

Estratégias de coping utilizadas por pessoas com *Diabetes mellitus* na atenção primária à saúde

Colping strategies used by people with *Diabetes mellitus* in primary health care

Estrategias de coping utilizadas por personas con *Diabetes mellitus* en la atención primaria de salud

Recebido: 07/01/2023 | Revisado: 16/01/2023 | Aceitado: 17/01/2023 | Publicado: 20/01/2023

Sara Ferreira Resende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8742-9218>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: sara.resende@ufu.br

Roberta Divina de Sousa Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0939-7361>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: roberta.sousa@ufu.br

Isabela Macedo Vitorino dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3353-4004>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: isabelamacedo2512@gmail.com

Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2920-1194>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: marcellebarros@ufu.br

Aryelle da Costa Batista da Luz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5823-131X>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: aryellecostal@gmail.com

Fernanda Ferreira Amuy

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1041-2351>

Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: fernandamuy@hotmail.com

Resumo

As Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), entre elas o Diabetes Mellitus (DM) e suas complicações são responsáveis por mais da metade das mortes no Brasil, sendo identificadas, em 2018, 54,7% de mortes e 11,5% de mortes por agravos. O DM é uma patologia de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de esta exercer seus efeitos efetivos, para o controle glicêmico o paciente requer adaptações ao estilo de vida. Objetivo: Descrever as estratégias de enfrentamento dos portadores de DM na atenção primária. Método: Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, transversal do tipo survey. A pesquisa foi realizada em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) foram utilizados questionários com informações sociodemográficas, e o inventário de Estratégias de Coping criado por Folkman e Lazarus. Resultados. No total das 59 amostras encontram-se 64,4% são do sexo masculino e 35,6% são do sexo feminino, verificamos que apenas 8,5% são portadores de DM tipo 1 e 91,5% são DM tipo 2, do total de pacientes 81,4% possuem hipertensão arterial. As estratégias de coping mais utilizadas pelos pacientes foi suporte social em contrapartida do resultado da estratégia confronto. Conclusão. Os resultados do estudo revelaram entre as habilidades de enfrentamento apresentadas com maior relevância o suporte social, que provou ser um importante recurso o qual a atenção básica fica como responsável em facilitar esse processo, e visando garantir a prevenção agravos e manter a qualidade de vida, o controle do estresse é necessário estando ele ligados ao condicionamento dos pacientes. **Palavras-chave:** Diabetes mellitus; Enfrentamento; Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); Unidade básica de saúde (UBS).

Abstract

Noncommunicable Diseases and Injuries (NCDs), including Diabetes Mellitus (DM) and its complications are responsible for more than half of deaths in Brazil, being identified, in 2018, 54.7% of deaths and 11.5 % of deaths from injuries. DM is a pathology of multiple etiologies, resulting from the lack of insulin and/or its inability to exert its effective effects, for glycemic control the patient requires adaptations to the lifestyle. Objective: To describe the coping strategies of DM patients in primary care. Method: This is a quantitative, exploratory, cross-sectional survey study. The research was carried out in a Family Health Strategy (ESF) using questionnaires with sociodemographic information, and the Coping Strategies inventory created by Folkman and Lazarus. Results. In the total of 59 samples, 64.4% are

male and 35.6% are female, we found that only 8.5% have type 1 DM and 91.5% have type 2 DM, of the 81.4% of patients have high blood pressure. The coping strategies most used by patients were social support in contrast to the outcome of the confrontation strategy. Conclusion. The results of the study revealed social support among the most relevant coping skills presented, which proved to be an important resource for which primary care is responsible for facilitating this process, and aiming to guarantee the prevention of injuries and maintain the quality of life, stress control is necessary since it is linked to the conditioning of patients.

Keywords: Diabetes mellitus; Coping; Chronic noncommunicable diseases (NCD); Basic health unit (UBS).

