

A autoestima do paciente diabético frente ao processo de cicatrização de lesões no pé

Diabetic patient self-esteem in front of the foot injury healing process

Autoestima del paciente diabético ante el proceso de curación de las lesiones del pie

Recebido: 04/10/2020 | Revisado: 06/10/2020 | Aceito: 05/11/2020 | Publicado: 08/11/2020

Rafael Andrade da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0357-8102>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: rafael98enfermeiro@gmail.com

Wenderson Costa da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6031-9775>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: wendersoncosta09@hotmail.com

Ana Luísa de Sousa Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3398-6684>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: helenasoraia2007@hotmail.com

Áurea Thatiane Nascimento da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5167-3745>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: aureathaty010@gmail.com

Dálete Micaely Silva de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1634-2235>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: daletemicaely123@gmail.com

Valéria Bandeira Leal

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4024-702X>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: valeria_leaw@hotmail.com

Maria de Fátima Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4422-6947>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: maryaf10@hotmail.com

Alice Silva Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4070-5366>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: alicevelton@gmail.com

Bianca Santos Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0074-2082>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: biancasoares1922@gmail.com

Cesar Augusto Pereira Souza Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5574-2736>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: augustocesar_007@hotmail.com

Chrisllayne Oliveira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0844-0268>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: chris-layne10@hotmail.com

Rogério Cruz Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9339-6133>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: rogeriocruz82@yahoo.com

Resumo

A autoestima é definida como uma construção de opiniões que o ser humano possui da sua própria imagem corporal. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para orientar este estudo, formulou-se a seguinte questão não-clínica (PICo): Como a autoestima do paciente diabético interfere no processo de cicatrização de lesões no pé?. A coleta de dados foi realizada por meio de busca eletrônica no período de Junho de 2020 nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *National Library of Medicine* e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Foram selecionados 6 artigos para esta Revisão. A maioria dos estudos versaram sobre a autoestima dos diabéticos no processo de cicatrização da lesão no pé na qual os estudos demonstraram os sentimentos dos diabéticos frente a sua atual condição de saúde, onde o medo, ansiedade, baixa estigma, incapacidade, melancolia, constrangimento, preocupações e tristeza foram sentimentos citados pelos pacientes em consequência das lesões nos pés dos diabéticos, ocasionando alteração na

autoestima e autoimagem. Mudanças nas emoções, qualidade de vida e capacidade funcional, qualificação dos profissionais de saúde, aconselhamento glicêmico e suporte psicológico são fundamentais diante do processo de cura, além do feedback dos pacientes, fator esse necessário para se obter um resultado positivo.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Autoestima; Pé diabético.

Abstract

Self-esteem is defined as a construction of opinions that human beings have about their own body image. It is an integrative literature review. To guide this study, the following non-clinical question (PICO) was asked: How did the diabetic patient's self-esteem interfere in the healing process of foot injuries? Data collection was performed through electronic search in the period of June 2020 in the following databases: Bireme (Virtual Health Library - VHL), PubMed of the National Library of Medicine and CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature). 6 articles were selected for this Review. Most studies dealt with the self-esteem of diabetics in the healing process of the foot injury, in which the studies showed the feelings of diabetics regarding their current health condition, where fear, anxiety, low stigma, disability, melancholy, embarrassment, concerns and sadness were feelings cited by patients as a result of injuries to the feet of diabetics, causing changes in self-esteem and self-image. Changes in emotions, quality of life and functional capacity, qualification of health professionals, glycemic counseling and psychological support are fundamental in the face of the healing process, in addition to patient feedback, a factor that is necessary to obtain a positive result.

Keywords: Diabetes mellitus; Self esteem; Diabetic foot.

