Faculdades Integradas de Patos
Curso de Medicina
v. 6, 2021, p. 472-487
ISSN: 2448-1394

Journal of Medicine and Health Promotion

# QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS DIABÉTICOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

QUALITY OF LIFE OF ELDERLY DIABETICS TREATED IN BASIC HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Amanda Andrade da Silva
Centro Universitário de Patos – UNIFIP - Patos – Paraíba – Brasil
amandah.andrade97@gmail.com

Anne Milane Formiga Bezerra
Centro Universitário de Patos – UNIFIP - Patos – Paraíba – Brasil
annemilane_pb@hotmail.com

Ana Paula Dantas da Silva Paulo
Centro Universitário de Patos – UNIFIP - Patos – Paraíba – Brasil
ap-dantas@hotmail.com

Kamila Nehielly Souza Leite
Faculdade Vale do Pajeú – São José do Egito- Pernambuco - Brasil
ka_mila.n@hotmail.com

**RESUMO**
**Objetivo:** Analisar na literatura os fatores que interferem na qualidade de vida de idosos que buscam atendimento na atenção básica de saúde.
**Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa que teve suas buscas na biblioteca virtual de saúde, integrada pelas bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDENF, após a inserção dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 8 artigos para compor a amostra das produções cientificas.
**Resultados:** Foi possível observar que os aspectos mais afetados pela doença foram os fatores físicos, aspectos socioeconômicos, baixa escolaridade, tempo de diagnóstico, fator psicológico, relações sociais, dor crônica e complicações, associados assim a uma baixa na qualidade de vida dos idosos.
**Conclusão:** Percebe-se que houve interferência na qualidade de vida dos pacientes, como também houve estudos que demonstraram boa satisfação com a saúde. É necessário que a enfermagem junto com a equipe da atenção básica, utilizar estratégias de promoção e recuperação para o público idoso, a educação em saúde torna-se um fator fundamental, como também, inclui-los nas ações de autocuidado estimulando sua autonomia e um envelhecimento saudável.

**Descritores:** Qualidade de vida. Idosos. Diabetes. Atenção primaria.

**ABSTRACT**
**Objective:** To analyze in the literature the factors that interfere in the quality of life of the elderly who seek care in primary health care.

**Methodology:** This is an integrative review that had searches in the virtual health library, integrated by the databases: LILACS, MEDLINE and BDENF, after inserting the inclusion and exclusion criteria, 8 articles were selected to compose the sample of the productions scientific.
**Results:** It was possible to observe that the aspects most affected by the disease were physical factors, socioeconomic aspects, low education, psychological factors, social relationships, chronic pain and complications, associated with a low quality of life for the older generation.
**Conclusion:** It is noticed that there was interference in the quality of life of patients, as well as studies that demonstrated good satisfaction with health. It is necessary that nursing with the primary care team, use the promotion and recovery strategy for the elderly, health education becomes a fundamental factor, as well as including them in self-care actions, stimulating their autonomy and healthy aging.

**Keywords:** Quality of life, Elderly, Diabetes, Primary attention.

## 1. Introdução

No Brasil a população de idosos está cada vez mais crescente, dados demográficos mostram que o ritmo da expectativa de vida tem se elevado de forma considerável em pessoas com 60 anos ou mais, em decorrência do declínio da taxa de fecundidade, entre outros fatores como o aumento da tecnologia, também do conhecimento na área da saúde que levaram ao surgimento de vacinas, uso de medicamentos, além de melhores condições sociais, o que contribui assim, com um significativo número de idosos na população brasileira[1].

Com um número elevado de idosos, foi verificado um aumento na incidência de casos de sujeitos com doenças crônico-degenerativas e nota-se que pessoas acima de 65 anos possuem múltiplas doenças cada uma com seu nível de gravidade, as afecções crônicas apresentam cargas na saúde do indivíduo que levam a sequelas, prejudicando seu estado funcional, gerando dependências que interferem no desempenho das atividades de vida diária, como por exemplo, tomar banho e se vestir[2].

A longevidade é uma conquista para a humanidade, no entanto, traz grandes desafios principalmente para os serviços de saúde, com essas transformações geográficas torna-se necessário haver modificações socioeconômicas e culturais que proporcione melhora nas condições de saúde levando o idoso a ter uma melhor qualidade de vida[3].

A diabetes é uma doença crônica que se apresenta hoje como um problema de saúde pública, devido a sua elevada taxa de incidência e com maior prevalência nos idosos[4].

É um distúrbio metabólico caracterizado pela deficiência de produção de insulina ou pela má absorção da mesma. Alguns fatores que potencializam o desenvolvimento constante da doença na população e que dificultam as medidas preventivas é a falta de conhecimento da patologia por parte dos pacientes portadores e comunidade em geral, a não aceitação ao tratamento, falta de monitoramento dos níveis glicêmicos, entre outros[5].

A atenção básica tem como papel fundamental a realização do monitoramento das doenças crônicas por meio da ESF, a equipe que nela compõe desempenha funções de promoção e prevenção a saúde, como também vigilância epidemiológica, onde através do acompanhamento com o usuário proporciona melhoria nos resultados quanto a percepção e tratamento dos pacientes portadores de doenças crônicas e seus principais fatores de risco[6].

