

# ANÁLISE DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA PROMOVER A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DIABETES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Claudete Moreschi<sup>1</sup>, Claudete Rempel<sup>2</sup>, Ioná Carreno<sup>3</sup>

**Resumo:** O diabetes é uma doença que, independente da faixa etária e da etiologia, causa impacto na qualidade de vida das pessoas acometidas. Objetiva-se com este estudo analisar as ações desenvolvidas para promover a qualidade de vida de pessoas com diabetes descritas nas teses e dissertações disponíveis no Banco de Teses da CAPES. Trata-se de revisão de literatura, realizada no Banco de Teses da Capes, no período de agosto a setembro de 2014, com as palavras-chave: “diabetes *mellitus*” e “qualidade de vida”. Analisaram-se 11 produções, que contemplaram a questão norteadora e os critérios de inclusão, as quais fazem referência à adesão ao tratamento, às práticas educativas e à avaliação da qualidade de vida dessa população. Verificou-se com a pesquisa que a qualidade de vida das pessoas com diabetes está diretamente relacionada com a prevenção das complicações provenientes da doença não controlada.

**Palavras-chave:** Hiperglicemia. Atenção básica à saúde. Promoção da saúde.

## ANALYSIS OF DEVELOPED ACTIONS TO PROMOTE QUALITY PEOPLE OF LIFE WITH DIABETES A LITERATURE REVIEW

**Abstract:** Diabetes is a disease that, regardless of age and etiology, influences the quality of life of affected people. This study aimed to analyze the actions taken to improve the quality of life of people with diabetes in the theses and dissertations available in CAPES thesis database. This is an integrative review conducted in thesis database of CAPES, from August to September 2014, with the keywords: “diabetes *mellitus*” and “quality of life”. We analyses 11 productions that contemplated the guiding question and the inclusion criteria, which speak about treatment adherence, educational practices and evaluation of the quality of life of this population. The quality of life of people with diabetes is directly related to the prevention of complications from uncontrolled disease.

**Keywords:** Hyperglycemia. Primary Health Care. Health Promotion.

---

1 Enfermeira, mestra e doutoranda em Ambiente e Desenvolvimento pelo Centro Universitário UNIVATES e bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul - Fapergs.

2 Bióloga, doutora em Ecologia e docente do Centro Universitário UNIVATES.

3 Enfermeira, doutora em Enfermagem e docente do Centro Universitário UNIVATES.

## INTRODUÇÃO

O Diabetes *Mellitus* (DM) é uma anormalidade endócrino-metabólica, caracterizada por hiperglicemia (aumento de glicemia no sangue). A patologia é decorrente de problemas no mecanismo de produção ou ação do hormônio insulina, que interfere na entrada de glicose na célula, aumentando, assim, sua concentração plasmática (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2012).

Essa doença apresenta alta prevalência e está relacionada às elevadas taxas de morbimortalidade (ALVES et al., 2013), consistindo em um importante problema de saúde pública (FREITAS; GARCIA, 2012). O DM afeta cerca de 246 milhões de pessoas em todo o mundo e está se tornando a epidemia do século. Até 2025 a previsão é de que esse número chegue a 380 milhões (BRASIL, 2013a). Estudo realizado pela Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico-Vigitel mostrou que essa doença acomete 5,6% da população adulta brasileira (BRASIL, 2011).

Em 2010, gastos relacionados ao DM foram estimados em 11,6% do total dos custos com atenção em saúde (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2012). O DM, em conjunto com a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é responsável pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS) e representa, ainda, mais da metade do diagnóstico primário em pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à diálise (SCHMIDT et al., 2011). Estima-se que, após 15 anos do aparecimento do DM, 2% dos indivíduos acometidos apresentarão cegueira, 10%, problemas visuais graves, 30% a 45%, algum grau de retinopatia, 10% a 20%, de nefropatia, 20% a 35%, de neuropatia e 10% a 25% apresentarão doença cardiovascular (ALVES, 2005).

Essas repercussões podem acarretar a depreciação da qualidade de vida, uma vez que repercute em seus diferentes aspectos, como debilidade do estado físico, prejuízo da capacidade funcional, dor em membros inferiores, falta de vitalidade, dificuldades no relacionamento social, instabilidade emocional, entre outros (FARIA et al., 2013; SILVEIRA et al., 2010). O diabetes é uma doença que, independente da faixa etária e da etiologia, causa impacto negativo, comprometendo a qualidade de vida do paciente (AGUIAR et al., 2008). Além do mais, o diabetes pode permanecer assintomático por longo tempo e sua detecção clínica é frequentemente feita não pelos sintomas, mas pelos seus fatores de risco. Estima-se que parte das pessoas que têm diabetes desconhece sua própria condição (BRASIL, 2013).