Resumen

Las Enfermedades y Traumatismos No Transmisibles (ENT), incluida la Diabetes Mellitus (DM) y sus complicaciones, son responsables de más de la mitad de las muertes en Brasil, siendo identificado, en 2018, el 54,7% de las muertes y el 11,5% de las muertes por lesiones. La DM es una patología de múltiples etiologías, resultante de la carencia de insulina y/o su incapacidad para ejercer sus efectos efectivos, para el control glucémico el paciente requiere adaptaciones al estilo de vida. Objetivo: Describir las estrategias de afrontamiento de los pacientes con DM en atención primaria. Método: Se trata de un estudio cuantitativo, exploratorio, de tipo encuesta transversal. La investigación se realizó en una Estrategia de Salud de la Familia (ESF) utilizando cuestionarios con información sociodemográfica y el inventario de Estrategias de Afrontamiento creado por Folkman y Lazarus. Resultados. En el total de 59 muestras, el 64,4% son de sexo masculino y el 35,6% de sexo femenino, encontramos que solo el 8,5% tiene DM tipo 1 y el 91,5% tiene DM tipo 2, del 81,4% de los pacientes tienen hipertensión arterial. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los pacientes fueron el apoyo social frente al resultado de la estrategia de enfrentamiento. Conclusión. Los resultados del estudio revelaron el apoyo social entre las habilidades de afrontamiento más relevantes presentadas, que demostró ser un importante recurso del que la atención primaria es responsable de facilitar este proceso, y con el objetivo de garantizar la prevención de lesiones y mantener la calidad de vida, el estrés el control es necesario ya que está ligado al condicionamiento de los pacientes.

Palabras clave: Diabetes mellitus; Afrontamiento; Enfermedades crónicas no transmisibles (ENT); Unidad básica de salud (UBS).

1. Introdução

As Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), entre elas as doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas, são responsáveis por mais da metade das mortes no Brasil; no ano de 2018 foram identificadas 54,7% de mortes por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 11,5% de mortes por agravos (Ministério da saúde, 2021). As DCNT como as doenças cardiovasculares e diabetes e são multifatoriais, sendo condições de vida da pessoa, condições sociodemográficas, como acesso à informação, saneamento básico em sua moradia, emprego, renda e possibilidades de fazer escolhas que possibilitem uma qualidade de vida. Desde a prevenção, diagnóstico e tratamento do quadro clínico e de suas complicações tem um custo elevado na economia dos países sendo estimados em US\$ 7 trilhões durante 2011-2025 em países de baixa e média renda. Demonstrando uma preocupação financeira com a DCNT uma condição necessária para o desenvolvimento do século 21 (Malta & Carvalho, 2017).

Os principais fatores de risco para o adoecimento por DCNT são fatores que podem ser modificáveis pelo estilo de vida, como tabagismo, consumo de álcool, sobrepeso, obesidade e sedentarismo. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS, 2016), a Diabetes Mellitus é uma síndrome metabólica de origem múltipla, causada pela ausência de produção adequada de insulina no pâncreas local onde ela é produzida ou quando esta não é usada de modo efetivo causando a hiperglicemia e isto faz com que a diabetes fique descompensada. A diabetes é uma doença crônica que quando descontrolada traz complicações macro e microvasculares graves que sobrecarregam o serviço de saúde, tanto financeiro quanto a demanda profissional.

As classificações se dão principalmente em: diabetes mellitus tipo 1 (DM1) e diabetes mellitus tipo 2 (DM2). O DM1 é uma doença autoimune, poligênica que se dá por uma condição de uma característica causada pela interação de dois ou mais pares de genes, causando a destruição das células β pancreáticas, resultando em uma deficiência completa na produção de insulina. Estima-se que mais de 88 mil brasileiros tenham DM1 sendo uma prevalência menor que o DM2 corresponde a 90 a 95% de todos os casos de DM (Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes, 2020). O desenvolvimento e a longa duração da

hiperglicemia acontecem simultaneamente com hiper glucagonemia e resistência dos tecidos periféricos à ação da insulina, aumento da produção hepática de glicose, disfunção incretínica, aumento de lipólise e consequente aumento de ácidos graxos livres circulantes, aumento da reabsorção renal de glicose e graus variados de deficiência na síntese e na secreção de insulina pela célula β pancreática, causando diversos prejuízos fisiológicos (Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes, 2020).

A alta prevalência de diabetes mellitus e considerando também a gravidade de suas complicações apontam a necessidade de investimentos na prevenção e no controle do quadro clínico. O diabetes mellitus é uma Condição Sensível à Atenção Primária (CSAP), ou seja, é uma patologia evitável por um conjunto de ações e programas de saúde que envolvam os profissionais e gestores no âmbito da atenção básica e respectiva população. (Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes, 2020). Portanto, faz-se necessário os serviços de saúde adequados que possam ser efetivos para atender à crescente demanda, analisando evitar complicações, hospitalizações, óbitos.