No que diz respeito a qualidade de vida em pacientes idosos com diabetes mellitus já foi realizada investigações através de estudos, porém ainda carece de pesquisas no sentido de analisar a qualidade de vida dos idosos após o convívio em um longo período com a doença instalada[7].

Esse estudo se justifica pela necessidade dos profissionais de saúde principalmente a enfermagem, em atuar de forma adequada levando em consideração a qualidade de vida dos idosos portadores de diabetes mellitus cadastrados na ESF e assim buscar alternativas na prevenção das complicações que remete ao usuário sua condição biopsicossocial.

Pois, partindo do que é observado, a diabetes mellitus tem elevada incidência de ocorrência na população em prevalência nos idosos por ser uma patologia adquirida com o aumento da idade. Esse público torna-se o mais afetado pelo fato do processo natural do envelhecimento, eles tendem a adoecer ocasionando o aparecimento de doenças crônicas. Levando em consideração as complicações causadas na saúde do idoso diabético, surge a seguinte pergunta norteadora: Como a diabetes mellitus pode interferir na qualidade de vida dos seus portadores?

Nesse sentido o presente estudo objetivou-se no aspecto de analisar as condições que interferem na qualidade de vida dos idosos diabéticos que buscam atendimento na atenção primária à saúde.

## 2. Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa integrativa de revisão da literatura que se caracteriza como um método de sumarizar estudos anteriores, permitindo reunir e sintetizar resultados sobre um determinado assunto, de forma ordenada e sistemática, contribuindo para o aprofundamento do tema da pesquisa a ser investigada[8].

Seguiram-se as seguintes etapas na revisão: 1) Escolha do tema e construção da questão norteadora; 2) Delimitação dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados e 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento[9].

Seguindo o intuito das etapas 1 e 2, essa proposta desenhou a seguinte questão norteadora: Como o diabetes mellitus pode interferir na qualidade de vida dos seus portadores?

Mediante o auxílio da estratégia PICO (Quadro 1), que diz respeito ao acrônimo das letras referentes as palavras: população (P), intervenção (I), comparação (C) e desfecho (O)6. Neste estudo, não consideramos a letra C, por não se propor ao desenvolvimento de pesquisas clínicas, o que torna indispensável sua utilização[10].

**Quadro 1:** Aplicação da estratégia PICO

| ACRÔNIMO | DEFINIÇÃO | APLICAÇÃO |
|---|---|---|
| P | *Population* | Portadores de diabetes mellitus |
| I | *Intervention* | Intervenção |
| C | *Comparation* | Não se aplica |
| O | *Outcome* | Qualidade de vida |

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: trabalhos completos online na íntegra, na forma de artigos científicos, com acesso gratuito, nos idiomas português e inglês e publicados entre os anos de 2015 a 2020 e que atendam o objetivo proposto, apresentando em sua discussão a qualidade de vida do idoso diabético atendido na ABS.

Os critérios de exclusão foram: estudos publicados como forma de teses, dissertações, monografias, livros, manuais, resumos, e por fim, estudos que não abordassem sobre o idoso e que estivessem fora do período acima estipulado.

Para a etapa 3, definiu-se enquanto variáveis importantes na elaboração dos resultados: regiões das publicações, estados, ano, título, objetivos, delineamento, principais resultados e conclusão. Para realização da busca e seleção dos estudos foram utilizados os termos: 'Qualidade de vida', 'idoso', 'diabetes' e 'atenção primaria' empregando-se ao marcador *booleano* "*AND*" e os descritores citados para favorecer a busca dos estudos pelas bases de dados, este marcador define relações entre termos em uma pesquisa facilitando a indexação das palavras nas publicações, sendo incentivado em vários estudos de revisão integrativa.

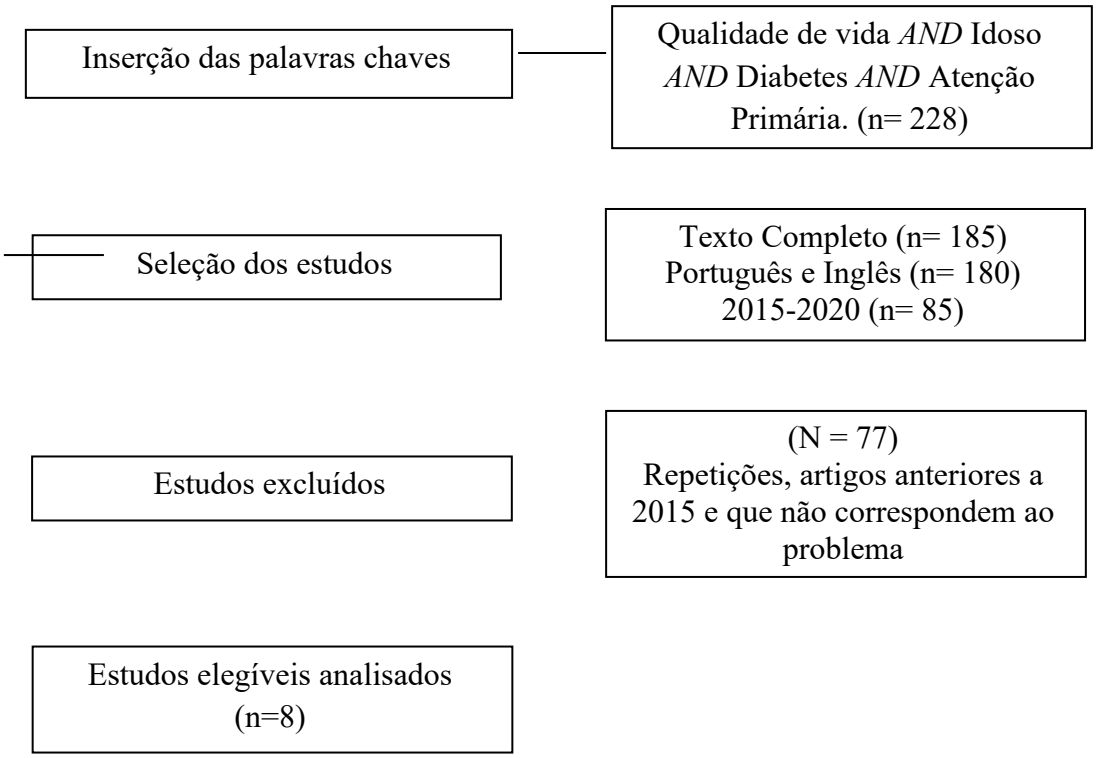
O levantamento dos artigos científicos ocorreu através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), uma vez que é integrada pelas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Bases De Dados de Enfermagem (BDENF), dentre outras.

