

SER PORTADOR: DIABETES MELLITUS E FINITUDE DA VIDA

Darci de Oliveira Santa Rosa – UFBA
Tábata Cerqueira Nascimento - UFBA

Resumo

Vivências em pesquisas e estágios fizeram surgir uma inquietação sobre como o diabético lida com a finitude da vida, emergindo a questão: qual o significado da possibilidade de finitude da vida para o Ser portador de Diabetes Mellitus (DM)? Desta emergiu o objeto de estudo, finitude da vida para o Ser portador de DM, e o objetivo, desvelar o significado de Ser portador de DM diante da possibilidade de finitude da vida. Foi utilizada a fundamentação da Logoterapia, por a finitude da existência conferir-lhe sentido, e a Fenomenologia por se ocupar das vivências humanas. Os locais foram dois hospitais públicos de Salvador-Ba e os sujeitos portadores de DM deviam ter complicações, estarem internados e aceitarem participar do estudo. Após análise do Comitê de Ética, aproximação com as instituições e prestação de esclarecimentos aos sujeitos, seguido da assinatura do Termo de Consentimento, foi realizada a entrevista fenomenológica, utilizando o gravador para evitar a perda de trechos significativos. A análise seguiu a Configuração Triádica Humanista-Existencial-Personalista. O fenômeno emergiu com cinco categorias revelando: o Ser de existência enquanto portador de DM; as vivências deste com a doença; a tríade trágica experienciando a facticidade, o sofrimento, a culpa e a finitude da vida; a responsabilidade expressa pela consciência e liberdade e o encontro com o sentido da vida através da realização de valores. Espera-se contribuir na prestação de cuidados a este Ser, incitando-o à adesão ao tratamento e ao cuidar de si e contribuir na formação de banco de dados sobre o tema.

Palavras Chaves: Diabetes Mellitus, Finitude da Vida, Fenomenologia, Enfermagem

Abstract

Experiences in research and periods of training had made to appear a fidget on as the diabetic chore with the end of the life, emerging the question: which the meaning of the possibility of end of the life for the carrier of Diabetes Mellitus (DM)? Of this the study object emerged, end of the life for the carrier of DM, and the objective, to ahead disclose the meaning of be the carrier of DM of the possibility of end of the life. The recital of the logotherapy was used, for the end of the existence to confer direction to it, and the phenomenology for dealing with the experiences human beings. The places had been two public hospitals of Salvador-BA and the carrying citizens of DM had to have complications, to be interned and to accept to participate of the study. After analysis of the Ethics Committee, approach with the institutions and installment of clarifications to the citizens, followed of the signature of the Term of Assent, was carried through the phenomenological interview, with a recorder to prevent the loss of significant stretches. The analysis followed the “Triadic Configuration Humanist-Existentialist-Personalistic”. The phenomenon emerged with five categories disclosing: The carrying Being of DM existence while; the experiences of this with the illness; the tragic triad testing the facticidade, the suffering, the guilt and the end of the life; the express responsibility for the conscience and freedom and the meeting with the direction of the life through the accomplishment of values. One expects to contribute in the installment of cares to this Being, stimulating it the adhesion to the treatment and taking care of itself and to contribute in the formation of data base on the subject.

UNITERMS: Diabetes Mellitus, Nurse, Self, Finite and Viktor Frankl Existential Analysis

INTRODUÇÃO

Durante a graduação pude desenvolver pesquisas, tendo como referencial teórico a Análise Existencial de Viktor Frankl e como método a Fenomenologia, trazendo questionamentos à minha vida pessoal e acadêmica.

Com as atividades práticas na rede hospitalar observei que as doenças crônicas são responsáveis pelos elevados índices de internação hospitalar e causam alterações significativas na vida dos indivíduos que a possuem, dentre essas as emocionais e a credibilidade na vida.

Nesse contato notei os problemas que a diabetes pode trazer à existência humana, levando à limitações, mutilações, comprometimento de outros órgãos e sistemas e até à perda da vida. Esse processo pode acontecer de forma lenta ou gradativa, mas, geralmente, os agravos se acentuam ao longo do percurso da doença.

Ciente dos danos que poderiam acometer o ser portador de Diabetes Mellitus preocupei-me, com a forma como esse indivíduo percebia essas possibilidades, inclusive, da finitude da sua vida.

Destas vivências e reflexões emergiu a questão para esta pesquisa: qual o significado da possibilidade de finitude da vida para o Ser portador de Diabetes Mellitus? Esta inquietação levou-me ao objeto de pesquisa que é a finitude da vida para o Ser portador de Diabetes Mellitus.