Um dos fatores mais preocupantes do diabetes são as complicações definidas como distúrbios microvasculares e macrovasculares, que resultam em retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença coronariana, doença cerebrovascular e doença arterial periférica, além de contribuir para agravos, direta ou indiretamente, no sistema musculoesquelético, no sistema digestório, na função cognitiva e na saúde mental, além de ser associado a diversos tipos de câncer (Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes, 2020)

Na esfera Estratégia Saúde da Família (ESF) no que se refere ao diabetes mellitus, tem-se por objetivo, a educação em saúde como relevante elemento de prevenção e promoção de saúde, para alcançar os resultados esperados são necessários estratégias capazes de formar uma consciência saudável e capaz de promover o autocuidado dessa população (Silva & et al., 2021). A enfermagem inserida na atenção básica tem papel importante nas ações que visam a promoção de saúde e prevenção de doenças, destacando-se nesse âmbito, além de estar no primeiro nível de atendimento. É importante que o indivíduo com diabetes e seus familiares possuam conhecimento a respeito de todos os cuidados que são necessários, como também a respeito das complicações que podem surgir, tornando a assistência resolutiva no tempo certo, sabe-se também, que a equipe de enfermagem tem entre suas responsabilidades o atendimento integral e descentralizado (Silva & et al., 2021).

A enfermagem tem por domínio de diagnósticos o enfrentamento/tolerância ao estresse dos pacientes, sabendo que esse é considerado um fator de relevância para bons resultados a promoção à saúde, prevenção a agravos, garantindo que o que as mudanças no estilo de vida tenham um alcance abrangente e efetivo para o tratamento e manutenção da saúde. O conjunto de estratégias e habilidades utilizadas pelas pessoas frente a situações consideradas adversas - por exemplo, o estresse - ou que exijam adaptação é denominado Coping, termo que pode ser considerado “enfrentar”, “seguir em frente” (Lazarus & Folkman, 1984). Na perspectiva de Lazarus e Folkman (1984), Coping é definido como um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais utilizado pelos indivíduos em situações e demandas específicas (internas ou externas) que provém de eventos causadores de estresse, sendo avaliadas como sobrecargas ou excessos aos recursos pessoais. Contudo, compreende-se a importância das estratégias de enfrentamento diante as mudanças do estilo de vida após o diagnóstico de Diabetes Mellitus e o papel desempenhado pela equipe de enfermagem perante o controle eficaz e manutenção do domínio do enfrentamento. Portanto, o presente estudo tem como objetivo principal descrever as estratégias de enfrentamento dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus na atenção primária à saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, transversal do tipo survey. (Pereira et al., 2018). Este estudo será derivado, de uma análise de um recorte de variáveis, de uma pesquisa mais ampla, denominada “PROGRAMA DE INTERVENÇÃO VIA WEB JUNTO A PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES MELLITUS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE” submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia

(CEP/UFU) com parecer nº 4.471.084. O presente trabalho foi realizado junto a profissionais de uma Equipe Saúde da Família ESF do município de Araguari, em conjunto com pessoas portadoras de DM tipo 1 e DM tipo 2 cadastradas na unidade.

A população do estudo foi composta por 142 pacientes portadores de DM cadastrados na ESF, no município Araguari, Minas Gerais, o período da coleta foi de 7 de março de 2022 a 24 de maio de 2022, os critérios de exclusão foram os pacientes não encontrados, sendo 81 pacientes e 2 que se recusaram a responder, foram coletados um total de 59 amostras participantes, os mesmos aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido(TCLE).O questionário de coleta continha as determinadas informações:

Informações sociodemográficas, condições de saúde e o questionário, inventário de estratégias de Coping de Folkman e Lazarus (1985) é um questionário que contém 66 itens que englobam pensamentos e ações que as pessoas utilizam para lidar com demandas internas ou externas de um evento estressante específico geralmente esse evento é relatado em uma entrevista com uma breve descrição de quem estava envolvido, o local em que se deu o evento e o que aconteceu. Cada administração do questionário centraliza-se no processo de coping e não-coping a uma situação particular como estilos ou traços de personalidade. No estudo destes dois autores, a escala consiste em oito diferentes “fatores”, sugeridos pela análise fatorial, cada um avaliando a extensão com que um sujeito utiliza estratégias de coping. São os seguintes os fatores encontrados: O fator 1, confronto no qual a pessoa enfrentar na tentativa modificar a situação estressante, sem evitar os conflitos das situações de risco, o fator 2, o afastamento, onde há um afastamento das possíveis forma de minimizar a situações estressantes e ou supondo que ela não exista, um exemplo seria evitar falar sobre o assunto estressante com as pessoas de seu convívio social, o fator 3, o autocontrole existe a convicção de que tem que haver um autocontrole racional para que a situação estressante tenha resolução, o fator 4, o suporte social são as estratégias pelas quais se busca um auxílio externo, como amigos, a comunidade e ou familiares que possam ajudar no que envolver o fator estressante, o fator 5 a aceitação de responsabilidade o indivíduo acredita ser que a situação estressante foi causada pelas suas ações e são consequência delas e aceita aquela condição, o fator 6, a fuga-esquiva o indivíduo não lida com a situação existindo uma evitação de possíveis e circunstâncias de risco, o fator 7, a resolução de problemas faz se tentativa de usar ferramentas para resolver a situação, procurando meios para lidar com ela, e o fator 8, a reavaliação positiva são estratégias par encontrar algo tem de positivo na situação (Sousa & Hidaka, 2021). A Tabela 1 equivale a quais itens do questionário são relacionados aos fatores.