A busca inicial na BVS indicou 228 trabalhos científicos. Após a aplicação da opção em texto completo, disponível nos idiomas português e inglês, no período entre 2015-2020 e artigo cientifico como tipo de documento, totalizou 85 trabalhos científicos, a leitura

proporcionou a exclusão de 77 artigos, pois havia duplicações, também artigos não disponíveis de forma gratuita e outros fora da temática proposta, não atendendo ao problema da pesquisa. Ao final, 8 produções sobre a temática compôs a amostra do estudo (Figura 1).

A pesquisa ocorreu no mês de agosto de 2020. Mostra-se o fluxograma das etapas metodológicas do estudo.

**Figura 1**. Processo de seleção das produções científicas *online* (2015-2020).




**Fonte:** Autoria Própria, 2020.

## 3. Resultados

Os estudos foram desenvolvidos no Brasil e na Malásia. Em relação as regiões onde foram executados os estudos, houve 4 trabalhos publicados na região sudeste, 3 na região nordeste e 1 foi realizado no Sudeste asiático.

Os estados das instituições de titulação dos autores foram: Rio de Janeiro, Minas Gerais, Paraíba, Piauí, São Paulo e Selangor.

Conforme descrito na metodologia deste estudo a amostra foi composta por 8 trabalhos, os quais abordaram o tema qualidade de vida de idosos diabéticos atendidos na atenção básica de saúde.

Os resultados foram apresentados sob a forma de gráfico e quadro sinóptico, os quais sumarizaram as informações obtidas, relacionadas à questão norteadora do estudo. Os artigos também foram caracterizados quanto ao ano de publicação nos últimos 5 anos, o ano de 2020 foi observado uma escassez de publicações sobre o tema. O quadro sinóptico dos estudos pode ser visualizado em diante.

**QUADRO 2.** Descrição da produção científica *online* sobre qualidade de vida de idosos diabéticos atendidos na atenção básica de saúde: revisão integrativa. Quanto ao título, delineamento metodológico, principais resultados. Patos, PB 2020.

