



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

QUALIDADE DE VIDA DE SUJEITOS COM DIABETES MELLITUS

* *Jéssica Tejada*

*i** *Letícia Stropper*

*ii** *Karen Wolfle*

*iii** *Paula Oliveira*

*iv** *Sabrina König*

* *Suzane Remedio*

** *Marisa Sanches*

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a qualidade de vida de pessoas portadoras da Diabetes Mellitus. Para isso se fez uso de uma pesquisa quantitativa e como instrumento de coleta de dados utilizou-se a Escala de avaliação de Qualidade de vida SF-36, instrumento genérico, breve e de fácil compreensão, que tem como característica um questionário multidimensional com (36) trinta e seis itens divididos em (8) oito domínios, visando avaliar a capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Os participantes foram escolhidos por conveniência, tendo 10 homens e 10 mulheres, com idade entre 24 e 73 anos, sendo indispensável serem portadores da Diabetes Mellitus. Os resultados foram gerados através dos cálculos dos escores do questionário SF-36 e posteriormente submetidos a uma análise. Por fim constata-se que a adesão ao tratamento é essencial para atingir o controle glicêmico, logo a psicoeducação em diabetes é a peça chave para atingir esse objetivo

Palavras-chave: Qualidade de vida; Diabetes Mellitus; SF-36.

INTRODUÇÃO

* Acadêmicas da disciplina de Psicologia da Saúde do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil.

** Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil e orientadora deste trabalho.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Este trabalho está relacionado à prática da disciplina de Psicologia da Saúde e traz uma abordagem sobre a qualidade de vida em indivíduos portadores da Diabetes Mellitus.

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença considerada um problema de saúde pública que vem crescendo com o surgimento de novos casos. É conceituada como síndrome patológica, manifestada clinicamente por meio de distúrbios endócrino-metabólicos associados a um descontrole dos níveis glicêmicos no sangue. Considerada como um desequilíbrio homeostático, sua causa principal é a deficiência, absoluta ou relativa, da insulina, hormônio secretado pelas células β do pâncreas, responsável pela regulação dos níveis de glicose presentes no sangue, favorecendo casos de hiperglicemia e glicosúria. Trata-se de uma doença crônica, com características genéticas, que pode ser influenciada pelas condições do ambiente, cuja evolução é grave, lenta e progressiva (ASSUNÇÃO; URSINE; 2008; GRILLO; GORINI, 2007; BRASIL, 2006).

Petroski e Pelegrini (2009 *apud* OLIVEIRA *et al*, 2012), definem o construto estilo de vida como um padrão de comportamento que pode ter profundo efeito na saúde dos seres humanos e está relacionado aos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas. Assim, o estilo de vida interfere diretamente na qualidade de vida, podendo contribuir ou prejudicar este estado, sendo importante identificar o estilo de vida adotado pelo indivíduo portador de doença, principalmente crônica como é o caso da diabetes. A identificação do estilo de vida do paciente torna possível a orientação para hábitos mais saudáveis que terão desdobramento na qualidade de vida.

A qualidade de vida é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o que se reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a auto realização, com independência de seu estado de saúde física ou das condições sociais e econômicas (OMS, 1998). A partir de então o termo qualidade de vida deixou de estar associado à ausência de doença, passando a depender da interação entre indivíduo e meio, ambos em transformações constantes.

É esperado que os portadores de diabetes sigam um complexo conjunto de ações comportamentais de cuidados diários, desde o diagnóstico e ao longo de toda a sua vida. Isso envolve mudanças no estilo de vida, medicações, monitorização dos níveis de glicemia,



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

cuidados com os pés, etc., além de uma rigorosa dieta. É uma grande responsabilidade que o doente passa a ter em função de integrar e sequenciar todas estas tarefas comportamentais na sua nova rotina e lidar com implicações emocionais, decorrentes de tais mudanças. (McNabb, 1997). A motivação para o tratamento e cuidado da saúde é fundamental. A psicologia da saúde atuará de forma ampla, psicoeducando e motivando este paciente na busca pela melhora da qualidade de vida que certamente é possível.