Resumen

La autoestima se define como una construcción de opiniones que el ser humano tiene sobre su propia imagen corporal. Es una revisión integradora de la literatura. Para orientar este estudio se planteó la siguiente pregunta no clínica (PICO): ¿Cómo interfirió la autoestima del paciente diabético en el proceso de curación de las lesiones del pie? La recolección de datos se realizó mediante búsqueda electrónica en el período de junio de 2020 en las siguientes bases de datos: Bireme (Virtual Health Library - BVS), PubMed de la Biblioteca Nacional de Medicina y CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature). Se seleccionaron 6 artículos para esta revisión. La mayoría de los estudios versaron sobre la autoestima de los diabéticos en el proceso de curación de la lesión del pie, en los que los estudios mostraron los

sentimientos de los diabéticos con respecto a su estado de salud actual, donde el miedo, la ansiedad, el bajo estigma, la discapacidad, la melancolía, la vergüenza, Las preocupaciones y la tristeza fueron sentimientos citados por los pacientes como consecuencia de las lesiones en los pies de los diabéticos, provocando cambios en la autoestima y la imagen de sí mismos. Los cambios en las emociones, la calidad de vida y capacidad funcional, la calificación de los profesionales de la salud, el asesoramiento glucémico y el apoyo psicológico son fundamentales de cara al proceso de curación, además de la retroalimentación del paciente, factor que es necesario para obtener un resultado positivo.

Palabras clave: Diabetes mellitus; Autoestima; Pie diabético.

1. Introdução

O Diabetes Mellitus é uma doença crônica que é caracterizada pela falta parcial ou total na produção de insulina pelo organismo na qual a mesma é responsável por realizar o transporte da glicose para o interior das células, pois irão ser utilizadas como fonte de energia para o corpo. O pé diabético é uma das complicações crônica mais evidente causada pelo mau controle desta patologia sendo o maior motivo de internações, caracterizada por lesões nos pés desencadeadas devido a alterações vasculares periféricas e/ou neurológicas, em decorrência do diabetes, que leva em consideração a tríade: neuropatia, doença vascular periférica e infecção (Pereira & Abi, 2019).

De acordo com o estudo de Storch, Borella, Harnisch, Frank e Almeida, (2017) a autoestima é definida como uma construção de opiniões que o ser humano possui da sua própria imagem corporal. Quando a pessoa diabética adquire alguma ferida principalmente nos membros inferiores com frequência são submetidos a amputações do mesmo ou parte dele gerando um impacto no nível emocional e psicológico resultando na perda da autoestima. Ressalta-se que as opiniões de si mesmo podem suceder em comportamentos positivos (auto-provação) ou negativos (depreciação) fatores que afetam a qualidade de vida e contribuem para comportamentos de socialização (Hutz & Zanon, 2011).

O pé diabético embora seja a complicação mais comum do DM e responsável por 70% de todas as amputações, a avaliação da Neuropatia diabética (NPD) constitui um dos maiores desafios do acompanhamento dos diabéticos na prática clínica, pois os mesmos acabam muitas das vezes por não realizarem um acompanhamento adequado, e comparecem apenas quando as complicações se tornam evidentes com o aparecimento das lesões, pois a NPD é

silenciosa causando a perda da sensibilidade dos pés o que deixa o diabético mais propício para o desenvolvimento de uma lesão (Santos et al., 2015).

As feridas nos membros inferiores principalmente em diabéticos são mais lentas para a cicatrização devido às complicações microvasculares desencadeadas pelo excesso da glicose que diminuem e até mesmo bloqueia a circulação sanguínea nas regiões dos membros inferiores. Um dos fatores que contribuem para que a cicatrização se prolongue é a baixa escolaridade, pois é um somatório aspecto que influencia devido à limitação de informações sobre tal assunto. Outra é a cultura popular na qual os pacientes creem que remédios caseiros utilizados por amigos e familiares podem limpar, tratar e até mesmo contribuir para a cura o que acaba surgindo danos ao paciente e ao local da ferida (Melo et al., 2011; Mota et al., 2020).

Este artigo teve como objetivo avaliar a autoestima do paciente diabético no processo de cicatrização de feridas, e para o norteamento da pesquisa elaborou-se a pergunta: Como a autoestima do paciente diabético interfere no processo de cicatrização de lesões no pé?