| AUTOR | TITULO | DELINEAMENTO | RESULTADOS |
|---|---|---|---|
| ALENCAR et al, (2019) | Dimensões da qualidade de vida afetadas negativamente em pessoas vivendo com Diabetes Mellitus | Estudo descritivo, transversal realizado com 50 pacientes diabéticos. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um formulário para informações socioeconômicas e clínicas e do Medical Outcomes Study 36-item Short Form Health Survey (SF-36). | As maiores médias dos escores do SF-36 foram verifcadas nos domínios "Capacidade Funcional, Vitalidade e Aspectos Sociais", enquanto as menores concentraram-se nos domínios "Estado Geral da Saúde e Aspecto Físico". |
| SANTOS et al, (2019) | Idosos na atenção primária à saúde: qualidade de vida e características associadas | Trata-se de um estudo de abordagem quanti qualitativa, realizado em duas etapas. Na primeira, os dados quantitativos foram coletados por instrumentos (WHOQOL-bref; Mini Exame do Estado Mental; questionário sociodemográfico) para rastreio dos participantes da segunda etapa (13 idosos), que correspondeu à estratégia qualitativa, realizada através da técnica de grupo focal. | Idosos sem hipertensão/diabetes apresentaram maiores médias dos domínios da qualidade de vida. Os acometidos pelas duas enfermidades apresentam as piores médias no domínio 'físico'. Os dados qualitativos indicam o domínio 'social' e o 'psicológico' como os mais importantes, como também revelam a centralidade da doença nos discursos dos participantes. |
| SOUSA et al, (2016) | Qualidade de vida e fatores associados à saúde de idosos diabéticos | Estudo descritivo e transversal realizado com 68 idosos diabéticos do município de Cajazeiras, Paraíba | Os dados foram analisados estatisticamente através do software IBM SPSS 19.0 |
| HARDESH et al, (2019) | Qualidade de vida e fatores associados entre os primários Cuidar de pacientes asiáticos com diabetes mellitus tipo 2 | Portanto, um estudo transversal foi conduzido em uma clínica pública de atenção primária da Malásia entre 150 pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Questionários estruturados e validados foram usados para investigar as associações entre fatores demográficos, clínicos e psicológicos com a QV dos participantes do estudo. | Aproximadamente três quartos dos pacientes tiveram uma qualidade de vida boa / excelente. As variáveis relacionadas ao diabetes que foram significativamente associadas a baixos escores de QV incluíram regimes de tratamento contendo insulina, controle glicêmico pobre, estilo de vida inativo, retinopatia, neuropatia, bem-estar psicossocial anormal, maior gravidade de complicações do diabetes e não adesão, respectivamente. A adesão à medicação também foi considerada um modificador de efeito das relações entre HbA1c, depressão, ansiedade, gravidade da doença e QV. Esses preditores de QV são fatores importantes a serem considerados ao lidar com pacientes com DM2. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAIVA et al, (2019) | A influência da dor na qualidade de vida de idosos portadores de Diabetes Mellitus | Estudo transversal com 196 idosos com Diabetes Mellitus, em uma unidade básica de saúde do Distrito Federal. Utilizados os questionários de qualidade de vida WHOQOL-OLD e WHOQOL-BREF | Dos 196 idosos, 54,6% eram do sexo masculino, com média de idade de 67,4(±6,5) anos, com predomínio entre 60 e 70 anos (72,9%). Por meio das pontuações do WHOQOL-BREF e WHOQOLOLD, observou-se que aqueles que não relataram dor apresentaram melhores pontuações de qualidade de vida, exceto no domínio físico (M=53,94 e M=59,26) e na faceta autonomia (M=56,68 e M=58,19) p≤0,05. |
| LIMA et al, (2018) | Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes mellitus em idosos | Estudo quantitativo, de desenho transversal realizado em Unidade Básica de Saúde com 196 idosos. Foram utilizados três instrumentos: um estruturado (variáveis sociodemográficas e clínicas), os escores do Whoqol-Bref e Whoqol-Old variam de 0 a 100. Foram realizados: análise estatística descritiva, teste t de Student e correlação de Pearson. | O tempo médio do diabetes mellitus foi de 9,1 anos. Os domínios do Whoqol-Bref com maiores escores, indicando melhor qualidade de vida Relações Sociais e Psicológico, e uma pior qualidade de vida observada foi Meio Ambiente. As facetas do Whoqol-Old com melhores escores foram: Intimidade e Atividades passadas, presente e futura e a pior foi Morte e Morrer. Os idosos com mais de 10 anos de diabetes mellitus apresentaram piores escores de qualidade de vida no Físico (p=0,001), Relações Sociais (p=0,002), e nas facetas Autonomia (p=0,0012), Participação Social (p=0,041), Morte e Morrer (p=0,001) |
| CORREA et al, (2017) | Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos | Estudo transversal analítico com amostra de pacientes diabéticos provenientes da Atenção Primária (n = 385) e especializada (n = 385). | Na Atenção Primária, os que realizaram dieta e que apresentaram hemoglobina glicada ≤ 7% tiveram menos chance de ter pior qualidade de vida. Já os do sexo feminino apresentaram mais chance de pior qualidade de vida do que os do masculino |
| SILVA et al, (2018) | Avaliação do cuidado primário à pessoa idosa segundo o Chronic Care Model1 | Estudo transversal envolvendo 105 idosos com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial. Para avaliação da qualidade do cuidado, utilizou-se o questionário Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) cujo escore total foi comparado com resultados do cuidado que incluiu parâmetros bioquímicos, índice de massa corporal, níveis pressóricos e qualidade de vida. | Houve predomínio do sexo feminino e mediana de idade de 72 anos. A pontuação mediana do PACIC foi de 1,55 (IQ 1,30-2,20). Entre as dimensões do PACIC, o "Modelo de atenção/tomada de decisão" foi a que apresentou melhor resultado. Não houve diferença estatística entre as medianas do escore total do PACIC e resultados do cuidado individualmente. Entretanto, quando avaliada a boa qualidade de vida e satisfação com a saúde simultaneamente, observou-se diferença estatística entre os valores das medianas |

**FONTE:** Dados de pesquisa elaborado pela autora (2020).

Em relação a caracterização dos achados, a região sudeste foi a que mais publicou estudos relacionados a temática, seguida da região nordeste e sudeste asiático, não foram encontrados trabalhos manuscritos publicados nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sul. O

estado mais prevalente de produção cientifica sobre idosos diabéticos foi Rio de Janeiro, seguido da Paraíba, Minas Gerais, São Paulo e Piauí. Em relação ao ano de publicação 2019 foi o detentor de quantidade maior de publicações sobre o conteúdo.

Os artigos estudados a maior parte deles se dedicaram a pesquisa quantitativa, e foram utilizados instrumentos e questionários que avaliam capacidade funcional, vitalidade, aspectos sociais, físicos, emocionais, meio ambiente, nível de independência, entre outros. Aspectos estes relacionados a qualidade de vida e as características psicossociais, analisando as condições de bem-estar dos indivíduos e o que está sendo afetado.