Tabela 1 - Fatores e itens do Inventário de Estratégias de Coping de Lazarus e Folkman.

<i>Fatores</i>	<i>Itens</i>
<i>1-Confronto</i>	46, 7, 17, 28, 34 e 6
<i>2-Afastamento</i>	44, 13, 41, 21, 15 e 12
<i>3-Autocontrole</i>	14, 43, 10, 35, 54, 62 e 63
<i>4- Suporte Social</i>	8, 31, 42, 45,18 e 22
<i>5-Aceitação de responsabilidade</i>	9, 29, 51 e 25
<i>6-Fuga- esquiva</i>	58, 11, 59, 33, 40, 50, 47 e 16
<i>7- Resolução de problemas</i>	49, 26, 1, 39, 48 e 52
<i>8-Reavaliação positiva</i>	23, 30, 36, 38, 60, 56 e 20

Fonte: Savoia et al. (1996).

Inicialmente foi realizada uma divulgação junto aos pacientes diabéticos cadastrados na unidade de saúde a respeito do programa e entregue um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), os dados foram coletados na ESF na sala de espera das consultas na unidade e também, e nas residências dos pacientes cadastrados, acompanhados nas primeiras entrevistas pelos os agentes comunitário de saúde (ACS) que localizavam os pacientes pelo o mapa de delimitação geográfica e delimitação do território da unidade, dados como a hemoglobina glicada foram coletados diretamente do prontuário do paciente.

Para análise dos dados foram gerenciados com informações digitadas, tabuladas e consolidadas no programa Microsoft Excel. No segundo momento os bancos foram analisados no programa estatístico Software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 21.0, as análises exploratórias (descritivas) dos dados, foram a partir da apuração de frequências simples absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e as numéricas analisadas conforme as medidas de centralidade (média, mediana) e de dispersão (desvio padrão, mínimo e máximo). Para fazer a uma análise das variâncias das estratégias de coping com os dados sociodemográficos e condições de saúde foi utilizado o teste de levene. Por fim, os dados foram organizados em tabelas ou gráficos.

3. Resultados e Discussão

Conforme os resultados encontrados durante as entrevistas realizadas no município de Araguari referentes às condições sociodemográficas dos pacientes diabéticos que aceitaram participar e assinaram o TCLE, 64,4% dos entrevistados são do sexo masculino e 35,6% são do sexo feminino, sendo 45,8% de raça autodeclarada branca, 35,6% parda e 18,6% negros. Notamos que 49,2% dos entrevistados eram casados, 22% solteiros, 13,6% divorciados e 13,6% viúvos.

Concernente às condições de saúde dos pacientes diabéticos participantes, 8,5% são portadores de diabetes mellitus tipo 1 e 91,5% são diabetes mellitus tipo 2, 35,6% faziam uso de insulina e 64,4% não utilizavam, 84,7% faziam uso de medicação via oral para controle insulínico e 15,3% não utilizavam nenhuma medicação, além disso, 23,7% a prevalência dos entrevistados se encontravam com o controle glicêmico inadequado e 67,2% com o controle glicêmico adequado e 8,5% não sabiam responder demonstrando a dificuldade de entendimento da importância dos exames laboratoriais, outro estudo relata que o uso exclusivo da insulina que é uma medicação injetável e que requer cuidados em sua preservação como temperatura, e o tratamento com associação de insulina e antidiabéticos orais também contribuiu para um inadequado controle glicêmico de parte dos indivíduos com DM analisados. A necessidade de esquemas terapêuticos com a associação de insulino terapia aos antidiabéticos orais, é uma prática necessária para atingir as metas de controle glicêmico tornando o processo de controle significativamente complexo. (Moraes et al., 2020)