Partindo dos conceitos citados acima, buscamos nesta pesquisa avaliar a qualidade de vida e os prejuízos que a Diabetes Mellitus traz a indivíduos portadores desta doença crônica, sendo ela definida como uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta ou da incapacidade da insulina em exercer adequadamente seus efeitos no organismo (MANCINI, 2003). Sendo assim, a partir da análise dos resultados obtidos para os domínios da qualidade de vida, segundo a Escala de Avaliação de Qualidade de Vida SF-36, indicaremos intervenções direcionadas aos menores escores que são representados pelos domínios que apresentam pior qualidade, objetivando alguma melhora nestes fatores.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, onde utilizou-se a Escala de Avaliação de Qualidade de Vida SF-36, instrumento que tem como característica um questionário multidimensional com (36) trinta e seis itens divididos em (8) oito domínios, visando avaliar a capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Essa escala apresenta um escore final de 0 a 100, sendo que (0) zero representa o pior e 100 (cem) o melhor para cada domínio (CICONELLI *et al*, 1999).

A população desta pesquisa constitui-se em 10 homens e 10 mulheres, tendo como idade mínima 24 anos e idade máxima 73 anos, os sujeitos são moradores das cidades de Guaíba e Cerro Grande do Sul. A amostra foi feita por conveniência, sendo apenas obrigatório que todos participantes fossem diagnosticados com Diabetes Mellitus. A todos foi entregue e devidamente assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme intitula o código de ética.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

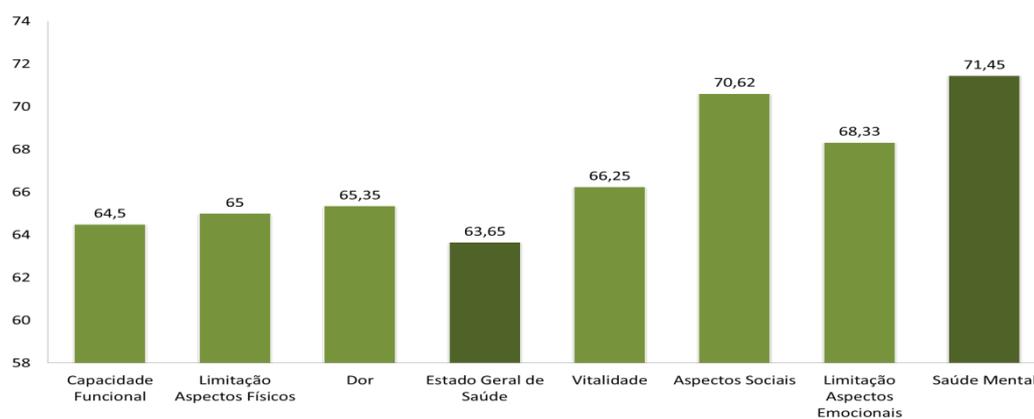
Fonseca (2002, p.20) diz que os resultados da pesquisa quantitativa podem ser quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa. A pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis, etc.

Os resultados obtidos foram de acordo com o cálculo de correção dos escores do questionário de qualidade de vida, gerando assim um valor para cada domínio referente a cada sujeito. Após a correção de todos os questionários, (8) oito médias foram calculadas para a amostra em questão, a fim de representar cada domínio do questionário SF-36 para os sujeitos com Diabetes Mellitus da pesquisa.

DISCUSSÃO DOS DADOS

Os resultados encontrados foram analisados mediante a tabela de escores com os domínios pertencentes à Escala de Avaliação de Qualidade de Vida SF-36. Os resultados geraram (8) oito médias representantes dos (8) domínios da Qualidade de Vida para a amostra, que estão apresentadas no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Médias gerais para Qualidade de Vida na amostra DM



Através da média calculada entre os sujeitos para cada domínio do questionário, percebe-se que o domínio com a média mais baixa, sendo também avaliado como pior no quesito qualidade de vida, é o **Estado Geral de Saúde** (63,65), já a **Saúde Mental** atingiu a melhor média (71,45), sendo considerada o melhor domínio dentre os avaliados.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

O Estado Geral de Saúde mede o conceito de percepção geral da saúde, incluindo não só a saúde atual, mas também a resistência à doença e a aparência saudável, tornando-se assim, menos redundante aos olhos dos responsáveis, relativamente às restantes perguntas. Valores baixos indicam que a pessoa avalia a sua Saúde como má e acredita que ela provavelmente vai piorar. (WARE ET AL.,1993; CITADO POR PAIS - RIBEIRO, 2005, PAG. 85);

De acordo com Scliar (2007), o conceito de saúde reflete em um conjunto de fatores, sendo esses sociais, econômicos, políticos e culturais, neste caso saúde não tem o mesmo significado para todas as pessoas. Esses significados se estabelecem de acordo com a época, classe social, valores individuais, compreensão científica, religiosa e filosófica da mesma forma se estabelece a concepção de doença, sendo variado aquilo que se considera doença para cada sujeito. Neste sentido percebemos que o Estado Geral de Saúde é um conjunto de fatores que influenciam na percepção, nas crenças e no comportamento dos sujeitos com relação a sua patologia, influenciando até mesmo na perspectiva de vida e longevidade diante da doença Diabetes Mellitus.

