

CO.07 EPIDEMIOLOGIA E DOENÇA CRÓNICA

Autoeficácia percebida e adesão na diabetes: resultados preliminares

Joel Alves Moura; Maria Rui Sousa¹ & Cristina Barroso¹

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora adjunta.

Introdução: A diabetes é uma doença crónica, sendo o seu tratamento considerado complexo e exigente. O *empowerment* é um processo fundamental que capacita e promove a aquisição de competências que ajudam a pessoa a atingir a mestria no controlo da sua doença (Anderson & Funnel, 2005). Como objetivos pretendemos caraterizar os níveis de autoeficácia percebida na gestão da diabetes e os níveis de adesão ao regime terapêutico.

Método: Estudo transversal, descritivo e quantitativo. Amostra não probabilística, constituída por 43 pessoas com diabetes tipo 2, acompanhadas na consulta de enfermagem em Unidades de Saúde Familiar. Utilizamos os questionários sociodemográfico e clínico, o Diabetes *Empowerment* Scale (avalia a autoeficácia), e a Escala das Atividades do Autocuidado com a Diabetes (avalia os níveis de adesão). A média de idades dos participantes foi de 65,72 anos (DP=8,26), com uma média de escolaridade de 5,13 anos (DP=3,26).

Resultados e Discussão: Os participantes evidenciam uma autoeficácia percebida razoável (M=3,89; DP=0,40). A idade correlaciona-se de forma fraca e negativa com a autoeficácia ($r = -0,35$; $p = 0,029$). Nas dimensões do autocuidado, os participantes aderem mais ao regime medicamentoso (M=6,8; DP=1,13) e menos à atividade física (M=1,73; DP=2,46). A idade correlaciona-se de forma fraca e negativa com a alimentação em geral ($r = -0,39$; $p = 0,011$) e com o exercício físico ($r = -0,38$; $p = 0,013$). Quanto à escolaridade verificamos uma correlação positiva, moderada e muito significativa com a atividade física ($r = 0,51$; $p = 0,001$). Estes resultados vêm de encontro a outros autores que apontam a atividade física como a dimensão onde as pessoas apresentam maior dificuldade e que encontraram valores médios de autoeficácia semelhantes aos deste estudo (Sousa, 2015).

Conclusão: É importante que o enfermeiro promova autoeficácia da pessoa com diabetes e que identifique as suas dificuldades, trabalhando com ela as componentes do regime terapêutico onde evidencia maiores dificuldades.