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa. Onde a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais os que concedem uma melhor compreensão dos assuntos abordados pelos estudos e analisados na qual possui informações da literatura teórica e empírica, além de agregar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. O método qualitativo é uma forma que o pesquisador utiliza para interpretar determinado fenômeno com suas opiniões através de questões abertas que sejam respondidas de forma descritiva pelo entrevistado (Souza, Silva, & Carvalho, 2010; Pereira et al., 2018).

Sua composição inclui: definição do objetivo; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra; definição das informações a serem removidas dos artigos selecionados; análise, e discussão dos resultados. Para orientar este estudo, formulou-se a seguinte questão não-clínica (PICO): Como a autoestima do paciente diabético interfere no processo de cicatrização de lesões no pé?

A estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente ou problema (P), Interesse (I), Contexto (Co), foi utilizada para a construção da questão norteadora desta revisão integrativa da literatura. Para a localização dos estudos relevantes, que respondessem

à pergunta de pesquisa, utilizou-se de descritores indexados nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores foram obtidos a partir do *Medical Subject Headings* (MESH), e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*).

A coleta de dados foi realizada por meio de busca eletrônica no período de junho de 2020 nas seguintes bases de dados: Bireme (Biblioteca Virtual de Saúde – BVS), PubMed da *National Library of Medicine* e CINAHL. Os critérios de inclusão definidos foram: estudos primários, disponíveis em sua totalidade, publicados nos últimos 10 anos, de 2010 até 2020, nos idiomas português, Inglês e espanhol, textos completos, país Brasil, além de estudos realizados com seres humanos.

Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses de doutorado, dissertações de mestrados, monografias e relatos técnicos. Utilizaram-se os seguintes bancos com seus respectivos descritores (Quadro 1). Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base (Quadro 2).

Quadro 1. Elementos da estratégia PICO e descritores utilizados. Caxias, MA, Brasil, 2020.

Elementos		Mesh	Decs	CINAHL
P	Diabetes mellitus	Diabetes mellitus	Diabetes mellitus	X
I	Autoestima	Self concept	Autoestima	Self Care
Co	Feridas	Diabetic Foot	Pé diabético	Diabetic Foot

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Quadro 2. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados Bireme e PubMed. Caxias – MA, Brasil, 2020.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados	Filtrados	Selecionados
Bireme (Descritores Decs)	tw:((tw:(diabetes mellitus)) AND (tw:(autoestima)) AND (tw:(pé diabético))) AND (fulltext:"1") AND (year_cluster:[2010 TO 2020])	6	4	2
PubMed (descriptors MeSH)	((diabetes mellitus) AND(self concept) AND (Diabetic Foot))	21	10	1
Título CINAHL	((MH "Self Care")) AND (MH "Diabetic Foot" AND MH "Self Care")	114	79	3

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Os dados encontrados foram organizados em tabelas e quadros, Marconi e Lakatos (2011) definem que tabelas e/ou quadros, tratam-se de um método estatístico sistemático, no qual pode-se utilizar colunas tanto na vertical como na horizontal, para que se possa apresentar os dados obedecendo a classificação dos objetos ou materiais de pesquisa.

Diante disso, os estudos foram classificados de acordo com nível e grau de evidência, de acordo com Potter e Perry (2013), para que se possa obter estudos com forte evidência para explicar ou responder a questão norteadora, é necessário que se faça uma avaliação quanto ao mérito científico e a aplicabilidade clínica dos resultados dos estudos, de acordo com o nível e grau de evidência.

