



Retinopatia Diabética: significado, relações e experiências em adultos jovens

Ariadna Janice Drumond Morais

Introdução

Diabetes Mellitus (DM) é um transtorno de origem metabólica de etiologias heterogêneas, com quadro de hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de hidratos de carbono, proteínas e gorduras, em decorrência de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1999).

Segundo a etiologia da diabetes, uma das classificações existentes é o DM tipo 2, a qual resulta, em geral, de graus variáveis de resistência à insulina e deficiência relativa de secreção de insulina. Este tipo de diabetes responde por cerca de 90% - 95% dos casos, pode iniciar em qualquer faixa etária e geralmente é diagnosticado após os 40 anos (BRASIL, 2013; PITA, 2005).

No Brasil, estima-se que a prevalência do DM do tipo 2, esteja em torno de 3% a 17% nas faixas etárias de 30-39 e de 60-69 anos, cerca de 50% dos pacientes desconhecem o diagnóstico e 24% que são portadores de DM não fazem nenhum tipo de tratamento (BRASIL, 2013).

Dentre as complicações do diabetes tipo 2, há uma complicação microvascular, a retinopatia diabética, que responde como primeira causa de cegueira adquirida após a puberdade (GENZ., 2010).

A retinopatia designa doenças degenerativas não inflamatórias na retina. As lesões podem ocasionar vazamento de fluido ou de sangue, e levar à distorção das imagens captadas pela retina. Esse fenômeno é chamado de retinopatia diabética (RD) (SBD, 2014).

Atualmente, pode-se encontrar vários estudos relacionando os efeitos do DM sobre a auto-estima do paciente, sobre sua capacidade de aderir ao tratamento e sobre sua qualidade de vida (MENDONÇA, 2008).

Esse estudo buscou compreender o significado e as transformações na vida dos pacientes portadores de retinopatia diabética.

Materiais e Métodos

Este é um estudo de natureza qualitativa, tipo estudo de campo, realizado em uma Clínica Oftalmológica localizada no Norte do Estado de Minas Gerais, no período de abril a maio de 2015. Participaram do estudo os oito pacientes diabéticos com diagnóstico de retinopatia diabética. Os critérios de inclusão foram: ser maior de 18 anos, estar em condições clínicas de responder às perguntas e aceitar livre e espontaneamente participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para produção dos dados foram aplicadas quatro questões norteadoras descritas na Tabela 1. A coleta de dados foi desenvolvida em março de 2015. As entrevistas foram gravadas em mídia digital, com duração variando de 20 a 30 minutos.

Para análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática centrada nas premissas de organização, codificação, categorização e inferências de Bardin (2009). Os pacientes foram representados pela letra E (de entrevistados) e a numeração arábica determinou um código de sequência, atribuído pelos pesquisadores, garantindo assim, o anonimato dos indivíduos, assegurando-lhes o sigilo de suas identidades.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Soebras, sob o parecer consubstanciado nº 1.020.738.

Resultados e Discussão

Categoria 1: O Significado da retinopatia diabética para o paciente

A retinopatia diabética significa para o paciente eminentemente a alteração na acuidade visual, muitas vezes caracterizadas por idéias elaboradas no processo da doença que nem sempre condizem com a realidade, em alguns casos o paciente não acredita estar doente o que se relaciona aos estágios iniciais da doença, assim as alterações visuais acarretadas pela retinopatia trouxeram novos significados a vida:

"[...] acontece à crise, a pessoa tem uma hemorragia, não me considero doente". E1

"É uma doença oftalmológica associada à diabetes de longa duração". E2

A retinopatia diabética apresenta-se no campo da abstração para os pacientes diabéticos até que se aconteça à reflexão da percepção na visão em seguida a experiência vivida, no momento em que se dá a ciência à consciência em alerta, involuntariamente à vontade do mesmo. Em outra perspectiva, uma espontaneidade possibilita elaborar uma ordem reflexiva. Dessa forma, a doença não é encarada na sua totalidade, os indivíduos a percebem em frações, como pontos de luz, embaçamento na visão, entretanto, as sensações ocorrem na sua totalidade (ANDRADE; ZANETTI; SANTOS, 2008).