A produção científica sobre diabetes contempla a produção de livros, artigos, teses, dissertações, entre outros. O Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) é um importante acervo científico que divulga as teses e dissertações que estão sendo desenvolvidas nos programas de pós-graduação brasileiros. Ao considerar que a análise desse acervo possibilita conhecer as preocupações emergentes dos cientistas sobre determinada temática, julga-se relevante verificar o que

está sendo publicado nas teses e dissertações sobre as ações desenvolvidas para promover a qualidade de vida de pessoas com diabetes.

Assim, frente ao exposto, este estudo objetiva analisar as ações desenvolvidas para promover a qualidade de vida de pessoas com diabetes descritas nas teses e dissertações disponíveis no Banco de Teses da Capes.

## METODOLOGIA

Realizou-se levantamento das teses e dissertações sobre as ações desenvolvidas para promover a qualidade de vida de pessoas com DM, por meio de revisão de literatura no Banco de Teses da Capes. Essa busca foi realizada no período de agosto a setembro de 2014, norteadas pela seguinte questão: Quais as ações desenvolvidas para promover a qualidade de vida de pessoas com DM? Utilizaram-se as palavras-chave: “diabetes *mellitus*” e “qualidade de vida”.

Foram analisadas todas as teses e dissertações disponibilizadas pela Capes até o momento da busca, porém, foram encontradas produções disponíveis somente a partir de 2011. Inicialmente, localizaram-se 85 produções (18 teses e 67 dissertações) e, a partir daí, foram selecionadas aquelas que correspondiam ao seguinte critério de inclusão de seleção: resumos de teses e dissertações que abordassem a qualidade de vida de pessoas com DM, o que resultou em 11 produções.

A análise das produções foi realizada, inicialmente, por meio de leitura e construção do quadro sinóptico, no qual foram descritas as seguintes variáveis: número, ano, grau, autor, título, instituição, participantes, tipo de DM, local de coleta de dados e principais temas. Depois foi realizada a análise de conteúdo por categorização (MINAYO, 2010).

Em relação aos aspectos éticos, destaca-se que foram respeitados os preceitos de autoria das produções que constituem a amostra deste estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, analisaram-se 11 produções que contemplaram a questão norteadora e os critérios de inclusão, as quais foram caracterizadas, interpretadas e discutidas. Serão apresentadas e caracterizadas as produções selecionadas por meio do Quadro 1.

Quadro 1 - Apresentação e caracterização das teses e dissertações selecionadas<sup>4</sup>

Nº	Ano	Grau	Autor	Título	Instituição	Participantes e tipo de DM/ Local de coleta
I	2011	M	NUNES, T. T. V	Estudo da adesão a um programa de tratamento não farmacológico em idosos com diabetes <i>mellitus</i> tipo 2	Universidade de Fortaleza	Idosos com DM tipo 2 / Ambulatório
II	2011	M	SILVA, I. F. S	Adesão ao tratamento em adolescentes com diabetes tipo 1: dois estudos de caso	Universidade Federal do Pará	Adolescentes com DM tipo 1 / Domicílio
III	2011	D	MODENEZE, D.M	Qualidade de vida de portadores de diabetes <i>mellitus</i> tipo 2 frente às oscilações no nível de atividade física, aspectos socioeconômicos e presença de comorbidades	Universidade Estadual de Campinas	Pessoas com DM tipo 2 / Serviço de atenção secundária
IV	2011	M	LICHAND, C. C	Percepção, atitude e comportamento alimentar de adultos e idosos portadores de diabetes <i>mellitus</i> tipo 2 com síndrome metabólica	Universidade Federal de São Paulo	Adultos e idosos com DM tipo 2 / Não identificado
V	2011	M	FERREIRA, A. N	Qualidade de vida de pacientes com diabetes <i>mellitus</i> : estudo comparativo de dois programas assistenciais da UBS da Universidade Federal do Amapá, no município de Macapá, Amapá, 2012.	Universidade Federal do Amapá	Adultos com DM tipo 2 / ESF
VI	2012	M	MANOEL, M. F	Processo educativo no acompanhamento de indivíduos com diabetes <i>mellitus</i> tipo 2	Universidade Estadual de Maringá	Pessoas com DM tipo 2 / Serviço de atenção secundária
VII	2012	M	MARQUES, F. Z.	Efeito do exercício físico sobre a glicemia de pacientes idosos com diabetes <i>mellitus</i> tipo 2	Universidade de Passo Fundo	Idosos com DM tipo 2 / ESF