## 4. Discussão

Os estudos dos autores foram avaliados a partir da aplicação do questionário SF-36 que é um instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida relacionado a saúde, os pacientes foram caracterizados segundo variáveis demográficas e sociodemograficas, utilizando o SF-36 observou que a qualidade de vida foi afetada nos aspectos físicos e estado geral da saúde, o domínio aspecto físico avalia o prejuízo na funcionalidade das atividades diárias enquanto o estado geral da saúde avalia a percepção do indivíduo sobre a saúde como um todo[11.]

Pesquisas mostram que há uma grande prevalência de inatividade física aumentada entre idosos brasileiros e que conforme diz a OMS, torna-se um principal fator de risco para o aumento das doenças crônicas não transmissíveis. Com o processo de envelhecimento é natural acontecer alterações biológicas como, por exemplo, a diminuição progressiva da funcionalidade que compromete a saúde do idoso, sendo necessário uma atenção à saúde voltadas para o enfrentamento das limitações causadas por este processo, visando assim o bem-estar físico e consequentemente a melhoria da qualidade de vida[12.]

Além disso, foi observado neste estudo que o perfil socioeconômico e social é um fator determinante, considerado como a principal barreira, que dificulta no tratamento da Diabetes, foi visto que a maioria dos participantes desta pesquisa detinham apenas o ensino fundamental completo, o que se acredita que este fato pode estar relacionado diretamente a não realização do tratamento de forma adequada, decorrente do déficit de conhecimento sobre a doença[11].

Assim como outros pesquisadores mostraram em seus estudos que a escolaridade dos participantes da amostra foi um fator importante já que a maioria é analfabeta ou não completou o primeiro ano do ensino fundamental, que pode ser considerada de baixo nível educacional. Sendo um indicador que pode influenciar o indivíduo a falta do autocuidado e a adesão ao tratamento[13].

A baixa escolaridade interfere o acesso à educação em saúde, podendo apresentar dificuldades no atendimento e nas orientações feitas através da Estratégia de Saúde da Família, assim como no acompanhamento do tratamento, tornando-se um importante indicador a ser observado pelos profissionais na elaboração de estratégias e ações designadas a este grupo populacional[14].

Outro fator que se destacou foi a dificuldade financeira, com uma grande quantidade de idosos que vivem com uma renda familiar total inferior a um salário mínimo por mês[13].

A necessidade de compras de medicamentos, o desemprego dos filhos, que possibilita uma serie de complicações, o fato de ter que trabalhar para manter a família, ou não possuir casa própria, é um fator determinante para qualidade de vida negativa dos idosos[15].

Nas pesquisas dos autores, na análise dos domínios, os menores escores ocorreram no domínio dor, estado geral e aspectos sociais. No domínio dor, essa condição foi a que mais evidenciou na baixa qualidade de vida dos idosos, porém, alguns participantes relataram que mesmo com dor, não deixaram de manter o convívio social. Em relação ao domínio Estado Geral de Saúde, demonstraram uma percepção negativa dos indivíduos em relação a sua saúde, que pode ser atribuído a vários problemas que acometem os idosos, principalmente as doenças crônicas[16].

O domínio aspectos sociais, é visto um comprometimento em virtude aos problemas de saúde e que apesar do diabetes apresentar pouco impacto nesta dimensão, isso pode resultar em indicar a dificuldade que o idoso tem em se adaptar as novas exigências que o diabetes mellitus impõe[16]. Nesse sentido é importante como determinantes para uma boa qualidade de vida do idoso, estabelecer relações interpessoais e de participação social, fazendo inclusão em grupos, onde pode proporcionar diminuição da solidão, realização de atividades de lazer, convivência com outros idosos e consequentemente melhoria da qualidade de vida e um envelhecimento ativo[17].

Em relação a saúde mental, nas pesquisas dos autores, foi demonstrado escores de qualidade de vida significativamente mais baixos entre pacientes com depressão, ansiedade e estresse, porém, o que mais se destaca são os níveis anormais de ansiedade, que foram considerados um significativo fator em relação a baixa na qualidade de vida. Este estudo também revelou que algumas complicações do diabetes e o aumento da gravidade foram associados a pior qualidade de vida. A presença da retinopatia e neuropatia foram significativamente associados a pontuação de qualidade de vida mais baixos em contraste com os participantes com nefropatia e complicações macrovasculares[18].

Diferente de outros estudos, que os autores mostram que a nefropatia diabética apresenta como um fator de associação a retinopatia diabética, demonstrando com frequência a incidência conjunta das duas doenças, segundo os dados da `American

Diabetes associetion' mostram que a nefropatia diabética acomete 20% a 30% dos indivíduos portadores de diabetes mellitus, e que além disso, para mostrar ainda mais a associação de ambas, também há relatos de que quando há controle da glicemia, nota-se diminuição da incidência de nefropatia e retinopatia[19].

Em relação ao aspecto dor ser um fator determinante na baixa da qualidade de vida, também foi mostrado em outro estudo, onde os autores avaliam a influência da dor e suas repercussões na saúde de idosos com Diabetes Mellitus, eles explicam que a presença da dor principalmente crônica, é uma complicação que influência diretamente na vida do idoso, comprometendo sua qualidade de vida, ressaltando que a cronicidade da dor está relacionada a neuropatia diabética uma das complicações causadas pela doença[20].

