

AVALIAÇÃO DO PERFIL E DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM DIABETES TIPO 2 ASSISTIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

LEONARDO FERREIRA DO CARMO¹; LILIA SCHUG DE MORAES²; ANNE Y CASTRO MARQUES³; RENATA TORRES ABIB BERTACCO⁴; CRISTINA BOSSLE DE CASTILHOS⁵; LÚCIA ROTA BORGES⁶.

¹Universidade Federal de Pelotas – carmleonardo@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – liliamoraes1@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – annezita@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – renata.abib@gmail.com

⁵Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Universidade Federal de Pelotas - cristinacastilhos@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – luciarotaborges@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível em que o organismo não consegue produzir insulina ou é incapaz de utilizá-la de forma adequada, acarretando o aumento dos níveis de glicose no sangue (hiperglicemia). O DM tipo 2 (DM2) é o tipo mais comum, sendo responsável por 90% dos casos. Apresenta múltipla etiologia derivada da interação entre fatores genéticos e ambientais tais como a obesidade, sedentarismo e envelhecimento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2022). Há uma tendência mundial do envelhecimento da população, que pode ser explicada pelo aumento da expectativa de vida, pela baixa fecundidade e diminuição da taxa de mortalidade. Esses fatores, quando associados a hábitos de vida inadequados refletem em uma maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis na população idosa, especialmente, o DM2 (COSTA et al, 2017; DA SILVA et al, 2019; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2022).

O DM causa impactos negativos na saúde do paciente idoso que comprometem a qualidade de vida (QV), por estar associado à fragilidade que aumenta o risco de quedas e perda da mobilidade, à disfunção cognitiva que afeta a função física, podendo levar à inatividade e isolamento. Além disso, está associado à doença cerebrovascular e à inflamação crônica, que podem resultar em sarcopenia e ao estresse oxidativo, que pode induzir a atrofia do músculo esquelético (TAMURA et al., 2020). Há também maior risco de hipoglicemia, que pode comprometer a função cognitiva e até causar morte de células neuronais, relacionada com comorbidades como disfunção renal (BERTONHI et al., 2018; TAMURA et al., 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida (QV) pode ser descrita como “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL, 1994; CANAVARRO et al., 2010). A QV de uma pessoa engloba os aspectos físico, psicológico, social, cultural, crenças pessoais e do respectivo meio em que vive, e está diretamente relacionada à saúde, a qual é considerada um direito social (BRASIL, 1988). Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade de vida de idosos com diabetes tipo 2 assistidos em um Ambulatório de Nutrição, no município de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, em que foram avaliados os dados de todos os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de DM2 atendidos pela primeira vez no Ambulatório de Nutrição do Centro de Diabetes e Hipertensão da Universidade Federal de Pelotas. A coleta de dados ocorreu durante o período de agosto de 2021 a novembro de 2022. As variáveis avaliadas foram: sexo, cidade, idade, escolaridade, estado civil, renda média domiciliar e consulta prévia com nutricionista. A QV foi avaliada por meio do instrumento WHOQOL-bref, contendo 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, além de duas questões gerais (qualidade de vida geral e saúde geral). As respostas para todas as questões foram obtidas por intermédio de uma escala do tipo *Likert* de cinco pontos, variando de 1 a 5, sendo posteriormente transformadas em escores de 0 a 100, sendo que maiores escores denotam melhor qualidade de vida (WHOQOL, 1996).

Os dados foram digitados no programa Excel®2007 e as análises estatísticas foram realizadas no programa STATA versão 12.0. As análises descritivas das variáveis foram apresentadas por meio de médias com seus respectivos desvios padrões. As comparações e testes de associação foram realizados pelos testes de qui-quadrado ou exato de Fischer. Para comparação de médias, foi utilizado o teste *t* de *Student*. O nível de significância para todas as análises foi de 5%. O trabalho foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel, sob o protocolo 5.148.710.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 49 idosos, com média de idade de 67,35±5,93 anos, sendo a maioria do sexo feminino, casados, com renda superior a três salários mínimos, ensino fundamental incompleto, moradores da zona urbana de Pelotas e mais da metade nunca haviam consultado com nutricionista.

