

QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES DIABÉTICOS: A NECESSIDADE DA ORIENTAÇÃO E HUMANIZAÇÃO PARA O PACIENTE

André Felipe Melo Januário¹, Thiago Azevedo Alves², Lorrane Lara Rodrigues de Souza³, Ana Paula Viana de Araújo e Araújo⁴, Isadora Lúcia Corrêa Marota⁵, Natasha ponte Tabosa⁶, Patrícia Bentes Marques⁷, Wallex da Silva Guimarães⁸, Denise de Lima⁹, Claudia Simone Baltazar de Oliveira¹⁰.

¹Bacharel em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí.

²Bacharel em Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais.

³Bacharel em Medicina, Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), Patos, Minas Gerais.

⁴Residente em Pediatria, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

⁵Bacharel em Medicina, Faculdade de Medicina de Campos (FMC) Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro.

⁶Bacharel em Nutrição, Centro Universitário FIBRA (FIBRA), Belém, Pará.

⁷Bacharel em Biomedicina, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

⁸Mestrando, Instituto Evandro Chagas (IEC-PPGEVS), Ananindeua, Pará.

⁹Bacharel em Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA), Santarém, Pará.

¹⁰Doutora, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), Belém, Pará.

DOI: 10.47094/IIICONRES.2023/RE.18

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome Metabólica. Educação em Saúde. Atenção Básica.

ÁREA TEMÁTICA: Atenção à Saúde.

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus do tipo II, DM2 é uma doença crônica metabólica que compromete a fisiologia humana e como consequência a Qualidade de Vida (QV) dos pacientes acometidos por esta patologia. Assim, observa-se em diversos estudos a fragilidade em vários domínios avaliados pelos diversos protocolos de QV, que demonstram elevado sofrimento emocional e baixa aderência ao autocuidado (BERNINI *et al.* 2017).

A patologia pode acometer tanto adultos quanto crianças, isso requer um autocuidado em todas as fases da vida do paciente e pode apresentar diversos sintomas, que vão desde leves e até assintomáticos na fase inicial, e contribui com que o diagnóstico da patologia seja demorado. Portanto é necessária uma discussão mais ampla e eficaz sobre os impactos a QV do paciente com DM2. Igualmente como atividades educacionais que possam orientá-lo na busca de estratégias que possam contribuir com a QV do paciente diabético (VIEIRA *et al.*, 2017)

Algumas complicações da DM2 são as doenças secundárias, como as neuropatias periféricas, doenças cardiocirculatórias, neuropatias, hepatopatias entre outras. Além de complicações físicas como o pé diabético, úlceras e consequente amputação em casos mais complexos. Logo doenças como esta comprometem toda a fisiologia do indivíduo, e de mal prognóstico, afetando diretamente os parâmetros de qualidade de vida. Admite-se que o atendimento humanizado além de facilitar a prevenção de complicações, melhoram as condições de saúde relacionadas a essa doença (DE CASTRO *et al.*, 2021)

Dessa maneira atitudes humanizadas oriundas da equipe multidisciplinar de saúde ainda precisam ser fomentadas. Assim, o presente estudo tem como objetivo descrever sobre a necessidade da orientação e humanização para o paciente diabético como preditor positivo da qualidade vida do paciente com DM2.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura narrativa, descritiva com abordagem qualitativa desenvolvido no ano de 2023. Os artigos utilizados nesta pesquisa foram levantados nos meses de janeiro e fevereiro do ano de 2023 e obtidos nas bases de dados Google acadêmico e Biblioteca virtual de saúde. As palavras de busca utilizadas para o levantamento dos estudos foram Diabetes mellitus do tipo II *and* Qualidade de vida *and* humanização nos idiomas português e inglês. Foram excluídos teses, dissertações e artigos não disponíveis em texto completo.

FUNDAMENTAÇÃO TÉORICA

EPIDEMIOLOGIA DA DM2:

O Diabetes mellitus do tipo é uma doença de elevada importância epidemiológica em todo o mundo. No Brasil as previsões é de até o ano de 2030, 66% da população seja diabética e ocupa a oitava posição no mundo em número de casos. Estes dados são preocupantes e movimentam as pesquisas na tentativa de prevenir ou reduzir os impactos na saúde da população, formar profissionais preparados e conscientes e prevenir a superlotação nos serviços de saúde (MALTA *et al.*, 2011).

Segundo a Federação Internacional de Diabetes, 8,8% da população mundial com idade entre 20 e 79 anos (424,9 milhões de pessoas) convivia com diabetes em 2017. A estimativa é que haja 628,6 milhões de diabéticos em 2045. Além disso, nos países em desenvolvimento, vivem cerca de 79% de casos e isso poderá acarretar um aumento nas próximas décadas. (DOS REIS *et al.*,2020).