3. Resultados e Discussão

Os seis estudos incluídos nesta revisão estavam no idioma português (16,66%) e inglês (83,33%). Quanto ao ano de publicação os artigos se concentram entre os anos de 2011 a 2018. Em relação a natureza do estudo, houve prevalência de estudos transversais (2/33,33%) e caso controle (2/33,33%). Quanto ao nível de evidência e grau de recomendação, a maioria dos estudos obteve nível de evidência 3 (3/50%); e grau C (3/50%). A principal linha de pesquisa investigada dessa temática versou quanto a autoestima dos pacientes diabéticos com lesões no pé (Quadro 3). Os estudos destacaram o impacto psicológico dos pacientes e seus sentimentos quanto as lesões (Quadro 5).

Quadro 3. Distribuição das publicações incluídas segundo o título, ano de publicação, país onde o estudo foi realizado, delineamento da pesquisa, nível de evidência e grau de recomendação. Caxias, MA, Brasil, 2020.

Nº de ordem	Autores/Ano	Título	Base de publicação	País	Delineamento da pesquisa	Nível de evidência	Grau de recomendação
A1	Khunkaew, Tungpunkom, Sim e Fernandez (2018)	The Experiences of people in Northern Thailand living with Diabetic Foot Ulcers: A Descriptive Qualitative Study	CINAHL	Tailândia	Transversal	2	C
A2	Grothier e Pardoe, (2013)	Chronic wounds: management of healing and wellbeing	CINAHL	Inglaterra	Series de caso	4	C
A3	Vileikyte, Crews e Reeves (2017)	Psychological and Biomechanical Aspects of Patient Adaptation to Diabetic Neuropathy and Foot Ulceration	CINAHL	Inglaterra	Revisão de Literatura	3	A
A4	Salomé, Pellegrino, Blanes e Ferreira (2011)	Self-esteem in patients with diabetes mellitus and foot ulcers	Bireme	Brasil	Transversal	2	C
A5	Salomé e Ferreira (2017)	Locus de controle da saúde, imagem corporal e autoimagem em indivíduos diabéticos com pés ulcerados	Bireme	Brasil	Caso Controle	3	B
A6	Meneses, Blanes, Veiga, Gomes, e Ferreira (2011)	Health-related Quality of Life and Self-Esteem in Patients with Diabetic Foot Ulcers: Results of a Cross-sectional Comparative Study	PubMed	Brasil	Caso Controle	3	B

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Quadro 4. Publicações incluídas segundo objetivo principal, perfil amostral, intervenções/Interesse e principais resultados. Caxias, MA, Brasil, 2020