4 Conforme ano, grau, autor, título, instituição, participantes, tipo de DM, local de coleta de dados e principais temas

Nº	Ano	Grau	Autor	Título	Instituição	Participantes e tipo de DM/ Local de coleta
VIII	2012	M	SAMPAIO, C. F.	Práticas de autocuidado de pessoas com diabetes <i>mellitus</i> tipo 2: implicações para o cuidado clínico e educativo de enfermagem	Universidade Estadual do Ceará	Pessoas com DM tipo 2 / Serviço de atenção secundária
IX	2012	M	OLIVEIRA, R. R. B.	Avaliação da qualidade de vida em indivíduos portadores de diabetes <i>mellitus</i> do tipo 2	Centro Universitário Lusíada	Idosos com DM tipo 2 / Não identificado
X	2011	D	CAVALHEIRO, S. F. L.	Desenvolvimento e avaliação de um protocolo de atenção farmacêutica intensiva com metodologia educacional de empoderamento para adultos com diabetes <i>mellitus</i> tipo 2 - estudo translacional fase 1	Faculdade De Ciências Farmacêuticas de Araraquara-UNESP	Adultos com DM tipo 2 / Domicílio, telefone e ambulatório
XI	2012	M	SA, A. M. G.	Diabetes <i>mellitus</i> : análise dos fatores relacionados com a qualidade de vida em pacientes atendidos no programa de saúde da família em são Luís-MA	Universidade Federal do Maranhão	Pessoas com + 18 anos, DM tipo 2 / ESF

Legenda: M = Mestrado D = Doutorado.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Foram analisadas nove dissertações e duas teses, das quais cinco foram publicadas em 2011 e seis, em 2012. Quanto à procedência dos estudos, realizaram-se dois na região Norte, dois na região Sul, três na região Nordeste e quatro na região Sudeste. Em relação aos sujeitos participantes dos estudos, um trabalhou com adolescentes, três trabalharam com idosos, um com adultos e idosos, dois com adultos, um com pessoas com mais de 18 anos e três trabalharam com pessoas com DM, não restringindo faixa etária.

Quanto ao tipo de diabetes que foi pesquisado, nove estudos trabalharam com portadores de DM tipo 2, um com DM tipo 1 e um estudo não identificou o tipo de diabetes. A respeito do local da coleta de dados, um estudo foi realizado em ambulatório, um foi realizado em domicílio, três, em serviços de atenção secundária, um em domicílio e em ambulatório, três na Estratégia Saúde da Família (ESF) e dois não foram identificados.

Os principais resultados encontrados nas teses e dissertações que nortearam a produção de conhecimento sobre as ações que promovem a qualidade de vida de pessoas

com DM serão apresentados por meio de categorias temáticas: adesão ao tratamento; práticas educativas e avaliação da qualidade de vida.

### **Adesão ao tratamento**

Ao analisar as teses e dissertações encontraram-se duas produções que trabalharam a adesão ao tratamento do DM e relacionaram-na com a qualidade de vida. No estudo I foram avaliadas a adesão ao tratamento não farmacológico em idosos, por meio das condições clínicas, e a qualidade de vida em um grupo de idosos com diabetes, encontrando baixos níveis de qualidade de vida nessa população. A não adesão dos indivíduos a programas ofertados pelos serviços públicos pode estar relacionada ao não conhecimento dos idosos diabéticos sobre a importância da prevenção e da promoção da saúde em benefício de sua melhor qualidade de vida.

Já o estudo II analisou os fatores que interferem no comportamento para seguir as regras prescritas para o tratamento em adolescentes com diagnóstico de diabetes *mellitus* 1 (DM1). Essas regras dizem respeito, mais especificamente, à mensuração da glicemia, utilização do plano alimentar na escolha do cardápio e aplicação de insulina. Esse estudo permitiu identificar que o participante que emitia comportamentos de adesão de forma adequada tinha boa qualidade de vida e bom nível de conhecimento sobre DM1.

Analisar a adesão ao tratamento é importante, tanto para a melhoria das políticas e práticas de saúde voltadas ao aprimoramento da efetividade da assistência prestada quanto para a qualidade de vida do usuário. A pouca ou falta de adesão ao tratamento de uma doença crônica aumenta os custos com os cuidados com a saúde, cresce a possibilidade do fracasso do tratamento e de complicações e diminui a qualidade de vida das populações (LIBERATO et al., 2014).

Para analisar a adesão ao tratamento de pessoas com diabetes, merece destaque o questionário de Medida de Adesão aos Tratamentos (MAT). Refere-se a um instrumento genérico desenvolvido, adaptado e validado por Delgado e Lima (2001). É uma escala composta por sete itens, que se destina a avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso. Esse instrumento, além de avaliar vários aspectos relacionados ao tratamento medicamentoso das pessoas com diabetes, elucida também circunstâncias de não adesão, como a ingestão em excesso do medicamento por o indivíduo se sentir pior; a identificação de dificuldades econômicas para aquisição do medicamento; e reflexão sobre o seu comportamento de não adesão ao tratamento (DELGADO; LIMA, 2001).