De uma maneira geral, os dados epidemiológicos da DM2 no Brasil são preocupantes e demonstram uma prevalência significativa no sexo feminino e maior predominância na faixa etária entre 30 e 50 anos. Segundo estudo de Machado *et al.*, (2019), ao pesquisarem o perfil demográfico dos pacientes diabéticos em um estado brasileiro corroboram com outros estudos, em que identificaram a predominância do sexo feminino e faixa etária de prevalência entre 50 -59 anos.

Logo, evidencia-se a necessidade de intervenções e mais estudos que possam prevenir a DM2, para tal o conhecimento numérico da população portadora de DM2 é de suma importância (DE LIMA E SOUZA *et al.*,2021).

FATORES QUE IMPACTAM NA QUALIDADE DE VIDA DO DIABÉTICO: COMPORTAMENTO E ASSISTÊNCIA:

A DM2 é considerada uma doença grave, e as mudanças nos hábitos de vida, o que inclui comportamento alimentar, a prática de exercício físico, evitar o uso de bebidas alcoólicas, o fumo e redução do estresse, podem reduzir significativamente as chances de desenvolver DM2 e suas complicações metabólicas. No entanto ainda são escassas as campanhas de promoção de conscientização, e melhores formas de divulgação sobre as graves complicações da doença que interferem na QV dos pacientes doentes (BARROS *et al.* 2013; MOREIRA *et al.*,2019).

Exceto o tempo de diagnóstico e sexo, alguns domínios avaliados por meio dos protocolos de QV, podem ser modificáveis. Como exemplo o valor da hemoglobina glicada, a adesão a um plano alimentar personalizado ao paciente com DM2 e a inclusão em sua rotina a prática da atividade física. Pois de acordo com os achados de Cardoso *et al.* (2020) a prática regular de exercício físico, por pessoas com diabetes tipo 2, podem auxiliar na promoção da saúde e no tratamento da diabetes, proporcionando uma melhoria da saúde pública. Isto demonstra a importância da orientação e educação em saúde, sendo estes imprescindíveis no controle e tratamento da do diabetes.

Segundo De Castro *et al.* (2021), a identificação dos fatores nos diferentes níveis de atenção em saúde possibilita aos gestores e profissionais envolvidos no cuidado do diabetes reavaliarem políticas públicas e serviços destinados ao tratamento desta patologia, de forma a qualificar os pontos de atenção e garantir uma assistência adequada e humanizada a estes pacientes, qualificando a linha de cuidados.

Ao paciente diabético deve-se ter sempre por base a integralidade, a qualidade do cuidado e principalmente a humanização, oferecendo segurança e acolhimento. Estes cooperam a melhor adesão e tratamento e autocuidado. Bem como a diminuição de complicações e consequentemente uma melhor QV ods portadores de diabetes mellitus tipo 2 (DA SILVA *et al.* 2015)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A diabetes mellitus do tipo II é uma doença de preocupação mundial, mas ainda não é totalmente discutida em aspectos associados a qualidade de vida e assistencial dos pacientes. Quanto aos profissionais observamos uma escassez de estudos associados aos impactos da humanização na qualidade vida global e na saúde do paciente, o que demonstra ser um assunto ainda com pouca abordagem científica neste âmbito. Portanto é necessária a implementação de companhias que venham aumentar as discussões sobre o tem QV, DM2 e a respectiva importância da humanização, visando contribuir com este grupo de indivíduos doentes que só cresce em todo o mundo.

REFERÊNCIA

BARROS, Camila Riso de et al. Implementação de programa estruturado de hábitos de vida saudáveis para redução de risco cardiometabólico. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 57, p. 7-18, 2013.

BERNINI, Luciana Sabadini et al. O impacto do diabetes mellitus na qualidade de vida de pacientes da Unidade Básica de Saúde/The impact of diabetes mellitus on the quality of life of patients of Primary Health Care. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 3, p. 533-541, 2017.

CARDOSO, Thiago S. et al. Efeitos crônico da prática do exercício físico na variabilidade da frequência cardíaca em idosos com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 28, n. 2, p. 100-106, 2020.

CORRÊA, Karina et al. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 921-930, 2017.

DA SILVA, Elinalva Maria et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DO IDOSO COM DIABETES MELLITUS TIPO 2.

DE CASTRO, Rebeca Machado Ferreira et al. Diabetes mellitus e suas complicações-uma revisão sistemática e informativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3349-3391, 2021.

DOS REIS, Pamela et al. Desempenho de pessoas com diabetes mellitus na insulinoterapia. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

MACHADO, Ana Paula Moraes Corrêa et al. Avaliação da adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus e seus fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 19, p. e565-e565, 2019.

MOREIRA, Johara Patrícia Dantas et al. Diabetes mellitus em idosos: a importância da mudança no estilo de vida. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, n. 2019-01, 2019.

VIEIRA, Gisele de Lacerda Chaves; CECÍLIO, Sumaya Giarola; TORRES, Heloísa de Carvalho. A percepção dos usuários com diabetes sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.