Para buscar respostas à questão delimitei como objetivo desvelar o significado de Ser portador de Diabetes Mellitus diante da possibilidade de finitude da vida, utilizando para isso a fundamentação teórica da Análise Existencial de Viktor Frankl e como metodologia a Fenomenologia, por estas ocuparem-se essencialmente das vivências e reações humanas nas mais variadas situações.

Espero que esse conhecimento desvele caminhos que possam incitá-lo a aderir ao tratamento e ao cuidar de si, tão necessários ao diabético, trazendo uma nova faceta da temática, e contribuir na formação de referencial teórico sobre o assunto.

A LOGOTERAPÍA

Viktor Frankl nasceu em Viena e foi discípulo de Freud e viveu, três anos, no campo de concentração. Desta experiência, nasceu a Logoterapia, tentando resgatar o sentido da vida da intimidade da alma dos prisioneiros.

O termo Logoterapia traduzido literalmente significa “terapia através do sentido” ou seja uma psicoterapia centrada no sentido. (FRANKL, 1989, p. 13.). Tem como tarefa ajudar as pessoas a encontrar sentido em sua vida, pois para o seu criador “as pessoas têm o suficiente com o que viver, mas não têm nada por que viver; têm os meios, mas não têm o sentido” (FRANKL, 1991a, p. 121).

Nesse contexto, o ser humano foi definido como o “ser no mundo”, isto é, na realidade. E é nesta realidade, muitas vezes tão difícil, que o sentido da vida se faz necessário para restituir ao homem um significado para estar no mundo, de maneira única e singular:

Cada qual tem sua própria vocação ou missão específica na vida; cada um precisa executar uma tarefa concreta que está exigindo realização. Nisto a pessoa não pode ser substituída nem pode a sua vida ser repetida. Assim, a tarefa de cada um é tão singular como a sua oportunidade específica de levá-la a cabo (FRANKL, 1991a, p. 98).

A Análise Existencial apresenta o homem como ser responsável e a responsabilidade como “a base fundamental do homem enquanto ser espiritual [...]”. (FRANKL, 1992, p. 16).

Frankl considera que o homem possui uma transcendência e desta surge a espiritualidade e o Deus inconsciente. Ele “percebe que na angústia intensa aparece uma fé, uma esperança no futuro que faz brotar o sentido da vida, a crença em Deus, que parecia estar oculta”. Isso ele denomina de dimensão *noética* e considera ser “uma parte do ser humano que não é atingida por nenhuma patologia, é incorruptível e lúcida ainda que a doença e o sofrer sejam infinitos” (GOMES, 1987, p. 30-31).

O homem apresenta uma característica que o define como é, a facticidade. De acordo com a qual ele é condenado a um *ser-assim-e-não-poder-ser-de-outra-forma*, estando submetido a um destino irrevogável.

Durante a sua existência o homem pode se deparar com a tríade trágica - dor, culpa e morte que levam a pessoa a se questionar: “como dizer sim à vida apesar de tudo isso?” (FRANKL, 1991a, p. 119). Entretanto, o referido autor nos fala que a vida tem um sentido potencial em qualquer circunstância.

A consciência da finitude surge como algo irremediável que impõe limites de tempo na realização de sentido. Por este motivo, Frankl afirma que a morte ajuda a dar sentido à vida e a tornar o homem responsável.

É o fato de não sermos imortais que nos obriga a viver, questionando: “não é esta transitoriedade algo que nos estimula e desafia a fazer o melhor uso possível de cada momento de nossas vidas?” (FRANKL, 1991a, p. 127). A finitude também traz lembranças do passado, a recordação de um arquivo eterno, e “a fantasia da pessoa sempre volta a reviver experiências passadas”, podendo essas recordações comover até as lágrimas. (FRANKL, 1991a, p. 44).

Ainda é diante da finitude da vida que Gomes (1987, p. 29) expressa “lidamos com a nossa fragilidade como pessoas e aprendemos a cultivar o hábito do cuidado”.

Para a Logoterapia o ser humano é um ser de consciência, todos nós somos conscientes, possuindo o controle do que fazemos. Gomes (1987, p. 49) citando Frankl relata que “o homem não é movido pelo inconsciente, mas pela responsabilidade para com a vida. O homem é movido pela consciência [...]” e “[...] a pessoa humana é tão consciente que sabe que dentro de sua intimidade se esconde uma dimensão inconsciente”.