Autores/ Ano	Objetivo principal	Perfil amostral	Principais resultados
Khunkaew, Tungpunkom, Sim e Fernandez (2018)	Explorar as experiências de adultos tailandeses diabéticos vivendo com úlcera no pé.	Foram entrevistados 13 pacientes diabéticos sendo 7 mulheres e 6 homens com a idade média entre 52 a 76 anos.	Os participantes descreveram como era difícil mudar seus hábitos, além disso relataram baixa qualidade de vida relacionada a saúde, sendo um impacto no seu funcionamento físico e estado emocional.
Grothier e Pardoe (2013)	Discutir o impacto de viver com uma ferida crônica incluindo o bem-estar do indivíduo e a necessidade de os médicos considerarem os fatores complexos e muitas vezes desafiadores que podem ajudar ou dificultar a experiência do paciente.	O estudo fez o acompanhamento do tratamento de 3 pacientes diabéticos com idade média de 67 anos, com lesões avaliando os resultados físicos e emocionais desse tratamento.	Os pacientes perceberam uma melhoria significativa em suas lesões e consequentemente houve resultados satisfatórios no seu bem-estar, onde os mesmos ficaram mais positivos diante do seu quadro clínico, e tendo mais interesse em relação ao seu tratamento, diminuindo o impacto das lesões na vida diária do paciente.
Vileikyte; Crews e Reeves (2017)	O objetivo foi elucidar como os fatores psicológicos e biomecânicos se inter-relacionam na formação da experiência dos pacientes com diabetes, polineuropatia simétrica (DSPN) e sua ulceração no pé diabético (DFU).	Esta revisão selecionou 6 artigos para sua amostra final	As evidências da pesquisa indicam que a polineuropatia simétrica distal (DSPN) acentuadamente prejudica o funcionamento físico e emocional e sugere que existe uma necessidade não atendida de desenvolvimento multifacetados de intervenções que abordam tanto o sofrimento psicológico quanto desafios biomecânicos vivenciados por pacientes com essas complicações debilitantes do diabetes.
Salomé, Pellegrino, Blanes e Ferreira (2011)	Avaliar a autoestima em indivíduos com Diabetes Mellitus (DM) e úlceras nos pés.	Participaram do estudo 100 pacientes diabéticos sendo 50 com úlceras nos pés (grupo de estudo) e 50 sem úlceras nos pés (grupo de controle).	Os escores altos da escala de autoestima de Rosenberg foram mais comuns no grupo de estudo sendo observados em 30 pacientes, enquanto 33 pacientes do grupo de controle apresentaram escores baixos. A pontuação variou de 0 a 30 na qual pontuações mais altas indicam baixa autoestima.
Salomé e Ferreira (2017)	Comparar o locus de controle da saúde, autoestima e autoimagem entre portadores de diabetes com e sem pé ulcerado.	O estudo foi realizado em dois ambulatoriais com 104 pacientes diabéticos adultos, 52 pacientes com ulceração no pé e 52 pacientes sem ulceração.	Pacientes diabéticos com pé ulcerado apresentam níveis significativamente menores de autoestima, autoimagem em comparação ao locus de controle de saúde com pacientes diabéticos sem ulceração.
Meneses, Blanes, Veiga, Gomes e Ferreira (2011)	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e a autoestima em pacientes com úlcera no pé diabético.	Foi realizado um estudo comparativo entre 35 pacientes consecutivos com diabetes mellitus (DM) atendidos em ambulatoriais e clínicas de Porto Alegre,	Observou-se diferenças significativas entre os grupos onde foram encontradas no escores médios dos seguintes domínios do SF-36: função física, função social e função emocional, indicando que pacientes com úlcera no pé apresentaram menor Qualidade de

		Brasil. Sendo um grupo controle com 20 paciente com DM sem úlceras e o grupo de estudo com 15 pacientes com DM com ulceras no pé.	Vida Relacionada a Saúde (QVRS) do que pacientes sem úlceras. Em todos os domínios do SF-36, a média os escores dos pacientes com úlceras nos pés foram menores do que os pacientes sem Úlceras.
--	--	---	--

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Os estudos em sua totalidade avaliaram pacientes com pés ulcerados e como esta condição atrapalha na qualidade de vida dessas pessoas, destacando também como a baixa autoestima em decorrência das lesões no pé interferi no tratamento e prolonga a situação em que estão, pois além causar problemas psicológicos com relação a autoimagem a lesões no pé causam uma mobilidade menor levando a pessoa a deixar de realizar atividades diárias.

Quadro 5. O impacto psicológico das lesões no pé dos pacientes diabéticos.