As condições de saúde envolvendo as variáveis hipertensão arterial sistêmica, problemas de visão e nefropatia foram avaliadas. A hipertensão arterial é 2,4 vezes mais frequente nos indivíduos com diabetes, chegando e ainda sendo 3,8 vezes maior nos indivíduos com menos de 44 anos de idade (Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes, 2020), 81,4% do total dos entrevistados possuíam o diagnóstico de HAS e 18,6% não possuem o diagnóstico. O tratamento e controle adequado da hipertensão e do diabetes na atenção primária de saúde em todo o continente americano podem traduzir-se em reduções consideráveis no que diz respeito à morte e à incapacidade (Flood et al., 2022). Possuíam problemas na visão 78% dos pacientes e 28,8% nefropatia, quais são outras complicações micro e macrovasculares que podem ser provocadas pelo DM.

O aumento da prevalência do diabetes está aliado a condições multifatoriais, mas as principais causas incluem os fatores de risco modificáveis, como o tabagismo, o consumo nocivo de bebidas alcoólicas, o sedentarismo, o sobrepeso e a obesidade, o presente estudo obteve que o estilo de vida sedentário foi o fator mais prevalente entre os participantes, encontrados em 62% da amostra. O alcoolismo é umas condições clínicas potenciais para o desenvolvimento de acidose respiratória ou metabólica, 11,9% dos pacientes são etilistas, o que é uma preocupação visto que as projeções brasileiras para 2025 mostraram que não se conseguiria frear o crescimento da obesidade e reduzir o consumo abusivo de álcool (Silva et al., 2021). Além disso, o risco para

desenvolvimento de diabetes é 30 a 40% maior em fumantes do que em não fumantes, (Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes, 2020), 22% dos entrevistados são tabagistas. O estado de saúde e a qualidade de vida são afetados por fatores psicossociais, um exemplo seria morar sozinho podendo influenciar a motivação do indivíduo para manter o diabetes sob controle, 27,1% dos pacientes apresentavam algum fator psicossocial. As infecções envolvendo os pés são as mais frequentes em pacientes com DM, podendo desenvolver úlcera ao longo da vida, a incidência de úlcera nos pés em pacientes diabéticos é estimada entre 12 e 25% (Carlesso, 2017), fatores como usar calçados inadequados favorecem estas condições, no presente estudo 18,6% dos pacientes usam algum tipo de calçado inadequado.

Por fim, a Tabela 2 relatou os valores relacionados à distribuição dos escores de coping apresentados pelos pacientes.

Tabela 2 - Distribuição dos escores dos fatores de coping apresentados pelos pacientes entrevistados.

Estatísticas descritivas do Inventário de Estratégias de Coping					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvio Padrão
Afastamento	57	,00	3,00	1,6023	,58482
Autocontrole	58	,14	2,57	1,3793	,60346
Confronto	58	,00	2,33	1,1494	,58630
Suporte social	58	,33	3,00	1,9052	,70095
Aceitação	58	,00	3,00	1,6638	,86546
Fuga	58	,13	2,75	1,2974	,72162
Resolução	57	,00	2,83	1,4269	,74203
Reavaliação Positiva	58	,43	3,00	1,6108	,62802

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa.

Folkman e Lazarus relatam a teoria do estresse e coping tem o objetivo de analisar o estresse psicológico, no qual é referido que o estresse é contextual, o que significa que se trata de um processo de relação entre a pessoa e o ambiente e que se transforma ao longo do tempo (Savóia, 2019). A Tabela 2 apresenta a frequência de utilização para cada estratégia, este estudo verificou o suporte social (média 1,90) como a estratégia mais utilizada, o conceito de suporte social, ou redes de apoio, o paciente diabético passa por diversas mudanças de estilo de vida, como a mudança de rotina alimentar, o esquema terapêutico para controle glicêmico, as quais o meio social onde ele está inserido também sofrerá alterações para facilitar a condução da doença crônica, a família do paciente estão envolvidos são de imensa importância na adesão ao tratamento da doença, o pode ser representado aos muitos pilares da vida social do indivíduo, suas funções e significados diante de fatores sócio afetivas, como exemplos: o apoio emocional e informativo. O apoio social possui essencialmente três âmbitos: a integração social, que podemos definir como a interação do indivíduo para com os outros, família, amigos, âmbito profissional; o apoio recebido, e o apoio percebido no qual indivíduo reconhece e aceita, o suporte social é imprescindível para a adesão ao tratamento e melhor enfrentamento da patologia (Pellizzaro, 2021).