A liberdade é, para Frankl, a segunda grande preocupação humana. Apresenta-se de forma limitada, não podendo ser o homem livre de certas condições, entretanto pode ser livre para tomar posições diante delas, assim o homem não é completamente condicionado, apesar dos limites, ele pode escolher se sucumbe ou deixa-se limitar pelas condições ou não.

O homem, em sua vida, move-se em busca de um sentido que conceda um significado à sua existência. Esta eterna procura é denominada de “vontade de sentido” e considera que ela é revelada como um “interesse primário do homem” e “como vontade para o sentido tudo aquilo que está sendo frustrado no homem sempre que ele é invadido pelo sentimento de falta de sentido e de vazio”. (FRANKL, 1976, p.9). Nessa perspectiva a busca de um sentido é o que direciona a vida humana, e o principal foco da Análise Existencial.

Na logoterapia, a falta de significado e de objetivo existencial revela uma incapacidade emotiva de adaptação ao ambiente, ensina que há três caminhos principais através dos quais se pode chegar ao sentido da vida, caminhos que chamou de valores.

O primeiro consiste em criar um trabalho ou fazer uma ação. O segundo está em experimentar algo ou encontrar alguém [...]. O mais importante, no entanto, é o terceiro [...] mesmo uma vítima desamparada, numa situação sem esperança, enfrentando um destino que não pode mudar, pode erguer-se acima de si mesma e, assim, mudar-se a si mesma. Pode transformar a tragédia pessoal em triunfo. (FRANKL, 1991a, p. 124)

A DIABETES MELLITUS

A diabetes mellitus é uma desordem crônica, sendo sua principal característica o metabolismo anormal dos combustíveis, particularmente a glicose e a gordura. Sua principal manifestação baseia-se na anormalidade da tolerância à glicose, hiperglicemia e glicosúria.

Atualmente, é considerado um problema universal de saúde pública, devido à sua elevada prevalência e aos índices de mortalidade e morbidade. “Calcula-se que em 2025 possam existir cerca de 11 milhões de diabéticos no país, o que representa um aumento de mais de 100% em relação aos atuais 5 milhões de diabéticos, no ano de 2000” (BRASIL, 2001, p. 10).

Para Cosson (2004, p. 20) “a importância do DM para a saúde pública está no fato de que a maioria das complicações inerentes à doença incapacita o indivíduo para a realização das atividades diárias e produtivas, comprometendo a qualidade de vida”. Apresentando-se em duas formas clínicas cujos sintomas variam com o paciente.

Skillman e Tzagournis (1982, p. 406) dizem que as evidências clínicas são: “perda de peso, poliúria, polidipsia, cansaço, glicosúria, proteinúria, hiperglicemia pós-prandial, microanuerismas, exsudato retinianos”. Para o diagnóstico do diabetes são utilizados alguns

critérios, sendo o principal a demonstração dos níveis elevados da glicose sanguínea e a sintomatologia clássica.

As complicações do Diabetes Mellitus podem ser divididas em agudas e crônicas. “Há correlação linear entre a duração de diabetes, a idade e o desenvolvimento de complicações crônicas, havendo risco maior no paciente de maior idade” (COSSON, 2004, p.34-35).

Incluem as complicações agudas, principalmente, a hiperglicemia e a hipoglicemia. As complicações a longo prazo são resumidas a danos para os olhos (retinopatia), rins (nefropatia), nervos periféricos (neuropatia) e vasos sanguíneos (aterosclerose). Todas essas consequências promovem limitações nas atividades diárias e modificações na vida do ser portador de diabetes, até a morte.

A meta básica para tratamento do ser portador de diabetes é o controle dos níveis glicêmicos e a prevenção das complicações agudas e em longo prazo, para tanto buscamos reflexões na Logoterapia, através da conscientização da finitude da vida, considerando que é essa possibilidade que ajuda a conferir sentido a existência.

O CAMINHAR METODOLÓGICO

O objeto deste estudo de conteúdo subjetivo requer, para melhor alcançar o objetivo de desvelar o significado de Ser portador de Diabetes Mellitus diante da possibilidade de finitude da vida, uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter descritivo. Foi a eleita por suas características básicas, e significado que os sujeitos dão às coisas e à sua vida.

Dentre os tipos de abordagens possíveis na pesquisa qualitativa optei por utilizar a fenomenológica pela identificação pessoal, adquirida através de estudos que realizei ao longo do curso, vendo o homem em sua totalidade existencial, por se ocupar de atitudes e comportamentos humanos, e por objetivar a compreensão do fenômeno e não sua explicação.

