



## QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS DIABÉTICOS NO RECONCAVO BAHIANO

*Quality of life in diabetic individuals in reconcavo bahiano*

### **Elen Silva de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4747-9405>

Estudante de fisioterapia, Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia, Brasil

E-mail: [elenoliveira28@hotmail.com](mailto:elenoliveira28@hotmail.com)

### **Gabrielle Mota de Andrade**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0009-6525-8116>

Estudante de fisioterapia, Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia, Brasil

E-mail: [andradegabrielle3@gmail.com](mailto:andradegabrielle3@gmail.com)

### **Ellen de Almeida Soares**

Fisioterapeuta graduado pela Faculdade Adventista da Bahia, FADBA, Cachoeira, Brasil.

E-mail: [almeidaellen397@gmail.com](mailto:almeidaellen397@gmail.com)

### **Márcio Silva Santos Júnior**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4140-3979>

Fisioterapeuta graduado pela Faculdade Adventista da Bahia, FADBA, Cachoeira, Brasil.

E-mail: [marciosfisio@gmail.com](mailto:marciosfisio@gmail.com)

### **Paloma Silva Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9434-3431>

Mestre em Tecnologias em Saúde, EBMS, Salvador Bahia.

Docente da Faculdade Adventista da Bahia, FADBA, Cachoeira, Brasil

E-mail: [paloma.lopes@adventista.edu.br](mailto:paloma.lopes@adventista.edu.br)

### **Helen Meira Cavalcanti**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3567-8498>

Doutora em Ciências da Saúde, UFBA, Salvador, Bahia.

Docente pela Faculdade Adventista da Bahia, FADBA, Cachoeira, Brasil.

E-mail: [helen.meira@adventista.edu.br](mailto:helen.meira@adventista.edu.br)

**Eixo temático:** Ciências da Saúde

## RESUMO EXPANDIDO

### Introdução

O crescimento da população, a melhoria do acesso aos serviços de saúde e o aumento da expectativa de vida têm contribuído para o aumento do número de idosos e, simultaneamente, para o maior número de casos de diabetes. A prevalência global da doença em pessoas entre 60 e 79 anos é de 18,6%, mais do que 134,6 milhões de pessoas, representando 35% dos casos em adultos. Em 2035, espera-se alcançar uma média de 252,8 milhões de casos diagnosticados com Diabetes Mellitus <sup>1</sup>.



No Brasil, dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, constatou uma prevalência de diabetes de aproximadamente 20% entre idosos acima de 65 anos, um contingente superior a 3,5 milhões de pessoas. Quando relacionado à morbidade por região, o percentual de adultos maiores de 18 anos com diagnóstico de diabetes na região Nordeste é de 5,8%, e de 6% no município de Salvador <sup>2</sup>.

Como condição crônica o diabetes, exige da pessoa com a doença o seguimento de um regime terapêutico de autocuidado diário, que é necessário para manutenção do controle metabólico. Essa necessidade de adaptação somada à própria condição crônica poderia atuar influenciando negativamente na qualidade de vida dessas pessoas <sup>3,4</sup>.

Pesquisas revelam que a qualidade de vida (QV) de pacientes com DM é menor do que naqueles sem a doença, e os aspectos envolvidos nessa relação ainda não são totalmente conhecidos. Cabe ressaltar que algumas variáveis tais como: tipo de DM, uso de insulina, idade, complicações, nível social, fatores psicológicos, etnias, educação, conhecimento sobre a doença, tipo de assistência, entre outras, pode interferir na QV destes pacientes <sup>5</sup>.

A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde tem sido utilizada na área para diferenciar da Qualidade de Vida no sentido genérico. É considerada sinônimo do termo “estado de saúde percebido”, o qual contém três grandes domínios: físico, psicológico e social <sup>6</sup>. Essa temática emerge no cenário das pesquisas como uma nova possibilidade de direcionamento das práticas em saúde principalmente na atenção básica, por ser porta de entrada para as ações e serviços. Sendo assim, o estudo da qualidade de vida relacionada à saúde viabiliza ainda a criação de estratégias e programas de intervenção eficazes para promoção da integralidade do cuidado a portadores de diabetes mellitus <sup>7</sup>.

## Objetivo

Avaliar o nível de satisfação na qualidade de vida em pacientes portadores de diabetes mellitus.