A presença do pior escore no Estado Geral de Saúde na amostra de portadores de Diabetes Mellitus pode ser extremamente negativa no sentido de desmotivar os indivíduos no cuidado de sua saúde. A crença de que provavelmente haverá piora em seu quadro desmotiva a busca pela busca da saúde, diminuindo a adesão ao tratamento, desmotivando a dieta e o cuidado geral. Conhecer sua doença e aceitá-la é fundamental, no entanto é necessário estabelecer estratégias de enfrentamento eficazes, que possibilitem o enfrentamento positivo, a redução de sintomas da doença, e a busca por uma vida com qualidade.

A Saúde Mental inclui questões referentes a quatro das mais importantes dimensões da saúde mental, são elas: a ansiedade, a depressão, a perda de controle em termos comportamentais ou emocionais e o bem-estar psicológico. Valores elevados indicam que a pessoa se sente em paz, feliz e em calma. (WARE ET AL.,1993; CITADO POR PAIS - RIBEIRO, 2005, PAG. 85).

Conforme a OMS- Organização Mundial de Saúde o conceito de saúde vai muito além da mera ausência de doença, só é possível ter saúde quando há uma junção entre o bem-estar físico, mental e social, desta forma saúde mental é fundamental para a qualidade de vida,



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

independente da existência de algum transtorno mental ou deficiência. Sendo assim a saúde mental é uma preocupação vital e independente da existência ou não de uma patologia, irá contribuir no bem-estar e na forma que cada sujeito vive em sua totalidade.

Para Ramos (2011), saúde mental e fatores emocionais em doenças crônicas se relacionam diretamente a adesão ao tratamento, diabetes exige dos portadores da patologia uma mudança considerável em seu estilo de vida, cuidados diários de monitoração da glicemia, alimentação, atividade física regular e administração correta dos medicamentos, desta forma o paciente não só previne complicações, mas também possui qualidade de vida em sua doença.

É importante ressaltar que apesar da amostra em questão ter apresentado um bom resultado voltado a Saúde mental, doenças crônicas exigem cuidados constantes e muitas vezes tendem a gerar ansiedade, estresse e até mesmo quadros depressivos, desta maneira se faz necessário manter sempre a motivação do paciente ativada, para que sua rotina diária se torne naturalmente facilitada às necessidades exigidas pela doença e os cuidados habituais.

O pior score, Estado Geral de Saúde, pode indicar baixa motivação para o tratamento, no entanto ele é contraposto pelo melhor score encontrado, Saúde Mental, que seria um fator positivo a motivação e adesão ao tratamento. Ainda assim, analisando de forma geral as médias encontradas, onde 100 (cem) seria o melhor score, verificamos que a qualidade de vida é considerada razoável, afinal a melhor média não passou de 71,45. A forma como o sujeito se percebe é determinante, e este fator passa por todas as nuances que o atravessam. Trabalhar a saúde como um todo, aceitando que ela é uma construção constante, e que ninguém está totalmente doente, nem totalmente saudável, torna possível ver o sujeito como alguém atuante sobre seu próprio estado, e passível de transformações. Cabe aos profissionais capacitados prestar suporte para que esta transformação ocorra.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta pesquisa observou-se que o diagnóstico da Diabetes Mellitus não está relacionado apenas a algo que acontece no pâncreas. Ele impacta em toda a rotina do sujeito, afetando desde aspectos sociais, emocionais a aspectos físicos. Os dados encontrados na pesquisa mostram claramente que todos os domínios avaliados no questionário em questão



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

estão afetados, sendo que as médias variam entre 63,65 e 71,45, em um escore máximo de 100 para um melhor estado de qualidade de vida. Em suma os resultados são razoáveis, e ilustram as dificuldades diárias encontradas pelos sujeitos diagnosticados com esta doença.