Husserl foi considerado o fundador do movimento fenomenológico na Alemanha, ao buscar apreender os fenômenos, das experiências vividas, construindo um saber do sujeito e não sobre ele.

A partir dessas reflexões, considerando a singularidade dos sujeitos e dos fenômenos por eles experienciado, optei pela abordagem fenomenológica por acreditar ser o melhor caminho para revelar o que por eles é vivido. Com este método busco desvelar o máximo possível de significado das falas dos sujeitos.

Foram utilizados como locais de pesquisa dois hospitais públicos, que atendem portadores de Diabetes, entre outros pacientes, na cidade de Salvador-Bahia, buscando encontrar sujeitos que estejam vivenciando ou que já tenham vivenciado o conhecimento do seu diagnóstico e que possuíssem complicações instaladas, ou seja, conhecimento da finitude da sua vida.

No contexto dessa pesquisa obtive os depoimentos de pacientes portadores de Diabetes por acreditar que situações que não podem ser modificadas, como a cronicidade do diabetes, o tratamento prolongado, o reconhecimento da possibilidade de finitude da vida são estímulos para o encontro do sentido da vida, auxiliam no enfrentamento da condição, na adesão ao tratamento e na motivação para continuar a viver, o que repercute na saúde e qualidade de vida.

Os sujeitos selecionados pelos critérios de: ter conhecimento do diagnóstico de Diabetes Mellitus, estar hospitalizado, ter complicações trazidas pela doença e aceitarem participar do estudo. O gravador foi utilizado para garantir a fidedignidade das falas e evitar a perda de trechos significativos dos doze entrevistados, após permissão dos sujeitos.

Em respeito à Resolução 196/96 (BRASIL, 1996) enviei ofício ao Comitê de Ética em Pesquisa com cópia do projeto, e a folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos do CONEP, solicitando apreciação.

Após parecer favorável iniciei o contato com o Serviço de Enfermagem, para solicitar a permissão para a coleta dos dados, explicando aos sujeitos o objetivo e a relevância da pesquisa, destacando o respeito à privacidade, ao anonimato, autonomia, a liberdade para retirarem-se da pesquisa em qualquer momento do estudo sem prejuízos, em atendimento às Diretrizes de Pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 1995). Solicitando, caso estivessem de acordo, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Pré-Esclarecido.

Para obtenção dos dados utilizei a entrevista fenomenológica que teve uma pergunta de aproximação: Como você tomou conhecimento de ser portador de Diabetes Mellitus? E a questão norteadora da pesquisa: O que significa para você ser portador de Diabetes Mellitus diante das possibilidades de complicações que a doença traz?

Logo após a coleta dos depoimentos, transcrevi as falas e passei à leitura do conteúdo.

A APREENSÃO DO FENÔMENO

Após o acesso as falas dos sujeitos para desvelar os significados nela embutidos foi preciso proceder à análise. Na busca da apreensão para compreensão do fenômeno utilizei um caminhar gradativo.

Com a intenção de tornar o estudo mais humano, uma vez que os sujeitos não seriam classificados apenas por número, e visando manter o anonimato dos pacientes, os mesmos foram identificados com pseudônimos, sendo utilizados nomes de heróis gregos, através de alguma ligação ou referência entre a história do herói com a fala e características dos sujeitos.

Optei por essa nomenclatura por serem os heróis na mitologia grega mortais especiais, sendo alguns deles considerados descendentes dos Deuses. Durante as suas falas os sujeitos se desvelaram, para mim, guerreiros especiais, pela luta, ainda que não verbalizada, e pelo sofrimento do conviverem com o Diabetes.

Perseu, de caráter determinado de sua doença, tal qual a profecia, uma vez que foi em decorrência de um tratamento que necessitava fazer. Jasão pela forma confusa e incerta que se mostrava. Pirra e Deucalião, por referirem o desejo pela vida e pela cura. Europa por referir com veemência aos filhos. Ulisses por transmitir em sua fala sagacidade e prudência. Aquiles por revelar tristeza. Cadmo pela capacidade de criação e busca de alternativas. Belerofonte pela importância das suas vistas, afetadas pela diabetes. Atlanta por ser mulher e estar experienciando a descoberta da doença. Teseu pela confusão em sua fala. Hércules por manifestar também o desejo de viver.

Desenvolvi o processo de análise guiada pela configuração Tríadica Humanista, Existencial, Personalista de Vietta adaptada por Santa Rosa (1999, p.62), tendo como referencial a Análise Existencial de Viktor Frankl.