A aceitação (média 1,66) foi a segunda estratégia mais utilizada pelos pacientes sendo este um aspecto fundamental do

autocuidado, pois possibilita a compreensão frente ao quadro da doença, de suas limitações além do tratamento adequado e também a sua responsabilidade frente aos fatores modificáveis de sua condição atual, para tal é necessário uma transformação gradativa no seu comportamento, adquirindo consciência e adaptação à doença que assegura sua responsabilidade em relação ao seu estado geral de saúde (Silva; et al., 2018).

Em terceiro lugar se obteve como estratégia a reavaliação positiva (média 1,61) possibilitando os pacientes a criação de significados positivos de si mesmo e da doença, posterior a estratégia de reavaliação positiva, os pacientes também usaram do afastamento (média 1,60) como uma estratégia, que pode revelar o intuito de afastamento das pessoas envolvidas e evitando pensar no evento estressante e também, o não interesse em enfrentar os eventos estressores evitando assim o controle e ação de forma mais ativa, deixando de empregar uma variedade de estratégias de coping.

As estratégias menos utilizadas foram respectivamente, resolução (média 1,42), autocontrole (média 1,37), fuga-esquiva (média 1,29) a estratégia confronto (média 1,14), foi a menos utilizada isto pode ser percebido como um indicativo de que, quanto mais ele se sentir intimidado a realizar as mudanças que forem exigidas na rotina do indivíduo, mais difícil será sua adesão.

A Tabela 3 apresenta os fatores associados ao uso de estratégias de coping com os dados sociodemográficos e condições de saúde. A análise de relação relevantes entre os dados sociodemográficos, condições de saúde e o inventário de coping podem ser observadas na Tabela 3, identificando uma possível distinção entre os sexos quanto as estratégias de coping utilizadas, mostrou se significativas diferenças no coping de afastamento no qual o sexo masculino apresenta um uso maior da estratégia comparado ao sexo feminino (P 0,005), o qual pode se justificar que os homens tem uma tendência a serem a omissão de seus fatores que poderiam apresentar determinada vulnerabilidade, considerando os fatores culturais de que o homem não poderia manifestar sua fraqueza e fragilidade o que aumenta o risco de comportamentos pouco saudáveis e o adoecimento (Souza e Souza, et al., 2021),

Ainda relacionado ao coping afastamento notamos que os pacientes portadores de diabetes tipo 2 utilizaram mais a estratégia que os pacientes portadores de diabetes tipo 1 (P 0,020), pode-se considerar também, o fato de que para ocorrer a adesão do tratamento é necessário que mudanças no estilo de vida ocorram e isso pode afetar diretamente a relação da pessoa com a família, o afastamento resulta em uma má comunicação e expressão de sentimentos. A influência que a família exerce na sua relação com o doente crônico é relevante, pois refere-se a aspectos como o nível social, familiar e econômico, que possuem grande peso na dinâmica do bem-estar da família nuclear. A não adesão ao tratamento do doente crônico, no momento do diagnóstico ou o abandono do tratamento influencia drasticamente na adaptação, tanto no âmbito fisiológico, social, quanto no psicológico do doente (Brotto & Guimarães, 2017).

Destaca-se que os pacientes que apresentaram o controle glicêmico inadequado utilizaram mais o coping de autocontrole, que surge como uma estratégia de autocuidado que impacta na continuidade do tratamento de forma a atingir as metas propostas, além de trazer resultados na saúde e bem-estar do indivíduo, (Milhomens et al., 2021), o que revela que os esforços de regulação dos próprios sentimentos e ações podem apresentar uma deficiência podendo ser reforçados.

A estratégia de coping de aceitação que é o reconhecimento do próprio papel na situação e tentativa de recompor o problema foi mais utilizada por pacientes que apresentaram problemas de visão do que aqueles que não possuem (P 0,033) e em pacientes que não são etilistas também usaram mais a estratégia do que aqueles que são etilistas (P 0,025). Ressalta que os pacientes que não são sedentários utilizaram maior coping de resolução que se justificam nos esforços focados sobre o problema, buscando alterar a situação, pressupõe-se que a equipe de enfermagem é considerada a categoria profissional que mais passa tempo com os pacientes pelas características do exercício da profissão, porém segundo Snége, 2021:

“Médicos são os profissionais de saúde que mais realizam aconselhamento” e “orientar os usuários da UBS sobre os benefícios de reduzir comportamento sedentário” foi o conteúdo mais reportado. Cerca de um em cada 10 usuários reportou

receber aconselhamento (...).”