A dor neuropática é caracterizada por ser de forma bastante angustiante que pode levar o indivíduo a incapacidades funcionais, além de estar associada à comorbidades emocionais como a depressão, ansiedade, distúrbios do sono, entre outros. E nota-se que tanto profissionais, como pacientes demonstram dificuldades em identificar a natureza da dor, levando então a um tratamento equivocado, devido isso, é fundamental um atendimento sistemático aos pacientes da atenção primaria, promovendo a prevenção de complicações e estimular, desse modo, o autocuidado[21].

Os autores acima ainda ressaltam que aqueles idosos diabéticos que se queixaram de dor obtiveram menores escores no domínio meio ambiente, funcionamento sensorial, atividades passadas, presentes e futuras e participação social. A dor apresenta-se como um fator limitante para a realização das atividades cotidianas e tarefas de vida diária, podendo influenciar de forma negativa o convívio social. É valido que a diminuição da sensibilidade afeta os diabéticos principalmente em relação aos pés, levando ao impacto de perdas nas habilidades sensoriais na qualidade de vida[20].

Também, foi observado um impacto negativo da dor na qualidade de vida dos pacientes diabéticos, principalmente naqueles com mais de 10 anos de progressão da doença, uma vez que, um maior tempo de evolução do diabetes pode refletir em uma maior intensidade de dor e desconforto causadas por ela que consequentemente ocasiona em uma maior interferência nas atividades cotidianas[20].

Colaborando com os estudos, os autores que fizeram uma pesquisa que relaciona o tempo do diagnóstico do diabetes com a qualidade de vida, demonstra que os idosos com mais de 10 anos de diagnóstico do diabetes mellitus apresentam piores escores de qualidade de vida nos domínios físicos e relações sociais, quando comparados com idosos com menos de 10 anos de doença, ressaltando que a maioria dos participantes deste estudo eram sedentários não faziam controle alimentar e queixam-se de alterações visuais, o que se explica o motivo que pode impactar negativamente nos aspectos físicos e consequentemente, refletir nas suas relações sociais[7].

Neste estudo também mostrou que o fator psicológico evidenciou baixa para a qualidade de vida. Sabe-se que as doenças crônicas podem comprometer o estado psicológico levando em consideração que desde o início do tratamento é ressaltado que diabetes mellitus não tem cura e requer tratamento por toda a vida o que faz com que os sentimentos entrem em processo de adaptação com sua nova condição de saúde, comprometendo seu estado psicológico levando a sentimentos negativos devido possíveis complicações no futuro o que agrava na avaliação da qualidade de vida[22].

Porém, nesse estudo constatou que o fator do tempo do Diabetes Mellitus demonstrou ser uma variável de maior influência sobre a qualidade de vida, indicando uma baixa dela conforme o aumento do tempo dessa patologia[7].

É visto em estudos mais recentes que um maior tempo da doença instalada, em geral acima de 10 anos, influência na diminuição da qualidade de vida, devido a maior presença de complicações, também negação a adesão ao tratamento, contribuindo com um pior controle metabólico da glicemia, assim como os próprios efeitos colaterais dos medicamentos a longo prazo[23].

Assim como mostra nas pesquisas dos autores onde os pacientes que apresentam diagnóstico de diabetes com o tempo menor ou igual a 13 anos, apresentam menos chances de ter uma pior qualidade de vida do que aqueles indivíduos com maior tempo de diagnóstico[24].

Isso se explica pelo fato de que com o aumento da idade e já com a diabetes instalada, no geral, há uma diminuição significativa na qualidade de vida, relacionada ao maior tempo de diagnóstico e as dificuldades de aceitação ao tratamento, como as mudanças de rotina que exigem a realização de atividades físicas e entre outros, como também, é levado em consideração que o aumento da idade, traz características especificas da redução do sistema fisiológico como dores crônicas, fraqueza física, e dependência do indivíduo, na qual exige apoio de um cuidador, o que resulta em uma percepção alterada de si próprio, pela qual, enxerga-se incapaz de cumprir com seus propósitos[23].

Ainda se ressalta nesse estudo que as demais variáveis que influenciam na qualidade de vida são fatores modificáveis, como, valor de hemoglobina glicada, adesão a dieta alimentar e prática de atividade física, evidenciando que a educação em saúde é um componente fundamental no tratamento da diabetes[24].

Para isso é preciso que os profissionais de saúde trabalhem de forma efetiva e focada no desenvolvimento de abordagem educativa sobre os prejuízos que a diabetes provoca nos idosos. É necessário dialogo efetivo para com eles e seus familiares, para esclarecer e passar informações relevantes para que alcance a conscientização acerca da importância da adesão terapêutica[25].

Em um dos estudos os autores evidenciaram boa pontuação para qualidade de vida. Através do questionário Whoqol-Bref, a maioria dos idosos responderam que possuíam boa ou muito boa percepção de qualidade de vida (65,0%) como também se encontrava satisfeita ou muito satisfeita com a saúde (57,3%). Porém foi visto a presença do nível cognitivo alterado que esteve presente em 10,5% dos idosos, mas que alguns deles encontra-se sob cuidados de um cuidador. O nível cognitivo alterado configura-se pelo fato da população de idosos estudados referirem baixa escolaridade, sendo a maioria dos idosos constituídos pelo sexo feminino e poucos apresentavam práticas de atividade física[26]. Dados parecidos com os estudos de outros autores que explicam que a baixa escolaridade, capacidade funcional e função cognitiva se correlacionam de forma linear, quanto mais baixa for a capacidade cognitiva menor a capacidade funcional[27].

