da violência. Estes temores são reforçados pelos relatos de outras mulheres com lesões que sofreram maus tratos e foram abandonadas por seus parceiros.

Segundo Sousa⁽³⁾ há satisfação com relação a fé, o apoio emocional da família e apoio emocional de outras pessoas, porém, os indivíduos se sentem insatisfeitos com o fato de estar com a ferida, o tempo de cicatrização, algia e mudanças na vida diária. Destaca-se neste estudo que a espiritualidade e a religiosidade exercem uma influência forte na saúde. O autor refere que as relações pessoais e o apoio emocional de familiares, amigos e outras pessoas interferem de modo positivo, visto que o indivíduo sente uma maior segurança para o enfrentamento das condições de saúde com mais QV e com melhora satisfatória nos relacionamentos.

O autor enfatiza também que a presença da ferida crônica está vinculada a diversos elementos que causam desconforto e que afetam a vida social do indivíduo, como a algia local, o tempo de cicatrização, a autoestima e imagem corporal que se encontram afetadas devido à aparência e algumas vezes odor que a ferida apresenta. O autocuidado independente é imprescindível no processo de manutenção da saúde e reabilitação da ferida. É fundamental o papel da enfermagem emprestar uma assistência efetiva estabelecendo o processo educativo ao paciente e familiares acerca dos cuidados com a patologia e com a lesão com a finalidade de reduzir possíveis sofrimentos devido a não adesão ao autocuidado e retardo da cicatrização da ferida, pois o controle inapropriado da doença e o cuidado inadequado com a ferida predispõe a ocorrência de compli-

cações (infecção) e uma pior resposta, além de elevar o risco de sangramento e prejudicar os processos inflamatório e de cicatrização interferindo diretamente qualidade de vida do paciente⁽³⁾.

Os pacientes na maioria das vezes apresentam limitações no trabalho, além dos aspectos sociais e psicológicos enfrentados. As repercussões psicossociais exprimem-se, em consequência da presença da dor, odor e exsudato.

O conhecimento da patologia tem um impacto positivo na potencialização do autocuidado, já que cada paciente traz as suas experiências de maneiras diferentes quando vive o processo de adoecimento. Portanto a educação em saúde no autocuidado dos portadores de pé diabético contribui de maneira significativa para reduzir agravos e é uma importante prática a ser utilizada pelos profissionais de saúde, uma vez que os impactos psicológicos importantes - como depressão, isolamento social e redução da autoestima - podem estar presentes neste contexto, tendo o paciente que se adaptar a essa condição e lidar com os julgamentos próprios e alheios⁽¹⁸⁾.

De acordo com Rodrigues et al⁽⁴⁾, os sentimentos desenvolvidos pelos participantes da pesquisa frente às limitações eram, em sua maioria, negativos: tristeza, sofrimento, constrangimento, sensação de deficiência. Além de ter convivido com a dor, os pacientes demonstraram infelicidade, ausência de entusiasmo e em alguns casos se mostravam tristes pelas condições impostas pela úlcera. Diante disso, tornou-se evidente que a experiência da pessoa com lesão crônica, não se restringe somente à existência de uma lesão cuja cicatrização é lenta, e sim aos efeitos que essa situação ocasiona. Os pacientes na maioria das vezes apresentam limitações no trabalho, além dos aspectos sociais e psicológicos enfrentados. As repercussões psicossociais exprimem-se, em consequência da presença da dor, odor e exsudato. Deste modo, a autoestima e autoimagem revelam-se parte do construto multidimensional que infere na funcionalidade global do ser humano.

Segundo Garcia (2018) o caráter incapacitante das úlceras pode interferir diretamente na qualidade de vida do usuário, gerando afastamento das atividades rotineiras e alterações no convívio social. Desta maneira, é fundamental que o indivíduo compreenda o significado das mudanças para adequar seus hábitos de vida e modos de viver. O autor destaca que os pacientes que participaram do estudo referiram dificuldade em exercer atividades rotineiras como: esportes, cuidar de animais de estimação ou mesmo realizar a própria higiene pessoal também foram referidas por estarem prejudicadas.

Para Moraes et al⁽¹⁵⁾, o processo de viver com úlcera da perna geram dificuldades, dependência, dor e preconceito e as ações de enfermagem no manejo de úlceras da perna pode promover além da cicatrização da ferida, a motivação na promoção do auto cuidado e a participação e suporte emocional no que tange aspectos sociais, emocionais, espirituais e biológicos.

Trajетória afetivo-sexual prejudicada

O papel da enfermagem no contexto da trajetória do paciente portador de úlcera

diabética é imprescindível, tanto na realização de curativos para tratamento da ferida quanto no processo de educação continuada para promoção do auto cuidado, gerando suporte emocional e expectativas positivas no tratamento para promover melhora na autoestima e sexualidade destes pacientes.