Os que não possuem nefropatias usaram mais a estratégia de reavaliação positiva, avaliando a possibilidade de existir algo positivo na situação estressante, a diferença (P 0,047) dos pacientes que possuem alguma nefropatia, pode ser justificado pelo modo como os pacientes enfrentam as diversas comorbidades.

Tabela 3 - Associações entre características sociodemográficas e de saúde com as estratégias de coping.

<i>Estratégia</i>	<i>Variável</i>	<i>Valor médio de uso da estratégia</i>	<i>Valor de p*</i>
<i>Afastamento</i>	Sexo	Feminino: 1,58	0,005
		Masculino: 1,62	
	Tipo de DM	Tipo 1: 1,41	0,020
		Tipo 2: 1,61	
<i>Autocontrole</i>	Controle glicêmico inadequado	Sim: 1,40	0,018
<i>Aceitação</i>	Problemas de visão	Não: 1,38	0,033
		Sim: 1,67	
	Etilismo	Sim: 1,64	0,025
		Não: 1,66	
<i>Resolução</i>	Sedentarismo	Sim: 1,34	0,000
<i>Reavaliação</i>	Nefropatia	Sim: 1,44	0,047
		Não: 1,67	

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa.

4. Conclusão

O enfrentamento e as estratégias de coping que os pacientes usam desde quando recebem o diagnóstico de diabetes e ao decorrer do tratamento será um fator crucial no quadro clínico da doença que pode apresentar complicações silenciosas, alguns indivíduos reconhecem e adotam as ações necessárias para o controle da doença. Os resultados do estudo revelaram entre as habilidades de enfrentamento que os pacientes diabéticos apresentam como relevante o suporte social ,que provou ser um importante recurso, o qual a atenção básica fica como responsável em facilitar esse processo, através de intervenções para ajudar a aumentar a confiança e o vínculo entre família; também os familiares devem ser educados sobre o diabetes, e sobre a importância da adesão e as complicações da doença a longo prazo, fortalecendo essa estratégia positiva podendo ajudá-los a diminuir o sofrimento do diabetes, em contrapartida dos resultados apresentados pelo suporte social vemos a estratégia confronto, o qual demonstra que os indivíduos têm um indicativo de não cumprirem as metas propostas diante da intimidação tornando mais difícil sua adesão. Sendo essencial o acompanhamento do histórico da diabetes e o controle glicêmico, reforça o papel da unidade básica de saúde através das agentes de saúde e a equipe multidisciplinar quanto às mudanças de estilo de vida, o aconselhamento referente ao sobrepeso e sedentarismo, além do acompanhamento de exames laboratoriais dos pacientes e suas respectivas ciência quanto aos resultados. O estudo se atenta também ao alto índice de diagnósticos hipertensão arterial nos pacientes diabéticos, visando garantir a prevenção de problemas cardiovasculares, os agravos e manter a qualidade de vida, o controle do stress é necessário estando ele diretamente ligados ao condicionamento do paciente e a melhoria do cuidado prestado pela enfermagem aos usuários e portadores de diabetes. O entendimento sobre o processo de coping pode colaborar para a implementação de programas que auxiliem na prevenção do estresse. Dessa maneira, estudo de como a enfermagem pode aprimorar, criando um protocolo de aconselhamento direto aos pacientes, durante a consulta de enfermagem, fortalecendo as estratégias de coping mais utilizadas já que incentivam a transformarem seu estilo de vida.