É importante indagar que o controle dos fatores de risco e as medidas terapêuticas adequadas são de grande importância no retardo do surgimento das doenças crônicas e complicações associadas a Diabetes Mellitus[28].

A sociedade brasileira de diabetes ressalta que a educação é de fundamental importância para o sucesso do manejo da doença. Desse modo, os profissionais de saúde precisam de um treinamento especifico baseado nas técnicas e princípios das práticas educacionais, dentre os objetivos da educação incluem-se a orientação do paciente para tomada de decisão adequada frente as múltiplas situações, desenvolver comportamento de autocuidado adequado e solução dos problemas mais comuns vistos no cotidiano, para que chegue na melhora dos resultados clínicos[29].

## 5. Conclusão

Constatou-se entre os estudos selecionados que há de fato uma redução da qualidade de vida de idosos diabéticos, os principais aspectos que influenciaram negativamente em relação a saúde e afetados pela doença foram os fatores físicos, aspectos socioeconômicos, baixa escolaridade, tempo de diagnóstico, fator psicológico, relações sociais, dor crônica e complicações. Houve também estudos em que constou boa qualidade de vida, porém de forma reduzida.

As pesquisas sobre a saúde dos idosos é de fundamental importância, devido ao aumento da expectativa de vida, a população de idosos está cada vez mais crescente, ocasionando o surgimento de doenças crônicas e incapacidades que podem trazer danos significativos se não forem controlados de forma precoce, isso se configura hoje como um dos desafios para os serviços de saúde. Faz-se necessário a enfermagem, junto com a equipe da atenção primaria utilizar estratégias que contribuam para a promoção e recuperação a saúde do idoso, de modo a utilizar a educação em saúde, inclui-los nas

ações de autocuidado, estimulando o alcance a sua autonomia e um envelhecimento saudável.

Assim, esse estudo contribui para atribuições no ramo acadêmico e cientifico, permitindo auxiliar os profissionais a traçar estratégias que se adequam a necessidade da população idosa.

## Referências

1. Almeida LFF, Gomes IS, Salgado SML, de Freitas EL, Almeida RW da S, Oliveira WS, et al. Promoção da saúde, qualidade de vida e envelhecimento - A experiência do projeto "Em Comum-Idade: uma proposta de ações integradas para a promoção da saúde de idosos das comunidades de Viçosa-MG". Revista Elo Diálogos e Extensão [Internet]. 2014 [acesso em: 15 fev 2020]; 03(02). Disponível em: https://periodicos.ufv.br/elo/article/view/1027

2. Tavares DM dos S, Dias FA. Capacidade funcional, morbidades e qualidade de vida de idosos. Texto Contexto Enfermagem [Internet]. 2012 [acesso em: 15 fev 2020]; 21(1): 112-20. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a13v21n1.pdf

3. Nunes MI, Santos M, Ferretti R. Enfermagem em geriatria e gerontologia. 2012. P. 0228.

4. Rodrigues JÁ. Lima, FJS, Santos AG dos. Atuação do enfermeiro com pacientes com diabetes mellitus na melhoria da qualidade de vida [Internet]. Revista Atenção Saúde. 2015. 139(46): 84-90. Disponível em: https://doi.org/10.13037/ras.vol13n46.3102

5. Leon MP de, Rosales CG, Faeda A. Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2006 [10 jan 2020]; 59(6): 818-821. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000600019

6. Souza SP, Atenção a hipertensos e diabéticos na estratégia saúde da família e o programa mais médicos [Internet] 2017. [acesso em: 15 fev 2020]; Dissertação de Mestrado de Pós-Graduação em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia - Fundação Oswaldo Cruz – Instituto Leônidas e Maria Deane, Manaus.

7. Lima LR de, Funghetto SS, Volpe CRG, Santos WS, Funez MI, Stival MM. Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes mellitus em idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [Internet]. 2018 [acesso em fev. 2021]; 21(2): 176-85. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170187

8. Sousa LMM, Vieira CM, Severino S, Antunes V. Metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. Revista Investigação Enfermagem [Internet]. 2017 [10 dez 2020]; 2: 17-26. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem

9. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidencias na saúde e na enfermagem. Texto Contexto – Enferm [Internet]. 2008 [acesso em 5 jun 2020; 17(4): 758-64. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018

10. Greenhalgh, T. Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências. 2a Ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.

11. Alencar D de C, Filho PFL, Neiva M de JLM, Alencar MPG, Moreira WC, Ibiapina AR de S. Dimensões de qualidade de vida afetados negativamente em pessoas vivendo com diabetes Mellitus [internet]. 2019 [acesso em 12 fev 2021]; 11(1): 199-204. Disponível em: 10.9789/2175-5361.2019.v11i1.199-204

12. Ferreira MM, Leal SEM de D. Projeto de intervenção para melhoria da qualidade de vida de vida dos idosos do município de Paes Landim [internet]. Una-Sus. 2020[acesso 14 mar 2021]. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/18642

13. Santos K de L, Eudalio MDC, da Silva Junior EG, Pessoa MCB, de Melo RLP. Idosos na atenção primaria a saúde: qualidade de vida e características associadas. Estud Psicol [internet]. 2019 [acesso 14 mar 2021]; 36: 1-14. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-0275201936e180107.