AUTOR	CARACTERÍSTICA DOS PACIENTES	SENTIMENTOS
Khunkaew, Tungpunkom, Sim e Fernandez (2018)	Pacientes de ambos os sexos com idade a média de 63 anos, seis tiveram úlceras no pé classificadas como grau 1 e sete tiveram úlcera grau 2.	Foi relatado medo e preocupação pelos participantes de haver uma complicação da lesão levando ao amputamento do pé, os mesmos citaram também ansiedade com o desenvolvimento de uma nova úlcera imaginando os longos meses de tratamento e limitações em decorrência da lesão.
Grothier e Pardoe (2013)	Os pacientes tinham a idade média de 67 anos, sendo: 2 mulheres e 1 homem; um com esclerose múltipla e AVC, um com o diabetes descompensada e um acamado.	Os pacientes ficavam constrangidos com o mau cheiro, relataram solidão por ter que ficar em casa por causa da lesão, e também citaram a baixa estigma e ansiedade com o desconforto por conviver com as lesões.
Salomé, Pellegrino, Blanes e Ferreira (2011)	Dos 100 pacientes diabéticos 44% é do sexo masculino e 38% do sexo feminino; quanto a idade a faixa etária variou entre 60 a 69 anos, 40% eram casados, 46% analfabetos e 36% aposentados.	Os pacientes destacaram sentimentos negativos em relação a autoimagem e autoestima, e quando há limitação física e isolamento social pode haver o risco de depressão.
Salomé e Ferreira (2017)	A maioria dos participantes de ambos os grupos era do sexo feminino e casada, com relação a escolaridade do grupo dos pacientes sem ulceração no pé: 34% tinham ensino fundamental completo e 44% dos pacientes tinham o ensino médio completo. Quanto ao grupo dos pacientes diabéticos com ulceração no pé: 42% eram analfabetos e 30% tinham ensino fundamental completo.	Foi observado que os pacientes com o pé ulcerado apresentaram redução significativa na autoestima, distorção da imagem corporal, tristeza, sensação de incapacidade, melancolia, dificuldade de relacionamento, constrangimento e locus de controle da saúde afetada comparado aos diabéticos sem lesões no pé.

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

A maioria dos estudos versaram sobre a autoestima dos diabéticos no processo de cicatrização da lesão no pé na qual os estudos demonstraram os sentimentos dos diabéticos frente a sua atual condição de saúde, onde o medo, ansiedade, baixa estigma, incapacidade, melancolia, constrangimento, preocupações e tristeza foram sentimentos citados pelos pacientes em consequência das lesões nos pés dos diabéticos, ocasionando alteração na autoestima e autoimagem como mostra o Quadro 5.

A autoestima do paciente no processo de cicatrização do pé diabético

As lesões do pé diabético são descritas por Meneses, Blanes, Veiga Gomes e Ferreira (2011), como fator geradoras de queda na qualidade de vida, mudanças no estilo de vida, bem como causadoras de dor física ao paciente, que tornam o cliente incapacitado de desempenhar normalmente algumas de suas funções e atividades. Em complemento a esta afirmação, os estudos de Khunkaew, Tungpunkom, Sim e Fernandez (2018) apontam que o estado mental gera impacto negativo no que diz respeito ao desenvolvimento das atividades da vida diária e processo de trabalho.

Corroborando com estes estudos Salomé, Pellegrino, Blanes e Ferreira (2011), relatam que estes impactos levam ao sentimento de impotência, com a perda da mobilidade e decaimento da qualidade de vida, e este paciente passa a depender de terceiros para realizar atividades, que englobam desde atividades de casa até mesmo de higiene pessoal, sendo que anteriormente ele as desenvolvia de forma independente.

Nesta mesma linha de pensamento Salomé e Ferreira (2017), relatam que o medo é um sentimento constante, pois grande parte dos pacientes temem a amputação do membro. Em conjunto com isto quando a lesão presente não tem uma melhora e demora a cicatrizar, o sentimento de frustração e impotência se fazem presente, e que por vezes leva ao paciente a desacreditar no tratamento perda da fé em sua cura. Contribuindo com estas afirmações, nas pesquisas de Grothier e Pardoe (2013), a depressão e ansiedade são referidas como consequência de uma cura atrasada, e que boa parte dos pacientes afirmaram que sintomas associados a lesão, ocasionaram impacto no bem estar psicológico.

Em contrapartida Vileikyte, Creed e Reeves (2017), afirmam em seus estudos que um histórico de pé diabético não é suficiente para levar a uma depressão, porém é descrito como um fator de risco para o aparecimento do mesmo, e que a depressão causa impacto direto no autocuidado do paciente, sendo percebida no não comparecimento as consultas de rotina e

negligência do autocuidado dos pés, e enfatizam a importância de um cuidado voltado a psicológico do cliente.