Referências

- Brotto, A. M., & Guimarães, A. B. P. (2017). A influência da família no tratamento de pacientes com doenças crônicas. *Psicologia Hospitalar*, 15(1), 43–68.
- Carlesso, G. P., Gonçalves, M. H. B., & Moreschi, D. (2017). Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre os cuidados preventivos do pé diabético, em Maringá, PR, Brasil. *Jornal Vascular Brasileiro*, 16, 8-113
- Malta, D. C., & Silva Jr, J. B. D. (2013). O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 22(1), 151-164.
- Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Sociedade Brasileira de Diabetes. (2016). Rastreamento e Diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional no Brasil (19)7-32.
- Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2019-2020, 2019 sociedade brasileira de diabetes. *Clannad editora científica*, (2), 11-485.
- Flood, D., Edwards, E. W., Giovannini, D., Ridley, E., Rosende, A., Herman, W. H., Jaffe, M. G., & DiPette, D. J. (2022). HEARTS como herramienta para integrar el manejo de la hipertensión y la diabetes en los entornos de atención primaria de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46:e213, 1-10.
- Kristofferzon, M. L., Engström, M., & Nilsson, A. (2018). Coping media a relação entre senso de coerência e qualidade de vida mental em pacientes com doenças crônicas: um estudo transversal. *Pesquisa de qualidade de vida*, 27 (7), 1855-1863.
- Malta, D. C., Bernal, R. T. I., Lima, M. G., Araújo, S. S. C. de, Silva, M. M. A., Freitas, M. I. de F., & Barros, M. B. de A. (2017). Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 51(suppl 1), 1-10.
- Milhomens, L. D. M., Silva, L. A. L. B. D., Melo, R. C. D., Araújo, B. C. D., Luquine Júnior, C. D., Domene, F. M., & Barreto, J. O. M. (2021). Autocontrole da hipertensão arterial sistêmica em pessoas adultas e idosas, *Fiocruz Brasília* (18, .3-26p.
- Moraes, H. A. B. D., Mengue, S. S., Molina, M. D. C. B., & Cade, N. V. (2020). Fatores associados ao controle glicêmico em amostra de indivíduos com diabetes mellitus do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto, Brasil, 2008 a 2010. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, (3)29, 1-14.
- Muzy, J., Campos, M. R., Emmerick, I., Silva, R. S., & Schramm, J. M. de A. (2021). Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(5), 1-18.
- Pellizzaro, A. O., Belini, G. F., dos Santos, E. L., Formentão, K., & de Liz, R. G. (2021). Suporte social no tratamento e prevenção de complicações do diabetes mellitus tipo 1 em pacientes jovens. *Revista ciência e saúde on-line*, 6(2), 1-6.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. *Núcleo de Tecnologia Educacional da Universidade Federal de Santa Maria para os cursos da UAB* (1), 1-119.
- Psicologia, U., & Paulo, S. (1996). Adaptação Do Inventário De Estratégias. *Psicologia USP*, 7(1-2), 1-19.
- Santos, A. de L., Felipe, G. F., Souza, L. B., Anjos, S. de J. B., & Marcon, S. S. (2018). Viver e conviver com diabetes: dificuldades experienciadas no enfrentamento e manejo da doença [Living with diabetes: difficulties experienced in coping with, and managing, the disease] [Vivir y convivir con la diabetes: dificultades vividas en el afrontamiento y control de la enfermedad]. *Revista Enfermagem UERJ*, 26(0), 1-6.
- Savóia, M. G., Santana, P. R., & Mejias, N. P. (1996). Adaptação do inventário de Estratégias de Coping¹ de Folkman e Lazarus para o português. *Psicologia usp*, 7(1-2), 183-201
- Silva, A. G. D., Teixeira, R. A., Prates, E. J. S., & Malta, D. C. (2021). Monitoramento e projeções das metas de fatores de risco e proteção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 1193-1206
- Silva, R. M. P. R., Silva V. R. N., & Paz F.A.N. Ações de enfermagem junto aos portadores de diabetes mellitus residentes da zona rural. *Society and Development*, 10(6), 1-9.
- Silva, J. A., Souza, E. C. F., Echazú Böschemeier, A. G., Costa, C. C. M., Bezerra, H. S., & Feitosa, E. E. L. C. (2018). Diagnosis of diabetes mellitus and living with a chronic condition: participatory study. *BMC Public Health*, 5,18(1) 1-8.
- Sousa, E. S., & Hidaka, A. H. V. (2021). Coping: estratégias de enfrentamento de profissionais da saúde atuantes na assistência durante o contexto de combate à pandemia da COVID-19. *Health Residencies Journal-HRJ*, 2(12), 160-187.
- Souza e Souza, L. P., Oliveira, P. M., Ruas, S. J. S., Fonseca, A. D. G., & Silva, C. S. O. e. (2021). A saúde do homem e atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Revista de APS*, 23(3), 1-20.
- Snége, A. (2021). Aconselhamento para a redução do comportamento sedentário em adultos na atenção primária à saúde (Master's thesis, Universidade Tecnológica Federal do Paraná), 17-161.