Após a identificação dos sujeitos realizei o primeiro contato com as suas falas, considerando o conteúdo total da entrevista, buscando apreender os significados atribuídos dentro da estrutura global através de uma leitura cuidadosa dos depoimentos em busca das primeiras descrições ingênuas. Assim apreendi a primeira forma de manifestação do fenômeno.

Em seguida, fiz releituras para identificação de unidades de significados, selecionando-as para que fosse possível suspender e classificar, procurando o que se mostrava repetitivo e constante nas diferentes falas.

Após o levantamento e classificação das unidades de significado realizei mais um debruçar, agora sobre cada trecho, buscando apreender o seu sentido. Nessa fase transformei o trecho para a minha linguagem de pesquisadora através de um olhar cuidadoso sobre o que ele me revelava.

Sucessivos *ir e vir* nas falas me possibilitou apurar o meu olhar, para apreensão do conteúdo e o início do alcance da essência do fenômeno. Ao comparar os trechos com classificação semelhante me foi possível aproximar as unidades de significado e agrupá-las em categorias.

Assim, alcancei a estrutura fundamental do fenômeno através de um desenvolvimento lógico e coerente. Esta estrutura revela apenas uma faceta do fenômeno apreendida pelo meu olhar.

A ESTRUTURA DO FENÔMENO

Após sucessivas aproximações às falas dos sujeitos, buscando desvelar o significado de Ser portador de Diabetes Mellitus diante da possibilidade de finitude da vida, emergiram cinco categorias.

A primeira categoria *O Ser de Existência*, onde surge o Ser portador de Diabetes Mellitus, desvelado no seu Eu de Existência, revelando os sentimentos diante da doença, a sua condição de vida e a sua individualidade. Também foi apreendido o que não pode ser atingido pela doença, representado pelo seu Deus Interior e as lembranças guardadas no arquivo eterno do ser existente.

Assim mesmo, um dia alegre, um dia triste. [...] Quem pode, agora [...] quem não pode tem que comer qualquer coisa porque não vai ficar com fome [...]. Não aumenta, não, fica naquilo, nos outros não aumenta logo. [...] Eu não! [...] Eu, até pouco tempo, eu era normal (Pirra).

Eu não fiquei nervoso, porque eu, mesmo, sou cristão e aí eu disse: “É Jesus! Está em tuas mãos!”. E aí eu consegui, consigo botar ela controlada, graças a Deus [...] mas só que eu aprendi que nós temos que entregar tudo na mão de Deus, entendeu? Deixar Deus no controle de tudo [...] (Ulisses).

Na segunda categoria *A Doença* surge o encontro do Ser com a doença, revelando seu processo e forma de descoberta, o conhecimento e o desconhecimento que possui sobre as mesmas. As vivências com o Diabetes, suas conseqüências e suas formas de tratamento.

Aí fui correndo para a médica [...] ela disse: É diabetes!. [...] Ela mandou imediatamente fazer a glicemia e não deu outra, estava em quase 400! [...]. Mas, ela me medicou logo [...] três dias depois estava tudo seco [...] e eu comecei o tratamento. Às vezes é hereditariedade, [...] às vezes sua família, lá longe, bisavô, mãe que já morreu, e aí é um estímulo. [...] Nós temos um aparelho dentro de nós, chama-se pâncreas [...] ele recebe todo o açúcar que ingerimos e [...] vai distribuindo para as veias as quantidades certas, mas quando ele pega uma inflamação ou qualquer coisa então ele joga ou a mais ou a menos e aí é que vem a diabetes. [...] Saber não sabe, mas eu sempre lia alguma coisa, mas superficial. Daí para frente foi que eu comecei a estudar, tinha livro em casa e tudo [...]. Calcei a sandália havaiana e a sandália arranhou um pouquinho o dedo, pronto! E aí criou a inflamação [...] aí começou a ficar preto o dedinho. [...] Eu tenho acompanhamento lá, no posto lá de onde eu moro (Ulisses).

A terceira categoria *Tríade Trágica* revela os sentimentos despertados através da vivência do Ser com a doença, expressos pela facticidade e factibilidade, revelando a impossibilidade de ser diferente, pelo sofrimento e pela culpa, por se sentirem responsáveis pela aquisição da doença, e pela consciência da finitude da vida.