14. Andrade JMO, Rios LR, Teixeira LS, Vieira FS, Mendes DC, Vieira MA et al. Influência de fatores socioeconômicos na qualidade de vida de idosos hipertensos. Ciência Saúde Coletiva [internet]. 2014[acesso 18 mar 2021]; 19(8): 3497-3504. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.19952013

15. Almeida-Brasil CC, Silveira MR, Silva KR, Lima MG, Faria CDC de M, Cardoso CL et al. Qualidade de vida e características associadas: Aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária a Saúde. Ciência & Saúde Coletiva [internet]. 2017[acesso 18 mar 2021]; 22(5): 1705-1716. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.20362015

16. De Sousa EL, Martins MM, Costa MS, Moreira MRC, Solva AO. Qualidade de vida e fatores associados a saúde de idosos diabéticos. Rev enferm [internet]. 2016 [acesso 18 mar 2021]; 24(5): 1-7. Disponível em: https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.8456

17. Santos FL, Oliveira LM de AC, Barbosa MA, Minamisava R, de Souza BN, Nunes DP. Participação em grupo como recurso para promoção da saúde e qualidade de vida entre idosos. Revista baiana de enfermagem [internet]. 2017 [acesso 25 mar 2021]; 31(2). Disponível em: http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i2.17868

18. Dhillon H, Nordin R Bin, Ramadas A. Quality of Life and Associated Factors among Primary Care Asian Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Int J Environ Res Public Healt

[internet]. 2019 [acesso 25 mar 2021]; 16(19): 3561. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31547629/

19. De Castro MB, De Faria VA, Junior EVP, De Faria IA, Pereira IA, Lisboa C de A et al. Fatores de risco para retinopatia diabética: uma revisão. Revista Patologia do Tocantins [internet]. 2017 [acesso em 20 mar 2021]; 4(3): 9-26. Disponível em: https://doi.org/10.20873/uft.2446-6492.2017v4n3p66

20. Paiva FTF de, Lima LF, Junez MI, Volpe CRC, Funghetto SS, Stival MM. A influência da dor na qualidade de vida de idosos portadores de Diabetes Mellitus. Rev enferm UERJ [internet]. 2019[acesso em 20 mar 2021]; 27(3) 15-17. Disponível em: https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.31517

21. Quaresma PC, Impacto da dor relacionada á neuropatia sobre sinais e sintomas de ansiedade e depressão e a percepção de qualidade de vida de adultos com diabetes mellitus II atendidos na atenção primaria em região de saúde do distrito federal [internet]. 2017. [acesso em: 25 fev 2021]; Dissertação (Mestrado em ciências e tecnologias em saúde) – Universidade de Brasília. Brasília, 2017.

22. Dahmer L, De Oliveira TB, Kemper C, Sant'Ana AP, De Melo GL, Avila JG. Avaliação da qualidade de vida de pacientes hipertensos e diabéticos. Revista Contexto & Saúde [internet]. 2015[acesso em 20 mar 2021]; 15(28) 41-49. Disponível em: https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/3211

23. Ribeiro LMA, Ribeiro TMA, Gomes ICP. Qualidade de vida em pacientes diabéticos: revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde [internet]. 2020 [acesso em 20 mar 2021]; 58: e4098. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e4098.2020

24. Corrêa K, Gouvêa GR, Da Silva MAV, Possobon R de F, Barbosa LF de LN, Pereira AC, et al. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. Ciência saúde coletiva [internet]. 2017 [acesso em 20 mar 2021]; 22(3): 921-930. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.24452015.

25. Costa SS, Rosales RA, de Ávila JÁ, Pelzer MT, Lange C. Adesão de idosos com Diabetes Mellitus á terapêutica: Revisão integrativa. Revista Cogitare enfermagem [internet]. 2017 [acesso em 20 mar 2021]; 22(3): e47720. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.47720

26. Silva LB, Soares SM, Silva PAB, Santos JFC, Miranda LCV, Santos RM. Avaliação do cuidado primário à pessoa idosa segundo o Chronic Care Model1. Revista Latino-Americana Enfermagem [internet]. 2018 [acesso em 25 mar 2021]; 26: e2987. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1518-8345.2331.2987

27. Do Nascimento MT, Silva NI de O. Brito FCB de A, Fontes FL de L, Oliveira AF, Oliveira JVA, et al. Fatores de riscos associados ao desenvolvimento do Pé Diabético e ações executadas na Atenção Primária a Saúde para prevenção do agravo. REAIS

[internet]. 2019 [acesso em 25 mar 2021]; 33: e1371. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e1371.2019

28. Leite EDS, Lubenow JAM, Moreira MRC, Martins MM, Costa IP da, Silva AO. Avaliação do impacto da diabetes mellitus na qualidade de vida de idosos. Ciência Cuid e Saúde [internet]. 2014 [acesso em 25 mar 2021]; 14(1): 822-829. Disponível em: https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i1.21353

29. Lima RGO. As complicações crônicas do diabetes mellitus: Impactos na qualidade de vida. Monografia. Programa de pós-graduação em enfermagem [internet]. 2014 [acesso em: 25 mar 2020]; Universidade Federal de Santa Catarina, São Luís, Maranhão, 2014.