



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM RELAÇÃO AO USO DE MEDICAMENTOS¹

Luana Aline Kuhn², Fernanda Mohr³, Eliane Roseli Winkelmann⁴.

¹ Pesquisa Institucional desenvolvida no Departamento de Ciências da Vida (DCVida), pertencente ao grupo de pesquisa Educação e Atenção a Saúde

² Acadêmica de Fisioterapia da UNIJUI; pesquisadora voluntária do grupo de pesquisa Educação e Atenção a Saúde. luanaaline_kuhn@yahoo.com.br;

³ Acadêmica de Fisioterapia da UNIJUI; bolsista PROBIC/FAPERGS de iniciação científica. fernanda-mohr@bol.com.br;

⁴ Fisioterapeuta, doutora em ciências da saúde: cardiologia e ciências cardiovasculares pela UFRGS, Mestre de ciências biológicas: Fisiologia pela UFRGS, docente do curso de fisioterapia da UNIJUI. elianew@unijui.edu.br.

RESUMO: O objetivo deste estudo foi analisar a qualidade de vida em indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 em relação aos medicamentos em uso. Estudo transversal, descritivo e analítico. Perfil clínico traçado identificando condições de saúde, fator de risco cardiovascular e uso de medicamentos. Qualidade de vida avaliada através do WHOQOL-bref. A normalidade foi verificada através do teste de Kolmogorov-Smirnov e o teste U de Mann Whitney foi utilizado para comparação entre as variáveis não paramétricas. Foram avaliados 182 indivíduos com média de idade de 61,8±9,7 anos. A amostra foi composta, majoritariamente, por mulheres (62,6%) e idosos (>60 anos). Ao analisar os dados constatou-se a prevalência de indivíduos hipertensos (75,8%), obesos (50,9%) e sedentários (55,5%). Foi encontrada relação do uso de medicamentos com o declínio da qualidade de vida em indivíduos diabéticos. Considerando a complexidade do tratamento, o uso de alguns medicamentos implicam ao paciente dificuldade em aderir-se a ele e manter uma boa qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus tipo 2, qualidade de vida, agentes anti-hipertensivos, agentes hipoglicemiantes, agentes antilipêmicos.

INTRODUÇÃO

Dentre as patologias cronicamente definidas, o diabetes mellitus apresenta-se como uma das doenças mais comuns, que acarreta à população portadora, diretrizes complexas em relação ao seu tratamento, exigências quanto à dieta, enquadre a um estilo de vida adequado e a correta adesão ao tratamento. Considerando ainda o patamar de evolução epidemiológica e aumento do índice das morbidades voltadas à doença diabética, contribui a um acentuado declínio na qualidade de vida (Miranzi, Ferreira et al. 2008, Gomes-Villas Boas, Foss et al. 2012)





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

METODOLOGIA

Estudo transversal, descritivo e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUI nº 91/2010. A amostra, selecionada por técnica de amostragem estratificada proporcional, foi composta por indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 do meio urbano e cadastrados em estratégia de saúde da família (ESF).

Os participantes obtiveram o perfil clínico traçado para identificar as condições de saúde e os fatores de risco cardiovascular. Foi solicitado aos indivíduos que apresentassem a receita de medicamentos da qual está fazendo uso e esses foram listados conforme a sua classificação. Para avaliar a qualidade de vida, foi aplicado o protocolo WHOQOL-bref que consta de 26 questões para analisar a qualidade de vida, condições de saúde e sentimentos nas últimas duas semanas. O questionário é dividido em quatro domínios (qualidade de vida específica, domínio físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente).

A análise dos dados foi feita através do programa SPSS 18.0 (Chicago, IL, EUA). Os dados estão apresentados em frequência relativa e absoluta, média e desvio-padrão. A normalidade foi verificada através do teste de Kolmogorov-Smirnov e o teste U de Mann Whitney foi utilizado para comparação entre as variáveis não paramétricas. Todos os testes realizados com um intervalo de confiança de 95%, sendo considerado significativo $p < 0,05$.

RESULTADOS

Os 182 indivíduos avaliados obtiveram média de idade de $61,8 \pm 9,7$ anos. A amostra foi composta, majoritariamente, por mulheres 62,6% e por idosos (>60 anos). Ao analisar os dados constatou-se a prevalência significativa de indivíduos hipertensos (75,8%), obesos (50,9%) e sedentários (55,5%). Observou-se que o gênero feminino apresentou maior prevalência de fatores de risco cardiovasculares do que os homens, tais como a HAS (F=79,8%; M=69,1%), obesidade (F=55,7%; M=42,6%), sedentarismo (F=57,9%; M=51,5%) e estresse (F=53,5%; M=47,1%), conforme tabela 1.