Em relação à QV, no escore total do WHOQOL-*bref*, a pontuação foi superior à 60%, semelhante ao estudo realizado por BONFIM et al. (2022) que avaliou a QV de idosos participantes de um grupo de terceira idade. Os escores para avaliação da QV variam de 0 a 100, sendo que valores mais próximos de 100 denotam melhor percepção da QV (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição dos escores dos domínios de qualidade de vida do WHOQOL-bref (N=49). Pelotas, Rio Grande do Sul, 2022.

Variáveis	Média	Desvio-padrão
Questão Qualidade de vida geral	65,89	20,10
Domínio Físico	69,47	15,93
Domínio Psicológico	72,74	16,82
Domínio Relações sociais	75,64	16,41
Domínio Meio ambiente	76,29	11,41

Quanto aos domínios, o menor escore apresentado foi em relação ao domínio físico. Esse domínio avalia a presença de limitações físicas e como estas interferem na capacidade física dos indivíduos, no entanto, o resultado ainda pode ser interpretado como satisfatório, já que foi acima de 60%. Os pacientes com DM2

podem apresentar dificuldades na realização de atividades que exigem maior esforço físico, visto que algumas das complicações mais frequentes dessa condição são a retinopatia diabética e o pé diabético, limitadoras físicas que influenciam na mobilidade e autonomia (BERTONHI et al., 2018). Foi testada a associação entre QV e características sociodemográficas dos idosos. Os resultados apresentados demonstraram associação significativa apenas em relação à variável escolaridade com a questão geral de QV ($p=0,038$) e com o domínio físico ($p=0,029$). Pode-se entender que a baixa escolaridade dificulta a compreensão da doença e os cuidados com a saúde, além de que, ao avançar da idade, o DM2 tem grande impacto na saúde física, afetando a mobilidade destes indivíduos (THEIN et al., 2009; LIMA et al., 2011; AL HAYEK et al., 2014).

4. CONCLUSÕES

A qualidade de vida de idosos com DM2 e os domínios de QV apresentaram médias altas, indicando uma percepção positiva da qualidade de vida. Vale ressaltar que a pesquisa foi realizada em um contexto específico, pós-pandêmico, o qual pode ter influenciado na própria percepção das pessoas em relação a possuírem uma vida de qualidade, mesmo sendo portadoras de DM. Sugere-se, então, uma ampliação deste olhar, de modo a buscar alguma correlação sobre a QV pós-pandemia que ainda reflete no cotidiano desses pacientes. É possível, também, que essa influência tenha ressignificado a doença para este grupo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL HAYEK AA, Robert AA, Al Saeed A, Alzaid AA, Al Sabaan FS. Factors Associated with Health-Related Quality of Life among Saudi Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Survey. **Diabetes Metab J.** 2014 Jun;38 (3):220-9.

BERTONHI, L. G.; Dias, J. C. R. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. **Revista Ciências Nutricionais Online.** v.2, n.2, p.1-10, 2018.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF.

BONFIM, R. A. P. et al. Avaliação Da Qualidade De Vida Em Idosos Participantes De Um Grupo De Terceira Idade - Estudo Transversal. **Epitaya E-Books**, 1(12), 251-264, 2022.

CANAVARRO, Maria Cristina et al. Qualidade de vida e saúde: aplicações do WHOQOL. **Alicerces.** (3):243-68. 2010.

COSTA, Amine Farias et al. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública.** 33(2), e00197915, 2017.

DA SILVA, Letícia Cristinne Costa; DE OLIVEIRA, Luciane Marta Neiva. Avaliação do estado nutricional e qualidade de vida de idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**. 24(3): 62-80, 2019.

LIMA, A. P.; PEREIRA, D. A. G.; ROMANO, V. F. Perfil sócio-demográfico e de saúde de idosos diabéticos atendidos na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 1, p. 39-46, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2022.

TAMURA, Yoshaki et al. Nutrition Management in Older Adults with Diabetes: A Review on the Importance of Shifting Prevention Strategies from Metabolic Syndrome to Frailty. **Nutrients**. 1;12(11):3367, 2020.

THEIN M, Ershler WB, Artz AS, Tecson J, Robinson BE, Rothstein G, Liede A, Gyls-Colwell I, Lu ZJ, Robbins S. Diminished quality of life and physical function in community-dwelling elderly with anemia. **Medicine (Baltimore)**. 2009 Mar;88(2):107-114.

WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. (Eds.). **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer, 1994. p.41-60.

WHOQOL Group. WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Geneva, 1996. 16p.