E aí nunca mais fiquei boa [...]. Todo mundo já sabe que é uma doença que nunca fica bom, melhora [...]. Mas, pelo menos, não está aleijado ou com outra doença incurável, não é? [...] A pessoa não pode gozar a vida, não pode viver. [...]. Afeta demais, o corpo dói todo, começa a doer, muita dor. [...] Sabia que eu faço o maior possível para não falar, para não lembrar? É um sofrimento. Eu ainda que comia muito. [...] Parece que. [...] Não espera ficar com [...] doente. [...] Eu não levava fé, teve um tempo que eu descuidei, sabe como é? [...] Eu me sinto assim [...] fora assim do corpo, eu acho. [...] Às vezes ele sobe sem que sem para que, tem muitos até que levam a gente até a morte, não é? [...] Ela é falsa, ela para matar é daqui para ali. [...] Ataca os ossos, tem gente até que tem que amputar a perna, não é? (Aquiles).

A quarta categoria *Responsabilidade* descortina a resposta do Ser Diabético aos sentimentos despertados através da vivência da responsabilidade para cuidar de si que traz a doença. Nesta o sujeito revela a consciência de si mesmo e de sua patologia, compreendendo as restrições à sua liberdade.

Para se cuidar mais, porque até um tempinho aí atrás eu comia tudo, eu nunca dei, assim, resguardo de nada, eu comia tudo e isso faz com que danifique todos os órgãos, é, descontrola tudo, e a pressão [...] (Deucalião).

Eu gostava muito de merendar as coisas, sorvete, doce, hoje em dia não posso fazer mais isso [...]. Mas, é horrível a pessoa diabética não pode [...] não é? [...] A gente não pode comer o que tem vontade é [...] tudo controlado. [...] Trabalhava, tinha meu trabalho, hoje em dia não posso trabalhar, não posso fazer nada. [...] Não enxergo direito, para sair na rua tem que ser com um acompanhante [...]. Você não pode ver uma televisão, não pode sair sozinha, não pode fazer nada sozinha tem que ser sempre com uma pessoa acompanhando. Tudo isso é diabetes (Belerofonte).

O Sentido da Vida, nome da quinta categoria, traz a busca do Ser Diabético por um sentido a sua vida. Inicialmente, com a descoberta, revelando o sentimento de vazio existencial que desperta no Ser inquietações para a busca de sentido vital e a realização de valores.

Normal, como eu estou aqui agora, sabia que minha mãe tinha morrido de diabetes. [...] Nenhum sentimento. Para mim tudo na vida é normal, tudo [...]. A única coisa que eu me preocupo é meus filhos, com eles eu me preocupo, mas o resto. Que nada! Em casa eu levo normal, numa boa, agora os meninos eu fico preocupada, porque como diz os médicos que é uma doença hereditária, o pai já morreu de diabetes, com a mãe agora. [...] Eu me preocupo por causa dos meus filhos, eu me preocupo, deles sofrer [...] não importa o meu sofrer, o que importa é o deles. [...] Eu controlo ela direitinho [...] (Europa).

Meio impressionado, assim, fica pensando, não é? Fica pensando na vida, como é que é [...]. É doença, para quê? (Teseu).

Botar o barco para frente, se cuidar, ir pela dieta dos médicos, não é? Tanto alimentação, a medicação nos horários certos [...] O mundo não morreu! (Cadmo).

Desta forma, constrói-se a estrutura do fenômeno estudado.

A REFLEXÃO

Finalizada a análise pude refletir sobre o fenômeno estudado apoiada na estrutura revelada à minha consciência e na fundamentação teórica que embasa este trabalho.

Na primeira categoria emergiu o Ser diabético enquanto ser de existência, revelando seus sentimentos, sua individualidade, sua espiritualidade e seu arquivo eterno. Este Ser surgiu do seu “ser no mundo”, na sua realidade, ou seja, na realidade de ser portador de Diabetes Mellitus. Esta não modificou o caráter único e singular, deste homem, que manteve sua unicidade, apesar da condição irrevogável.

Surgiu em sua completude, ou seja, enquanto Ser tridimensional, pois se apresenta na sua dimensão espiritual, surgindo à consciência um Deus interior. Esta é na Logoterapia a

dimensão *noética* que surge no meio da angústia, conferindo sentido a existência. Segundo Gomes (1987, p. 30-31) esta “parte do ser humano que não é atingida por nenhuma patologia, é incorruptível e lúcida ainda que a doença e o sofrer sejam infinitos”.

Para esse Ser que vê em sua existência uma doença incurável, surge a lembrança de um passado que não volta mais, um arquivo eterno, guardando como realidade os sentidos da sua existência realizados no passado.

A segunda categoria traz o contato deste Ser com a doença mostrando o seu processo de descoberta, o conhecimento que possui ou não sobre a doença, as conseqüências que a mesma pode lhe trazer e o tratamento realizado.