CONCLUSÃO

A auto percepção positiva do estado de saúde e do cuidado com a saúde pode contribuir com o maior envolvimento do paciente no tratamento, controle da doença e auto cuidado com a ferida, que pro-

porciona a promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação eficaz. Aspectos relacionados as características da ferida e suas consequências: mobilidade reduzida, odor, desconforto, dor local, ocasiona dificuldade nos relacionamentos sociais e profissionais, redução da autoestima e gera também impactos negativos na sexualidade dos indivíduos.

Diante deste contexto, este estudo agrega com o conhecimento a cerca da autoestima e sexualidade dos pacientes portadores de úlceras diabéticas, servindo como material para informações direcionadas aos profissionais, abrindo os olhos também para a promoção da saúde. E

apresentou como limitações a quantidade reduzida de artigos que abordassem a temática retratada evidenciando que existem lacunas na literatura, sendo necessário a elaboração de outros artigos para explorar a temática,.

O papel da enfermagem no contexto da trajetória do paciente portador de úlcera diabética é imprescindível, tanto na realização de curativos para tratamento da ferida quanto no processo de educação continuada para promoção do auto cuidado, gerando suporte emocional e expectativas positivas no tratamento para promover melhora na auto estima e sexualidade destes pacientes. ■

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica. Brasília, n.16. 2006. 56 p.
2. Ferreira RC. Pé diabético. Parte 1: Úlceras e Infecções. Rev. bras. Ortop., 2020; 55(4): 389-396. <https://doi.org/10.1055/s-0039-3402462>.
3. Sousa MA. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus e feridas crônicas. Monografia, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2014.
4. Moreira R, Amânica AP, Brum HR, Vasconcelos DL, Nascimento GF. Sintomas depressivos e qualidade de vida em pacientes diabéticos tipo 2 com polineuropatia distal diabética. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo. 2009; 53(9):1103-11. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302009000900007>
5. Costa NCF. Representações sobre sexualidade de pessoas com diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte; 2019. 159 p.
6. Colson M.H. Sexual dysfunction and chronic illness. Part 1. Epidemiology, impact and significance. Sexologies, 2016; 25(1):6-11. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2016.01.007>
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Context - Enferm. 2008; 17(4):758-64. Doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
8. Ogrinc G, Davies L, Goodman D, Batalden P, Davidoff F, Stevens D. Standards for Quality Improvement Reporting Excellence 2.0: revised publication guidelines from a detailed consensus process. J Surg Res. 2016; 200(2):676-82.
9. Brun CN, Zuge SS. Revisão sistemática da literatura: desenvolvimento e contribuição para uma prática baseada em evidências na enfermagem. In: Lacerda MR, Costenaro RGS, organizadoras. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde. Porto Alegre: Moriá; 2015. p. 77- 98.
10. Salomé GM. Processo de viver do portador com ferida crônica: atividades recreativas, sexuais, vida social e familiar. Saúde Coletiva, 2010; 7(46):300-04
11. Salomé GM, Blanes LF, Ferreira LM. Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com diabetes mellitus e pé ulcerado. Rev. Col. Bras. Cir., 2011; 38(5): 327-333.
12. Carvalho ESS, Paiva MS, Aparicio EC, Rodrigues GRS. Trajetórias afetivo-sexuais de pessoas com feridas crônicas nos membros inferiores: aspectos na escuta terapêutica. Rev. Gaúcha Enferm., 2013; 34(3):163-170. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000300021>.
13. Almeida AS, Silveira MM, Espirito Santo PF, Pereira RC, Salomé RM. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado. Rev. Bras. Cir. Plást., 2013; 28(1): 142-146. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-51752013000100024>.
14. Salomé FM, Ferreira MS. Locus de controle da saúde, imagem corporal e autoimagem em indivíduos diabéticos com pés ulcerados. Rev. enferm. UFPE on line., 2017; 11(9): 3419-3428.
15. Moraes CD, Diogo NS, Moreira TR, Mendonça ET, Caetano VR, Amaro MF. As ações de enfermagem refletindo na qualidade de vida de indivíduos com úlcera da perna. Rev. enferm. UFPE on line., 2017; 11(supl.5): 2168-2176.
16. Tavares APC, Sá SPC, Oliveira BGRB, Sousa AI. Qualidade de vida de idosos com úlceras de perna. Esc. Anna Nery, 2017; 21(4): e20170134. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0134>.
17. Garcia AB, Müller PV, Paz PO, Duarte ERM, Kaiser DE. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. Rev. gaúch. Enferm., 2018; 39: e20170095.
18. Fernandes, D.M.A.P.; Melo, V.F.C.; Assis, L.M.B.; Pinheiro, M.L.; Morais, M.M.M.; Batista, M.C.A.R. A insustentável leveza do toque: reconhecimento do cuidado ao pé diabético. Saúde Coletiva. 2021; (11) N.61. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i61p4808-4817>