## Método

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico com abordagem quantitativa. Participaram 62 indivíduos com diabetes Mellitus, cadastrados em duas



Unidades Básicas de Saúde (UBS's) da cidade de Cachoeira-BA. Foram excluídos os indivíduos com dificuldade de comunicação e/ou déficit cognitivo, privação sensorial visual ou auditiva graves. Além das características sócio-demográficas e clínicas foi realizado questionário Diabetes Quality of Life Measure (DQOL), medição da percepção individual subjetiva de qualidade de vida, como impacto, satisfação e preocupação social relacionado ao DM. Contém 46 questões em quatro domínios: Satisfação, Impacto, Preocupações sociais/vocacionais e Preocupações relacionadas ao DM. As respostas dos domínios de impacto e das preocupações estão distribuídas em uma escala de frequência Likert de 5 pontos (1- nunca; até 5 – sempre), quanto mais próximo de (1) estiver o resultado, melhor a avaliação da qualidade de vida. Para análises dos dados, foi utilizado pacote estatístico “Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0”, adotando-se um nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

### Resultados

Foram analisados 62 pacientes com média de idade 63 ( $\pm 12$ ) anos, havendo predomínio do sexo feminino (65%) e portadores de DM tipo (90 %). 56% apresentaram duração acima de 10 anos da DM, sendo a maioria hipertensa (53%), e uma minoria tabagista (6%). Não houve histórico de úlcera e apenas um caso de amputação. Acerca da escolaridade 29(47%) tem ensino fundamental completo e 15(24%) ensino médio completo.

São 46 perguntas presentes no questionário e dentre elas foram destacadas as questões que tiveram mais relevância quanto à satisfação, impacto e preocupações em relação à DM e aos fatores desencadeados pela doença que acabam afetando a qualidade de vida do paciente. Os resultados obtidos na pesquisa refletem a percepção de cada um em relação às expectativas, padrões e objetivos. Mostra como cada indivíduo se comporta em relação à doença. Por tanto, pode-se destacar:

A questão 5 (**Você está satisfeito (a) com a flexibilidade que você tem na sua dieta?**) O descontentamento foi avaliado em 24(39%) responderam que estava pouco satisfeito, 20(32%) relataram estar nada satisfeitos, pois as restrições alimentícias geram muito incômodo nos pacientes. Muitas das vezes o indivíduo tem dificuldade com a restrição da dieta que a diabetes gera dificultando uma alimentação adequada para diminuir os sintomas da doença. (**Figura 1**)

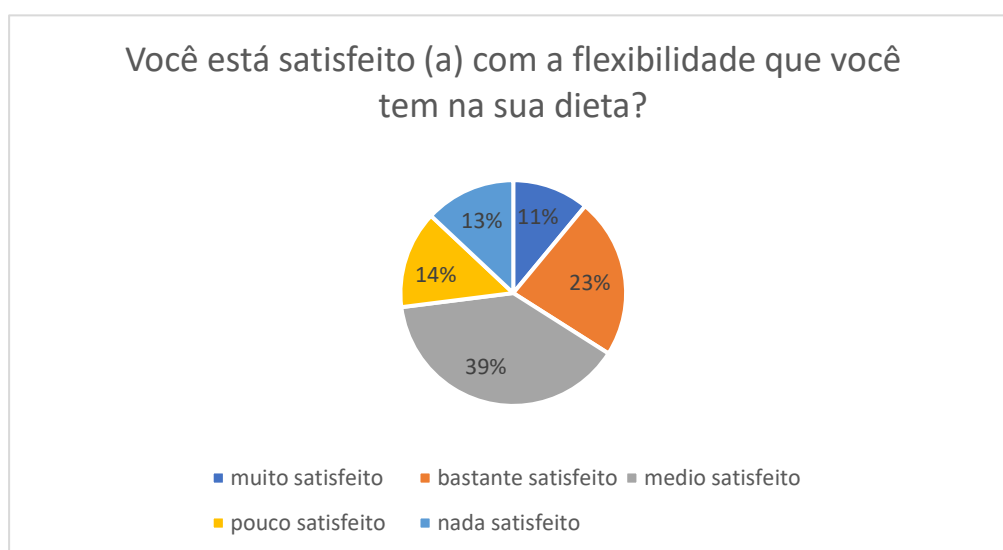


Já na questão 6 (**Você está satisfeito (a) com a apreensão que sua diabetes gera na sua família?**) Na qual (24) 39% responderam pouco satisfeito e 20(32%) nada satisfeito. Devido a limitação da própria doença ou complicações futuras, produzindo na família aflições e preocupações diárias. (**Figura 2**)