SALÃO DO CONHECIMENTO

XX Seminário de Iniciação Científica
XVII Jornada de Pesquisa
XIII Jornada de Extensão

II Mostra de Iniciação Científica Júnior
II Seminário de Inovação e Tecnologia

2012



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

Tabela 1- Caracterização dos indivíduos com diabetes mellitus tipo 2.

Variável	f(%)	Masculino	Feminino
Mulheres	114 (62,6)	-	-
Homens	68 (37,4)	-	-
Idoso	110 (60,4)	44 (64,7)	66 (57,9)
HAS	138 (75,8)	47 (69,1)	91 (79,8)
Etilista	12 (6,6)	8 (11,8)	4 (3,5)
Tabagista	27 (14,8)	16 (23,5)	11 (9,6)
Ingesta excessiva sal	32 (17,7)	13 (19,1)	19 (16,8)
Obesidade	85 (50,9)	26 (42,6)	59 (51,7)
Sedentarismo	101 (55,5)	35 (51,5)	66 (57,9)
Estresse	93 (51,1)	32 (47,1)	61 (53,5)

HAS: hipertensão arterial sistêmica; f(%): frequência absoluta e relativa, em porcentagem.

Tabela 1- Caracterização dos indivíduos com diabetes mellitus tipo 2.

Conforme apresentado na Figura 1, entre os medicamentos de uso contínuo mais freqüente, encontraram-se os hipoglicemiantes (89,9%), os anti-hipertensivos (71,0%) e os diuréticos (50,9%). Paralelamente às evidências expostas nesse estudo, Kühn e Araújo (Kuhn and Araújo 2008) publicaram, em seu trabalho, a prevalência de anti-hipertensivos e diuréticos na seleção de medicamentos utilizados pela maioria dos indivíduos diabéticos.

Figura 1- Frequência do uso de medicamento nas diferentes classificações.





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

Figura 1- Frequência do uso de medicamento nas diferentes classificações.

Um estudo realizado por Jóia LC et al, em Botucatu (Joia, Ruiz et al. 2007). Assim como Ryff(Ryff 1989)avaliou a qualidade de vida nos idosos residentes no município, no qual se identificou como maior satisfação com a vida, dentre aspectos domiciliares e psicológicos positivos, o indivíduo não ser portador da doença diabética, pelo alto índice de morbidade ocasionado pela patologia. Sua população de estudo considerou a saúde indispensável à boa qualidade de vida, sendo eleito o diabetes mellitus como morbidade responsável pela infelicidade e insatisfação

Autor(Lopez, Mejia et al. 1996) atribuiu um conceito a qualidade de vida relacionada a saúde, descrevendo sua representação perante uma vida satisfatória e saudável. A interrupção desse estado de equilíbrio se da por disfunções do organismo, momentos de desvio do estado psicológico e o tratamento medicamentoso. Com relação á qualidade de vida dos indivíduos da amostra no presente estudo, todas as médias dos domínios do WHOQOL-bref mostraram-se boas, destacando-se o domínio meio-ambiente com média de $141,1 \pm 6,9$ e o domínio relações sociais com média de $97,5 \pm 16,8$. Em geral, pode-se dizer que a qualidade de vida dos indivíduos está boa.

Paiva(de Paiva, Bersusa et al. 2006)citou em seu estudo, a relação entre bem estar do paciente e a medicação em uso,concluindo que o motivo de declínio da qualidade de vida, alto índice de internação entre diabéticos e hipertensos e uma certa resistência quanto a correta adesão ao tratamento, esta relacionado ao difícil acesso gratuito aos medicamentos prescritos, resultando em utilização de outras alternativas como auto medicação e uso somente com manifestação de sintomas de exacerbação da doença.

Coerente aos resultados encontrados no presente estudo, pesquisas relacionadas ao assunto demonstram a depressão e a má qualidade de vida dos diabéticos, análogas à resistência dos pacientes quanto ao tratamento, às mudanças no estilo de vida e controle glicêmico. Acarretando não somente prejuízo à saúde do indivíduo, como também alto custo para a saúde pública(Cuijpers and Smit 2002, Lustman and Clouse 2005, Koopmans, Pouwer et al. 2009)

Quando comparados os diferentes domínios do WHOQOL-bref com a frequência do uso de medicamentos, nas suas diferentes classificações, foi observado diferença estatisticamente significativa entre alguns domínios abordados no questionário. Indivíduos que fazem uso de hipoglicemiante, anti-hipertensivo e diurético apresentaram maior prevalência de insatisfação em relação ao meio-ambiente, comparados com os que não fazem uso desses medicamentos.

Em relação ao domínio psicológico, os usuários de anti-hipertensivo assumiram maior índice de transtornos e sentimentos negativos. Ao questionamento específico da qualidade de vida, observou-se a presença de negatividade significativa perante os diabéticos em tratamento com antiulceroso em relação aos que não fazem uso desse medicamento. Já no domínio relações sociais, a prevalência de insatisfação deu-se por parte de indivíduos usuários de antilipêmico, comparado aos não usuários (tabela 2).