O diagnóstico da doença ocorreu na maioria dos casos através do principal critério recomendado, a demonstração dos níveis elevados da glicose sanguínea, ou seja, por exames. Em alguns, na ocasião da descoberta, já existiam complicações instaladas como relata Brasil (2001, p. 21) entre uma das características do Diabetes Mellitus não insulino-dependente ou tipo 2 existe “evidências de complicações crônicas micro e macrovasculares, ao diagnóstico, pelo fato de esses pacientes terem evoluído entre quatro a sete anos antes, com hiperglicemia não detectada”.

Neste estudo as conseqüências do diabetes mais encontradas entre os sujeitos foram as crônicas, dentre elas as retinopatias, as nefropatias e as insuficiências arteriais periféricas, confirmando o destaque feito por Cosson (2004, p. 36) “nos Estados Unidos, o DM ainda é a maior causa de cegueira adquirida em adultos [...] e é responsável por 40% dos pacientes que chegam à diálise ou transplante e, sem dúvida, é a causa principal de doença renal terminal”.

Os sujeitos deste estudo revelaram realizar tratamento através de acompanhamento em ambulatorios, podendo estes ser efetuados em postos de saúde ou hospitais, uso de medicações e, quando necessário, internações hospitalares. Damasceno (1997, p. 18-19) destaca que “o acompanhamento pela equipe multidisciplinar é indispensável, pois, muitas vezes, mesmo seguindo rigorosamente o tratamento indicado, o diabético não consegue normalizar sua glicemia, podendo requerer necessidade de ajustes”.

A terceira categoria desvela o surgimento da tríade trágica cujo contato inicial se dá pelo fatalismo da doença, trazendo a compreensão de que “se cada coisa na realidade ‘já é’, nada pode ser mudado e não há nada mais a fazer” (FRANKL, 1989, p. 94).

Por se tratar de uma doença crônica, onde até o momento, não é possível a cura, o Ser de existência acredita que nada pode ser feito, a não ser esperar a própria morte. Assim, ele se depara com a facticidade da doença, compreende que ele está condenado a um *ser-assim-e-não-poder-ser-de-outra-forma*, estando submetido a um destino irrevogável aguardar a morte.

Mesmo diante de uma situação que parece não ser possível mudar, o Ser de existência ainda revela a sua capacidade de se adaptar física e psicologicamente, mudando a si mesmo. O primeiro ponto da tríade trágica que surge na existência do homem é o encontro com o sofrimento inarredável, fruto do seu conflito com a doença. Ele surge quando o diabético perde o prazer pela vida, entristecendo-se diante da doença que considera horrível. Esse sofrimento emerge em meio do conflito do homem com a doença. Para Frankl (1991a, p. 101) “quando já não somos capazes de mudar uma situação – podemos pensar numa doença incurável, como um câncer que não se pode mais operar – somos desafiados a mudar a nós próprios”.

Deste sentimento advém a culpa, sendo esta “a possibilidade do homem ser responsabilizado e ser com isso tido como culpado” (BRESSER, 1990, p. 96). Esta surge à consciência do homem como uma espécie de cobrança, experienciando a responsabilidade pela aquisição da doença e pelas conseqüências que vivencia derivadas do descuido consigo mesmo.

Como última instância da tríade trágica surge à morte, desperta pela consciência de finitude da vida que a doença traz, tanto pelo seu caráter de cronicidade como pelas complicações geradas. Na Logoterapia essa a morte é a preocupação mais óbvia do ser humano, “é a verdade mais terrível que o homem conhece sobre si mesmo e por ela padece uma sensação de impotência, uma insegurança infinita” (GOMES, 1987, p. 34).

Na quarta categoria surge a responsabilidade como essência da existência humana. Esta se manifesta através da consciência e da liberdade. A consciência surge para o Ser portador de diabetes, ao tomar conhecimento das complicações que a doença pode acarretar e da falta de

cuidados pessoais. Para a Logoterapia o ser humano é um ser de consciência e possui o controle do que realiza.

A liberdade se manifesta para os sujeitos em sua face limitadora, através das restrições alimentares, de atividades da vida diária, emoção e lazer. Para Frankl ela é a segunda grande preocupação humana e possui uma forma limitadora, pois não pode ser o homem livre de certas condições, entretanto pode ser livre para tomar posições diante delas.

Na última categoria emerge o sentido da vida para este Ser portador de diabetes. O sentido se manifesta através do enfrentamento da doença, caracterizado como um valor atitudinal, da realização de ações como o cuidado de si e o controle da taxa de glicemia, revelando os valores criativos.