O discurso seguinte retrata o desconhecimento do paciente referente à doença:

"Eu não sei o que é não, só sei que sou doente". E8



Fato preocupante já que o paciente é acompanhado por profissionais de saúde que deveriam explicar ao paciente sobre a doença o que influencia a maneira como o paciente se enxerga e assim como se porta frente a sua doença.

A enfermagem é posta em evidência por caracterizar-se como uma profissão de proximidade com o paciente, e por este motivo, absorve a responsabilidade de possibilitar ao indivíduo o cuidado sob um olhar holístico, composto pelas vertentes biológica, mental, emocional e espiritual do indivíduo (NASCIMENTO, 2013).

Categoria 2: Experiências adquiridas com o diagnóstico de retinopatia diabética

A ocorrência da diminuição da acuidade visual traz consigo um impacto grandioso na vida do paciente, que se vê dependente para seu auto-cuidado e tomada de decisões, o profissional deve gerar e desenvolver estratégias para assistência holística, otimizando e aprimorando junto ao paciente e seu entorno social os mecanismos já existentes. Por meio das falas dos participantes, compreendeu-se que houve um processo de reorganização na vida dos sujeitos, mediado pela experiência da doença, transformações relacionadas à auto-estima, a imagem de si mesmo, a vaidade:

“Mudei a alimentação, voltei a fazer regime, cortei o açúcar, sentia a visão turva a noite, principalmente de longe, não reconhecia as pessoas”. E6

“[...] agora depois que perdi a visão eu deixei de lavar, passar, cozinhar”. E7

Os discursos seguintes evidenciam o processo de aceitação do diagnóstico que para os pacientes representam um acontecimento impactante e sofrível:

“Na época eu fiquei muito triste, muito insegura, depois fui pensando em me tratar para voltar a ter uma vida normal, fiquei afastada por três meses do meu serviço, minha alimentação mudou, deixei de comer massas que eu comia muito, não consumo açúcar, às vezes nem uso o adoçante”. E3

A fala seguinte retrata o impacto na vida laboral da paciente em decorrência da doença:

“Não tem jeito, deixei de fazer o que eu mais gostava que era ser maquiadora, não enxergo o suficiente, dei mais valor na vida, aprendi a lidar com a situação”. E8

A doença e o contexto clínico formam ocasiões adversas, fazendo o indivíduo se indagar sobre o sentido da vida, o que é inerente à existência humana, fazendo necessários, e essenciais, a execução de um trabalho que, fomentando a força intrínseca, oportuniza ao indivíduo encontrar armas para lidar com a doença e com a morte de uma maneira melhor, já que, em mais ou menos tempo, farão parte da vida de todos (PINTO CALDEIRA; MARTINS, 2012).

A doença na vida do indivíduo remete a alterações em seu cotidiano: no modo de enxergar as coisas ao seu redor, de se portar com as outras pessoas, em suas práticas de vida, e em relação com o sagrado; ocorre aproximação com as práticas religiosas e espirituais, a leitura das escrituras, meditação, dentre outros.

Categoria 3: Relações interpessoais advindas da retinopatia diabética

A família possui um papel relevante no que diz respeito a possibilitar ao indivíduo portador da doença a expressão de suas angústias, representa também uma maneira de enfrentamento para os indivíduos, pois a doença, não é vivida isoladamente, pois a família, assim como sofre, também auxilia o paciente no transcurso da doença. Os discursos seguintes mostram a importância da família no enfrentamento da doença:

“Com muito carinho, a minha família sempre me apoiou, me deu a mão, e também financeiramente, meus amigos sempre estiveram ao meu lado [...]”. E2

O processo de vivenciar uma patologia grave está repleto de transformações importantes na rotina, fato que não acontece apenas com quem adoece, mas reflete em todos os membros relacionados ao contexto familiar. (SALCI; MARCON, 2011). Além da família, alguns amigos, vizinhos e pessoas próximas ao paciente também vivenciam, além do impacto relacionado ao diagnóstico, o sentimento de incerteza e de impotência, perante o tratamento e suas consequências (PANOBIANCO, 2012).

Frente a essas transformações, o paciente e seus familiares vivenciam algumas fases até a aceitação da doença e adesão ao tratamento, que constituem o processo de enfrentamento (RODRIGUES; POLIDORI, 2012).