SALÃO DO CONHECIMENTO

XX Seminário de Iniciação Científica II Mostra de Iniciação Científica Júnior
XVII Jornada de Pesquisa II Seminário de Inovação e Tecnologia
XIII Jornada de Extensão

2012



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

Tabela 2- Comparação entre a qualidade de vida dos indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 e o uso de medicamentos de diferentes classificações.

		QV Específica	Físico	Psicológico	Relações Sociais	Meio Ambiente
Hipoglicemiante	Sim	83,8	83,6	83,4	82,9	81,2
	Não	86,0	87,5	89,6	94,6	110,6
	p	0,858	0,757	0,622	0,349	0,020*
Anti-hipertensivo	Sim	84,7	82,9	79,8	82,3	78,8
	Não	84,3	88,4	96,1	89,9	98,7
	p	0,980	0,511	0,048*	0,354	0,017*
Diurético	Sim	82,0	79,5	78,4	79,6	76,0
	Não	86,1	88,8	90,1	88,7	92,5
	p	0,570	0,209	0,117	0,217	0,027*
Antiulceroso	Sim	71,2	83,3	73,8	86,6	72,9
	Não	88,4	84,4	87,6	83,9	87,9
	p	0,048*	0,865	0,122	0,761	0,094
Antilipêmico	Sim	78,7	75,8	79,3	74,1	76,9
	Não	87,4	88,7	87,0	89,5	88,2
	p	0,255	0,102	0,334	0,051*	0,159

QV específica: qualidade de vida específica; p: valor de significância. Considerado significativo $p < 0,05$.

Tabela 2- Comparação entre a qualidade de vida dos indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 e o uso de medicamentos de diferentes classificações.

CONCLUSÃO

Em conformidade ao objetivo abordado, evidencia-se a relação do uso de medicamentos com o declínio da qualidade de vida em indivíduos diabéticos. Sendo estabelecido o grau de complexidade do tratamento para controle metabólico e patologias/complicações associadas. Mudanças no estilo de vida, educação em saúde e uso de medicamentos são parâmetros que implicam ao paciente dificuldade em aderir-se ao tratamento e manter uma boa qualidade de vida.



Para uma VIDA de CONQUISTAS



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, FAPERGS, CNPq e PIBIC/UNIJUI pela oportunidade e fomento para participar de projetos de pesquisa proporcionando um grande enriquecimento em nossa jornada acadêmica. Agradecemos também a todos os participantes do projeto que auxiliam na busca do conhecimento e de novos resultados, fazendo deste um grande trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cuijpers, P. and F. Smit (2002). Excess mortality in depression: a meta-analysis of community studies. *J Affect Disord. Netherlands.* 72: 227-236.
- de Paiva, D. C., A. A. Bersusa and M. M. Escuder (2006). [Healthcare assessment for patients with diabetes and/or hypertension under the Family Health Program in Francisco Morato, Sao Paulo, Brazil]. *Cad Saude Publica. Brazil.* 22: 377-385.
- Gomes-Villas Boas, L. C., M. C. Foss, M. C. Freitas and A. E. Pace (2012). "Relationship among social support, treatment adherence and metabolic control of diabetes mellitus patients." *Rev Lat Am Enfermagem*20(1): 52-58.
- Joia, L. C., T. Ruiz and M. R. Donalisio (2007). "[Life satisfaction among elderly population in the city of Botucatu, Southern Brazil]." *Rev Saude Publica*41(1): 131-138.
- Koopmans, B., F. Pouwer, R. A. de Bie, E. S. van Rooij, G. L. Leusink and V. J. Pop (2009). Depressive symptoms are associated with physical inactivity in patients with type 2 diabetes. The DIAZOB Primary Care Diabetes study. *Fam Pract. England.* 26: 171-173.
- Kuhn, M. C. and B. V. Araújo (2008) "Caracterização de pacientes diabéticos atendidos no Programa Hiperdia do município de Giruá/RS." *Revista Brasileira de Farmácia*89, 91-94.
- Lopez, J. A. F., R. H. Mejia and A. C. Espinar (1996) "La Calidad de vida: un tema de investigación necesario: concepto y metodo." *Medicina Integral*27, 75-78.
- Lustman, P. J. and R. E. Clouse (2005). Depression in diabetic patients: the relationship between mood and glycemic control. *J Diabetes Complications. United States.* 19: 113-122.
- Miranzi, S. S. C., F. S. Ferreira, H. H. Iwamoto, G. A. Pereira and M. A. S. Miranzi (2008) "Quality of life for diabetic and hypertensive individual accompanied by the family health team " *Texto Contexto Enfermagem*17, 672-679.
- Ryff, C. D. (1989). "In the eye of the beholder: views of psychological well-being among middle-aged and older adults." *Psychol Aging*4(2): 195-201.