

Autoestima do Paciente com Diabetes e Disfunção Sexual

Cerjana Santana Neves¹ ; Jean Michel Montin²

¹Psicóloga residente do programa de residência multiprofissional em saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES-GO - área de concentração em endocrinologia; ²Psicólogo residente do programa de residência multiprofissional em saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES-GO - área de concentração em endocrinologia

E-mail: cerjananeves01@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença que tem acometido um número cada vez maior de pessoas na sociedade atual. Sendo caracterizada no grupo de doenças metabólicas, está associada à disfunção e insuficiência de vários órgãos. O DM é uma doença crônica na qual o corpo produz insulina de forma insuficiente ou não responde adequadamente à mesma, promovendo a elevação do nível de glicose no sangue (BARBOSA E CAMBOIM 2016). Segundo os autores, dentre as principais complicações crônicas observamos com maior recorrência retinopatia, nefropatia e doenças neurológicas (microvasculares), bem como a doença cardíaca coronária, doença vascular periférica e doença cerebrovascular (macrovasculares), sendo as últimas responsáveis pelo surgimento das disfunções sexuais masculinas e femininas.

As disfunções sexuais femininas podem abranger rotineiramente desejo hipoativo, disfunção do orgasmo e dor sexual, principalmente, dispareunia e vaginismo, o que dificulta a penetração causando dor durante o ato sexual. Já entre as principais disfunções sexuais masculinas estão a disfunção erétil, ejaculação precoce, ejaculação retardada e desejo hipoativo.(CAVALCANTI, R., & CAVALCANTI, M, 2012; CEREJO, 2006).

Por fim, a autoestima é composta pelo conjunto de valorizações que o sujeito dá para aquilo que sente e pensa, nas diferentes situações da vida, em relação a si mesmo e ao mundo que o cerca. É formada principalmente durante a infância e adolescência, fases fundamentais no desenvolvimento da identidade individual, através dos feedbacks que a pessoa vai recebendo do seu meio externo. (SCHULTHEISZ E APRILE, 2013).

OBJETIVOS

Objetivo geral

- Avaliar o impacto da disfunção sexual na autoestima do paciente com diabetes.

Objetivos específicos

- Identificar o impacto do desejo sexual hipoativo na autoestima da mulher com diabetes.
- Identificar o impacto da disfunção erétil na autoestima do paciente com diabetes.
- Descrever a autopercepção feminina em relação ao declínio da libido e da satisfação sexual.
- Apresentar a prevalência do desejo sexual hipoativo e disfunção erétil nos pacientes.

METODOLOGIA

Participantes

O estudo contou com a participação de 35 pacientes. Do sexo feminino com idade entre 25 e 50 anos, com queixa ou diagnóstico de desejo hipoativo. Do sexo masculino com idade entre 35 e 70 anos, com queixa ou diagnóstico de disfunção erétil. Todos os participantes estavam em acompanhamento no ambulatório do Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (CEAD).

Instrumentos

Protocolo de Registro: teve como finalidade coletar dados sociodemográficos, verificar a presença de rede de apoio, relacionamento afetivo, sexual, histórico de uso de substâncias, histórico de doenças, existência de comorbidades decorrentes do diabetes, histórico de adoecimento mental e adesão ao tratamento.

Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES): é um instrumento composto por 10 afirmações, apresentadas em escala likert de quatro, que visam avaliar a autoestima e autoavaliação do sujeito. (VISCARDI & CORREIA, 2017; HUTZ & ZANON, 2011)

Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F) é um instrumento desenvolvido pelo Projeto Sexualidade (ProSex), composto por 10 questões que avaliam todas as fases do ciclo de resposta sexual feminino. (ABDO, 2009)

Quociente Sexual – Versão Masculino (QS-M) - instrumento desenvolvido pelo Projeto Sexualidade (ProSex), composto por 10 questões que avaliam todas as fases do ciclo de resposta sexual masculino. (ABDO, 2009)

Procedimento.