Em outro caso, o paciente sente-se abandonado:

“Minha família não apoia, só meu filho, na época que eu fui fazer o tratamento ele me ajudou. Não tive apoio de ninguém”. E5

A presença de uma doença reflete sobremodo nas relações no contexto familiar, justamente porque a família possui dificuldade para nortear as alterações que aconteceram em sua realidade, especialmente quando não possui um conhecimento referente a doença, dos cuidados a serem executados e nem como cuidar e amparar seu familiar enfermo (MILIORINI *et al.*, 2008).

Considerações Finais



A retinopatia diabética representa na vida dos pacientes transformações intensas, as relações com as outras pessoas se veem alteradas, a atividades de vida diária e a forma de vivenciar e “enxergar” o mundo também são profundamente transformadas. O significado da doença e forma como o paciente a encara, sofre influencia da conduta do profissional, que deve educar o paciente explicando e apoiando o paciente e sua família no enfrentamento da doença, pois o paciente não adoece sozinho.

Por conseguinte, estudos futuros devem ser desenvolvidos em outros cenários, com abordagens metodológicas variadas aspirando a uma atenção integral e holística prestada ao indivíduo com diagnóstico de retinopatia diabética.

Referências

- ANDRADE N.J.S.; ZANETTI M.L.; SANTOS M.A. A percepção visual de pacientes com retinopatia diabética, segundo o referencial de merleau-pony. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2008 abr/jun; 16(2):249-54.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos: resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012
- FONTANELLA B.J.M, RICAS J; TURANO E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Caderno de Saúde Pública*. 2008; 24(1): 17-27.
- GENZ J. *et al*. Reduced incidence of blindness in relation to diabetes mellitus in southern Germany? **Diabet Medicine**, [S.l.], v. 27, n. 10, p. 1138–1143, 2010.
- MENDONCA R.H.F *et al*. Qualidade de vida em pacientes com retinopatia diabética proliferativa. *Rev. bras.oftalmol.* [online]. 2008, vol.67, n.4, pp. 177-183.
- MILIORINI J.P E *et al*. A família no contexto hospitalar: apreendendo os anseios e expectativas relacionadas com doença crônica. **Revista Rene**. 2008 Jul-Set; 9(3):81-91.
- NASCIMENTO L.C *et al*. Religiosidade e espiritualidade na perspectiva de enfermeiros. *Texto Contexto Enfermagem*. 2013; 22(1):52-60.
- PITTA GBB *et al*. Perfil dos pacientes portadores de pé diabético atendidos no Hospital Escola José Carneiro e na Unidade de Emergência Armando Lages. **J. Vasc. Bras**. 2005;4(1):5-10.
- PANABIANCO M.S; PIMENTEL A.V.; OLIVEIRA, I.S.B. Mulheres com Diagnóstico Avançado do Câncer do Colo do Útero: Enfrentando a Doença e o Tratamento. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2012; 58(3): 517-523.
- PINTO S, CALDEIRA S, MARTINS J.C. A Espiritualidade nos Pacientes com Câncer em Quimioterapia. **CuidArte Enfermagem**. 2012. 6(1): 8-14.
- RODRIGUES F.S.S; POLIDORI M.M. Enfrentamento e Resiliência de Pacientes em Tratamento Quimioterápico e seus Familiares. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2012; 58(4): 619-627.
- SILVA VB *et al*. Tratamento da retinopatia diabética: percepções de pacientes em Rio Claro (SP) – Brasil. **Arq Bras Oftalmol**. 2005; 68 (3): 363-8.
- SALCI, Maria Aparecida; MARCON, Sonia Silva. Enfrentamento do Câncer em Família. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2011; 20 (Esp): 178-86.
- TORRES H.C; PACE A.E; STRADIOTO M.A. Análise sociodemográfica e clínica de indivíduos com diabetes tipo 2 e sua relação com o autocuidado. *Cogitare Enferm*. V.15, n.1, p:48-54, 2010.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications**. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus. Geneva: WHO, 1999.

Tabela 1: Questões norteadoras utilizadas nas entrevistas

O que significa retinopatia para você?

Que alterações ocorreram na sua após a doença?

Como seus amigos e família te ajudam no enfrentamento da doença?

Quais as experiências adquiridas com a doença?