O menor valor encontrado foi no domínio “Estado Geral de Saúde” (63,65), que avalia questões referentes ao conceito de percepção geral do sujeito sobre sua saúde, incluindo não só a saúde atual, mas também a resistência à doença e a aparência saudável. Os valores baixos indicam que o indivíduo avalia a sua saúde como ruim e acredita que ela provavelmente vai piorar. Desta forma constata-se que os sujeitos desta pesquisa portadores da Diabetes Mellitus, necessitam para sua melhor qualidade de vida intervenções motivadoras as quais minimizem as condições desconfortáveis acometidas por tal.

Sabemos que adesão ao tratamento é essencial para atingir o controle glicêmico, logo a psicoeducação em diabetes é a peça chave para atingir esse objetivo, uma vez que consiste em fornecer ao paciente e/ou familiares orientações acerca desta patologia a fim de melhorar seu prognóstico. Na assistência ao diabético é importante considerar sua subjetividade, propondo um tratamento que seja adaptado ao seu atual estado de saúde e que o torne corresponsável pelo mesmo, pois consiste em um processo educativo contínuo e extenso.

Os psicólogos como parte de uma equipe de saúde integrada, podem fornecer contribuições comportamentais para diabetes e pré-diabetes, ajudando com mudanças de estilo de vida (aumento de exercícios, perda de peso) e aumento a adesão aos medicamentos prescritos, monitorando a qualidade de vida. Como instrumento pode-se utilizar guias com informações importantes, dicas de atividades físicas, receitas saborosas e saudáveis.

Psicólogos também fornecem apoio, ajudando os indivíduos a desenvolver comportamentos importantes e motivações necessárias para que sejam bem-sucedidos na gestão de suas diabetes. Estes incluem ajuda com a resolução de problemas e enfrentamento, aprendendo autocontrole e comportamento de auto-gestão, e a lidar com sintomas de ansiedade e depressão.

É relevante também a participação da família no percurso terapêutico de forma a comunicar-se com os profissionais de saúde, uma vez que um bom diálogo permite à família assumir um papel fundamental no controle da doença. Quando a família aceita a presença da doença crônica e adere aos cuidados, à medida que cada membro muda, afeta o



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

comportamento do outro, favorecendo conseqüentemente a mudança de comportamento da pessoa com diabetes. A pessoa diabética e seus familiares precisam estar motivados para aceitar possíveis restrições nas atividades diárias impostas pela patologia, e a enfrentar essas limitações da melhor forma possível.

De forma geral o psicólogo tem papel importante tornando muitas vezes possível ao paciente encontrar vida na doença. Diante de doenças como a Diabetes Mellitus, crônica e grave, é necessário que o paciente aceite sua doença, mas que não se torne ela.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, T. S.; URSINE, P. G. S.. **Estudo de fatores associados à adesão ao tratamento não farmacológico em portadores de diabetes mellitus assistidos pelo Programa Saúde da Família.** Ventosa, Belo Horizonte. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 2189-2197, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a24.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64p. (Caderno de Atenção Básica, n.16). Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF>.

CICONELLI, R. M. *et al.* **Tradução para a língua portuguesa e a validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36).** *Rev. Bras. Reumatol* – vol. 39, 1999.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GRILLO, M. F. F.; GORINI, M. I. P. C. **Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2.** *Rev. Bras. Enferm.*,v.60, n.1, p. 49-54, 2007



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

MANCINI MC, Medeiros MMA. **Diabetes mellitus: como diagnosticar e tratar.** Rev. Bras. Med. 2003;60:41-54.

MCNABB, W.L. (1997). **Aderência à diabetes. Podemos defini-lo e podemos medi-lo?** Diabetes Cuidado, 20(2), 215-218.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Saúde Mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial.** 2016 Disponível em: <https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial>. Acesso em: 28 de nov. de 2017.

OLIVEIRA, L. S. *et al.* **Estilo de vida, senso de controle e qualidade de vida: um estudo com a população idosa de Patos de Minas-MG.** *Estud. pesqui. psicol.* 2012, vol.12, n.2, pp. 416-430. ISSN 1808-4281.

RAMOS, Luciane; FERREIRA, Eleonora Arnould Pereira. Fatores emocionais, qualidade de vida e adesão ao tratamento em adultos com Diabetes tipo 2. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. vol.21 no.3 São Paulo 2011.** Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000300013 Acesso em: 28 de Nov. de 2017.

SCLIAR, Moacir. **Historia do Conceito de Saúde.** 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf> Acesso em: 28 de Nov. de 2017.

Ware JE, Snow KK, Kosinski M, Gandek B. SF-36 Health Survey: **Manual & Interpretation Guide.** Boston, MA: The Health Institute, New England Medical Center, 1993.