Portanto fica evidenciado nas pesquisas de Salomé e Ferreira (2017), que os profissionais passem a ter uma melhor compreensão sobre o sofrimento dos indivíduos diabéticos com lesões nos pés, tendo ciência de que este sofrimento pode levar a alteração da auto imagem e baixa autoestima, passando a realizar um plano de cuidado que individualizado e sistematizado, proporcionando assim uma assistência humanizada.

A atuação do profissional de saúde para minimizar os danos psicológicos do paciente diabético

Diante do processo de tratamento da lesão Salomé et al. (2011) ressaltam a necessidade de mudar o foco dos cuidados de saúde em pacientes diabéticos com úlceras nos pés. Devem ser feito esforços para identificar no cotidiano da assistência à saúde serviços (em hospitais, ambulatorios, via atendimento domiciliar etc.), mudanças nas emoções, qualidade vida e capacidade funcional desses pacientes, bem como suas principais necessidades de cuidados de saúde. Tornando-se necessário aumentar o conhecimento que os cuidadores têm sobre como lidar com as deficiências resultantes de úlceras nos pés.

Dessa forma Loretta Vileikyte, Crews e Reeves (2017) destacam às necessidades que surgiram nas últimas décadas com o aumento do número de doenças crônicas e de pacientes com lesões no pé, é essencial mudar o foco da academia e melhorar as qualificações de profissionais de saúde, enfatizando não apenas ao conteúdo teórico, mas também aos cuidados de saúde prática.

De acordo com o estudo de Khunkaew et al. (2018) relatam que os impactos físicos e mentais devem ser considerados ao planejar o atendimento a pessoas com ulceração do pé diabético (DFU), onde o profissional de saúde deve fornecer aconselhamento adequado sobre controle glicêmico, pois a mudança da dieta e dos hábitos alimentares anteriores para se adequar a atual situação da pessoa com DFU, se torna muitas vezes difícil tentando gerenciar seus níveis de glicose no sangue.

Dando ênfase Lorraine, Grothier e Pardoe (2013) retratam que planos de gerenciamento informados pelo feedback do paciente são essenciais para promover concordância e parceria e obter um resultado positivo mesmo quando a cura não é o ponto final. No estudo de Meneses et al. (2011) aponta que os escores de autoestima de Rosenberg podem estimular o estabelecimento de programas de prevenção de feridas para pacientes com

DM e melhorar o tratamento de pacientes com DFU, incluindo suporte psicológico para ajudar a reduzir o sofrimento emocional.

Com o mesmo pensamento Lorraine, Grothier e Pardoe (2013) mencionam que os enfermeiros precisam saber como cuidar dos sinais e sintomas e discutir com o paciente e suas famílias o encaminhamento apropriado. No entanto os médicos podem desencadear perguntas para avaliar o bem-estar do paciente diabético acometido por alguma lesão no pé. Sendo necessário uma boa comunicação entre todas as partes interessadas, incluindo o paciente e seus familiares / cuidadores para evitar alterações desnecessárias no plano de assistência e perda de confiança nos regimes de tratamento.

4. Considerações Finais

As lesões no pé diabético provocam impacto na qualidade de vida do paciente fazendo com que o mesmo sofra com dor física e se sinta impotente, visto que há algumas restrições como perda da mobilidade e a incapacidade de realizar atividades contribuindo assim para que o Estado mental se torne negativo. Além disso, o medo e a perda de fé tornam-se um fator complementar na demora da cicatrização e melhora, pois grande parte dos pacientes temem por amputação. Mudanças nas emoções, qualidade de vida e capacidade funcional, qualificação dos profissionais de saúde, aconselhamento glicêmico e suporte psicológico são fundamentais diante do processo de cura, além do feedback dos pacientes, fator esse necessário para se obter um resultado positivo.

Se faz necessário mais estudos com relação a temática, pois ainda é muito escasso pesquisas sobre a autoestima e a sua influência no tratamento de lesões. Com a ansiedade se tornando um dos grandes problemas de saúde pública nos últimos anos, estudar os problemas psicológicos que as lesões no pé podem causar com relação a autoimagem, se torna muito relevante, principalmente quando se trata de pessoas de baixa renda que não conseguem um tratamento adequado.