Os valores, na Logoterapia, puxam os homens para a realização de sentido. Os valores criativos “consistem em criar um trabalho ou fazer uma ação”, já os valores atitudinais são considerados os mais importantes, pois mesmo uma vítima desamparada, numa situação sem esperança, enfrentando um destino que não pode mudar, possui a capacidade de reerguer-se e, assim, mudar-se a si mesma, com essa atitude pode transformar a tragédia pessoal em triunfo (FRANKL, 1991a, p. 124).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível desvelar o significado de ser portador de diabetes mellitus diante da possibilidade de finitude da vida, através da estrutura do fenômeno, alcançando assim, o objetivo proposto. Inicialmente, deparei-me com o ser de existência possuidor de um Deus Interior e de realização de sentido em um passado, guardado em um arquivo eterno.

Este significado só emerge à consciência após o contato com a doença, através da sua descoberta, do seu conhecimento, das vivências de suas conseqüências e da experiência com o seu tratamento. Ele se desvela através da tríade trágica quando o ser, que vivencia em sua existência a diabetes, compreende a facticidade trazida pela doença, o sofrimento físico e emocional por estar doente, a culpa pelo diagnóstico e a consciência da finitude da vida.

Diante destes sentimentos emerge neste ser a responsabilidade, trazida através de sua consciência das complicações da doença e do cuidado ou da falta do mesmo. Também manifestada pela perda da liberdade que a doença lhe traz, estando esta relacionada a alimentação, a atividades, dentre outras.

Ainda diante desta realidade surge neste ser um sentido para a sua existência, após ter experienciado o vazio existencial e a vontade de sentido. Sentido este revelado através do amor pelos filhos, nas relações afetivas, além da concretização de valores, como os criativos e atitudinais.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. **Informe Epidemiológico do SUS**. Ano 4, p. 11-44, Brasília CENEPI. 1995.

-----, Conselho Nacional de Saúde - CNS. Leis etc. Resolução 196/96. Sobre Pesquisas envolvendo seres humanos. **Bioética**, Brasília, volume 4, N. 2, P. 15-25, 1996. Suplemento.

-----, Ministério da Saúde. Secretárias de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde. 2001.

BRESSER, P. E., Responsabilidade e Responsabilização - Sentido da culpa. In: **Dar Sentido à Vida: A logoterapia de Viktor Frankl**. Trad. de Antonio Estêvão Allgayer. Petrópolis, RJ: Vozes; São Leopoldo, RS: Sinodal, 1990.

COSSON, I. **Avaliação do Conhecimento de Medidas Preventivas do Pé Diabético em Pacientes de Rio Branco (Acre)**. Rio Branco, 2004. (Dissertação de Mestrado) Universidade Federal da Bahia/Governo do Estado do Acre.

DAMASCENO, M. M. C. **O Existir do Diabético: Da Fenomenologia à Enfermagem**. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura. 1997.

FRANKL, V. E., **Psicoterapia uma Casuística para Médicos**. Tradução de Huberto Schoenfeldt. São Paulo: EPU, 1976.

_____, **Dar Sentido a Vida: Psicoterapia e humanismo**. Trad. Victor Hugo S. Lapenta. Aparecida-SP: Editora Santuário, 1989.

_____, **Em Busca de Sentido: um psicólogo no campo de concentração**. Trad. Walter O. Schlupp e Carlos C. Aveline. 2 ed. Editora Sinodal: Petrópolis, Editora Vozes, 1991a.

_____, **A Presença Ignorada de Deus**. Trad. de Walter O. Schlupp e Helga H. Reinhold. São Leopoldo: Editora Sinodal, Petrópolis: Editora Vozes. 1992.

GOMES, J. C. V. **Logoterapia: A psicoterapia existencial humanista de Viktor Emil Frankl**. São Paulo: Edições Loyola. 1987.

SANTA ROSA, D. O. **A Responsabilidade Profissional da Enfermeira à Luz da Análise Existencial de Viktor Frankl**. Ribeirão Preto, 1999. 219 f. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo.

SKILLMAN, T G.; TZAGOURNIS, M.. Diabetes Mellitus. In: **Endocrinologia**. Ernest L. Mazzaferri. 2º ed., Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1982.

¹ Darci de Oliveira Santa Rosa _ E-mail: darcisantarosa@gmail.com

² Tábata Cerqueira Nascimento _ E-mail: tabatacn@gmail.com