A coleta de dados foi realizada no Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (CEAD), estabelecimento vinculado ao Hospital Estadual Alberto Rassi (HGG), durante o período de 01/07/2021 à 15/11/2022. A pesquisa foi oferecida aos pacientes que aguardavam consulta médica ou multiprofissional no ambulatório do CEAD, apresentavam perfil compatível com os critérios de inclusão da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A coleta ocorreu através de chamada telefônica devido às limitações impostas pela pandemia de COVID-19. O contato telefônico durou em média 30-40 minutos, sendo este o tempo necessário para aplicação dos questionários.

Análise dos Dados

Para análise descritiva dos dados, utilizou-se o programa Excel 2019. Para as variáveis contínuas, foram calculadas as médias e respectivos desvios padrões. Para as variáveis categóricas, foram calculadas as frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados referentes à autoestima dos pacientes do sexo masculino, 75% dos participantes demonstraram autoestima alta, 15% equilibrada e 10% baixa autoestima. Quanto à satisfação sexual dos participantes, os resultados foram menos discrepantes, com predomínio de participantes apresentando nível de satisfação desfavorável/ruim 30%. 80% dos participantes declararam possuir autocuidado, enquanto 20% relataram não se perceberem como pessoas cuidadosas quanto à própria saúde.

Os resultados referentes à satisfação sexual das participantes do sexo feminino demonstraram que 46,7% desfavorável/regular, 20% ruim/desfavorável. Quanto à análise da autoestima, 66,7% das participantes demonstraram autoestima equilibrada, 20% apresentaram autoestima alta e 13,3% baixa autoestima. Por fim, em relação à percepção individual sobre cuidado em saúde, 73,3% das participantes relataram ter autocuidado, enquanto 26,7% informaram não se perceberem como pessoas cuidadosas.

Dessa forma, identificou-se que mesmo a amostra apresentando alterações significativas na função sexual, estas não foram suficientes para alterar a autoestima do paciente. Esses resultados diferem de parte significativa da literatura sobre o tema, a qual aponta para relação entre disfunção sexual e baixa autoestima. Alguns dos fatores que podem

influenciar para estes resultados são variáveis estranhas não avaliadas que influenciam na autoestima, como a autocompaixão e adesão ao tratamento (GOULART, MIRANZA, GOULART, 2017; NEFF, 2017).

CONCLUSÕES

O estudo realizado demonstra a relevância de se considerar o impacto da disfunção sexual sobre o paciente diabético. A presente pesquisa apontou que a disfunção sexual não interfere na autoestima de homens e mulheres com diabetes mellitus. Este foi um dado surpreendente já que a grande parte dos estudos apresentam que a disfunção/dificuldade sexual interfere na autoestima.

Dessa forma, ressalta-se a importância de mais estudos que visem avaliar a autoestima, a autocompaixão e o autocuidado dos pacientes, a fim de entender o papel destas na saúde mental dos pacientes com diabetes e disfunção sexual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, S. A.; CAMBOIM, F. E. F. Diabetes mellitus: cuidados de enfermagem controle e prevenção de complicações. *Temas em Saúde*. João Pessoa-PB. 16 (3). 404 – 417, 2016. Recuperado em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16324.pdf>

CAVALCANTI, R., & CAVALCANTI, M. Tratamento Clínico das Inadequações Sexuais. 4. ed. São Paulo: Roca, 2012.

CEREJO, A. C. Disfunção sexual feminina: prevalência e factores relacionados. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 22(6), 701-20, 2006. Recuperado em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10303>

GOULART, D. M. M.; MIRANZI, M. A. S.; GOULART, P. E. N. Autoestima e satisfação sexual após complicações cirúrgicas da prostatectomia radical. *Rev. SOBECC*, p. 23-29, 2017.

NEFF, K. Autocompaixão: Pare de se torturar e deixe a insegurança para trás. Tradução de Beatriz Marcante Flores–Teresópolis, RJ: Lúcida Letra, 2017.

SCHULTHEISZ, T. S. DE V; APRILE, M. R. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, v. 5, n. 1, 2013.