Referências

Hutz, C. S., & Zanon, C. (2011). Revisão da Adaptação, Validação e Normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Avaliação psicológica*, 10(1), 41-49.

Khunkaew, S., Tungpunkom, P., Sim, J. & Fernandez, R. (2018). The Experiences of people in Northern Thailand living with Diabetic Foot Ulcers: A Descriptive Qualitative Study. *Pacific Rim Int J Nurs Res*, 4(22), 304-318.

Lorraine, L. G., & Pardoe, A. (2013). Chronic wounds: management of healing and wellbeing. *British Journal Of Nursing*, 22(12), 24-30.

Marconi, M., & Lakatos, E. M. (2011). *Técnicas de Pesquisa*. (7 ed.). São Paulo: Atlas.

Melo, E. M., Teles, M. S., Teles, R. S., Barbosa, I. V., Studart, R. M. B., & Oliveira, M. M. (2011). Avaliação dos fatores interferentes na adesão ao tratamento do cliente portador de pé diabético. *Revista de Enfermagem Referência*, (5), 37-44.

Meneses, L. C., Blanes L., Veiga, D. F., Gomes, H. C. & Ferreira, L. M. (2011). Health-related Quality of Life and Self-Esteem in Patients with Diabetic Foot Ulcers: Results of a Cross-sectional Comparative Study. *Ostomy Wound Management*, 43(36), 36-43.

Mota, R. M., et al. (2020). Influência da ozonioterapia na cicatrização de úlceras do pé diabético. *Brazilian Journal of Development*, 6(8), 58274-58286.

Pereira, F. K., & Abi, R. C. D. Complicações do Diabetes Mellitus. (2019). *International Journal of Health Management*, (1), 1-13.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka. (2018). *Metodologia da Pesquisa Científica*. Santa Maria: UFSM, NTE

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2013). *Fundamentos de Enfermagem*. (8a ed.). Rio de Janeiro: Elsevier.

Salomé, G. M., & Ferreira, L. M. (2017). Locus de controle da saúde, imagem corporal e autoimagem em indivíduos diabéticos com pés ulcerados. *Rev Enferm Ufpe On Line*, 9(11), 3419-3428.

Salomé, G. M., Pellegrino, D. M. S., Blanes, L., & Ferreira L. M. (2011). Self-esteem in patients with diabetes mellitus and foot ulcers. *Journal Of Tissue Viability*, 20(3), 100-106.

Santos, H. C., Ronsoni, M. F., Colombo, B. S., Oliveira, C. S. S., Hohl, A., Coral, M. H. C., & Sande-Lee, S. V. (2015). Escores de neuropatia periférica em diabéticos. *Rev Soc Bras Clin Med.*, 1(13), 4045.

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 1(8), 102-106.

Storch, J. A., Borella, D. R., Harnisch, G. S., Frank, R., & Almeida, J. J. G. (2016). Auto-estima e autoimagem em idosos com deficiência. *Journal of Research*, 16(1), 251-254.

Vileikyte, L., Crews, R. T., & Reeves, N. D. (2017). Psychological and Biomechanical Aspects of Patient Adaptation to Diabetic Neuropathy and Foot Ulceration. *Curr Diab Rep*, 109(17), 8-11.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Rafael Andrade da Silva – 9%

Wenderson Costa da Silva – 7,4%

Ana Luísa de Sousa Ferreira – 9%

Áurea Thatiane Nascimento da Silva – 9%

Dálete Micaely Silva de Sousa – 9%

Valéria Bandeira Leal – 9%

Maria de Fátima Silva – 9%

Alice Silva Costa – 9%

Bianca Santos Soares – 7,4%

Cesar Augusto Pereira Souza Filho – 7,4%

Chrisllayne Oliveira da Silva – 7,4%

Rogério Cruz Mendes – 7,4%