Uma das questões mais frequente dos pacientes é relatada na questão 12 (**Você está satisfeito (a) com a aparência do seu corpo?**) 22(36%) responderam médio satisfeito e 14 (27%) pouco satisfeito. E a questão 13 (**você está satisfeito com o tempo que gasta fazendo exercícios físicos?**) 14(23%) falaram que estava médio satisfeito, 14(23%) pouco satisfeito e 26(42%) nada satisfeito, em comparação com a questão 44 (**com que frequência te preocupa que seu corpo pareça diferente porque você tem diabetes?**) Onde apesar de 32(52%) responderam nunca e 12(19%) às vezes. Demonstrando que a falta de pratica de exercícios físicos não estar associada à sua condição de saúde atual.

Nas questões 10 (**Você está satisfeito com a sua vida sexual**) e 28 (**Com que frequência sua diabetes interfere na sua vida sexual**) criando constrangimento à alguns pacientes e outros não entendiam que se tratava de perguntas diferentes. Também a parte do questionário que trata das preocupações social/vocacional, não se aplicou à maioria dos pacientes, já que tinham 63 ( $\pm 12$ ) anos e 31(50%) são aposentados, Não possui trabalho remunerado 13 (21%) e pensionista 7 (11%)

**Figura 1:**

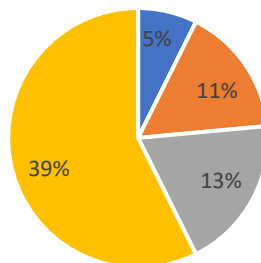


Fonte: banco de dados do próprio estudo.

**Figura 2:**



Você está satisfeito (a) com a apreensão que sua diabetes gera na sua família?



■ muito satisfeito ■ bastante satisfeito ■ medio satisfeito  
■ pouco satisfeito ■ nada satisfeito

Fonte: banco de dados do próprio estudo.

### Conclusões

Mediante os achados nesse estudo observa-se a importância do acompanhamento desses indivíduos com DM, podendo contribuir na qualidade de vida, minimizando as dúvidas e preocupações, ofertando maior conhecimento e maior assistência no controle dessa doença. Ao comparar as questões 12 e 13 com a questão 44 citadas identificou na população estudada que a maioria dos pacientes tem o conhecimento sobre as complicações, no entanto por falta de disciplina deixa de ter o tratamento adequado. Levando em conta todos os fatores que a afetam a sua saúde esses resultados demonstraram a importância de uma reeducação do estilo de vida para contribuir na redução no controle da diabetes e na redução das complicações, consequentemente na qualidade de vida.

**Descritores:** Qualidade de Vida, Diabetes Mellitos





## Referências

1. Borba AKOT, Arruda IKG, Marques APO, Leal MCC, Diniz AS. Knowledge and attitude about diabetes self-care of older adults in primary health care. Cien Saude Colet [Internet]. 2019 [cited 2021 Apr 14]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974798?src=similardocs>
2. Palmeira CS, Pinto SR. Perfil epidemiológico de pacientes com diabetes mellitus em salvador, Bahia, Brasil. Rev. Baiana Enferm [Internet]. 2015 [cited 2021 Apr 7];29(3):240-249. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/13158>.
3. LEAL, Loisláyne Barros et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. Rev Rene, v. 15, n. 4, p. 676-682, 2014.
4. Zulian LR, Santos MA, Veras VS, Rodrigues FFL, Arrelias CCA, Zanetti ML. Quality of life in patients with diabetes using the Diabetes 39 (D-39) instrument. Rev Gaúcha Enferm. 2013; 34(3):138-46. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324032212015.pdf>
5. Corrêa K, Gouvêa GR, Silva MAV da, Possobon R de F, Barbosa LF de LN, Pereira AC, et al.. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2017Mar;22(3):921-30. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.24452015>
6. Nogueira PC, Rabeh SAN, Caliri MHL, Dantas RAS, Haas VJ. Burden of care and its impact on health-related quality of life of caregivers of individuals with spinal cord injury. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012; 20(6):1048-56.
7. Almeida SA, Silveira MM, Espírito SPF, Pereira RC, Salomé GM. Assessment of the quality of life of patients with diabetes mellitus and foot ulcers. Rev Bras Cir Plást. 2013; 28(1):142-6.