O conhecimento da adesão ao tratamento em diabetes (medicamentoso ou não medicamentoso) apresenta importância clínica, visto que permite nortear a tomada de decisões clínicas quanto ao tratamento das pessoas com diabetes nas equipes das ESFs. Ainda, conhecer a adesão ao tratamento medicamentoso das pessoas com

diabetes possibilita evidenciar a efetividade da política pública voltada para a terapia medicamentosa por meio de distribuição de medicamentos pela rede de saúde (FARIA et al., 2014).

Frente a análise das produções que trabalharam a adesão ao tratamento do diabetes e relacionaram-na com a qualidade de vida, foi possível constatar que o público alvo dessas pesquisas foram os idosos e adolescentes. Reconhece-se a relevância em trabalhar com essas faixas etárias, no entanto, julga-se importante conhecer também a adesão ao tratamento medicamentoso das demais fases da vida, como a adulta. O tratamento do diabetes é pautado em cuidados que visam a controlar a glicemia, como: manter dieta adequada, fazer exercícios físicos, evitar cigarro, não exceder o consumo de álcool e, também, quando necessário, o tratamento farmacológico. Conhecer a adesão ao tratamento em diabetes pode contribuir para o estabelecimento de estratégias voltadas a diminuir a possibilidade do surgimento de complicações, também diminuindo custos, além de contribuir para a qualidade de vida do paciente.

## **Práticas educativas**

O estudo VI avaliou a efetividade da intervenção educativa individual e em grupo utilizada em um programa de acompanhamento ao indivíduo com diabetes tipo 2, no que se refere ao conhecimento sobre a doença, o impacto do diabetes na qualidade de vida, a adoção de ações de autocuidado e os resultados clínicos e laboratoriais. Em ambos os modelos de intervenção realizados, consulta de enfermagem individualizada e participação em grupo, foram observadas melhoras dos indicadores após seis meses de acompanhamento. Outra intervenção educativa foi constatada no estudo VII a partir da análise do efeito do exercício físico sobre a glicemia de pacientes idosos com diabetes tipo 2. Essa pesquisa confirmou a importância do exercício físico no controle da glicemia e na qualidade de vida dos idosos diabéticos.

O desenvolvimento de habilidades de autocuidado em diabetes emergiu no estudo VIII. A viabilidade de instituir-se atividade educativa permanente com foco no autocuidado deve ser amplamente discutida em serviços que disponham de populações com as mesmas características. Para o indivíduo com diabetes tipo 2, o desenvolvimento de habilidades de autocuidado é recomendado, visando a alcançar o adequado controle metabólico, prevenindo a ocorrência de complicações e adquirindo qualidade de vida.

Outra prática encontrada foi no estudo X, no qual ocorreu o desenvolvimento e avaliação de um protocolo de Atenção Farmacêutica (Atenfar) intensivo com metodologia educacional de empoderamento, visando a contribuir para a melhoria do controle glicêmico e da qualidade de vida de adultos com diabetes tipo 2. Com base nos resultados deste estudo, evidenciou-se melhora do controle glicêmico e da qualidade de vida, com elevada aceitação.

Uma das opções de tratamento do diabetes é a promoção da educação em diabetes, a qual objetiva, proporcionar qualidade de vida as pessoas com diabetes. Para o alcance desse objetivo, é preciso capacitar e motivar as pessoas para as escolhas apropriadas frente às diversas situações, para que elas desenvolvam comportamentos de autocuidado e consigam resolver adversidades do seu cotidiano inerentes ao tratamento da doença. A capacitação e a motivação precisam ser realizadas por profissionais e equipes qualificadas em educação em diabetes, com vistas à promoção do autocuidado, permitindo, assim, o autocontrole da doença e a manutenção dos novos hábitos e comportamentos adquiridos (BRASIL, 2014).

A adoção de um estilo de vida saudável, com dieta balanceada e exercícios físicos regulares, é decisiva para reduzir a morbimortalidade das pessoas com diabetes, principalmente em razão de poder evitar as complicações cardiovasculares. Percebe-se que medidas simples são capazes de prevenir, ou retardar, o aparecimento de complicações crônicas nas pessoas com diabetes. Essas mudanças comportamentais são de difícil adesão, por isso exigem acompanhamento contínuo dos serviços de saúde. O resultado esperado é o controle glicêmico e o desenvolvimento do autocuidado, pois contribuirá na melhoria da qualidade de vida e na diminuição da morbimortalidade (BRASIL, 2013).

Ainda, cabe destacar que além de promover atividades educativas com as pessoas com diabetes, é importante e necessário realizar intervenções educativas sistematizadas e permanentes com os profissionais de saúde, considerando que essas ações são essenciais para modificar as práticas atuais em relação ao problema do diabetes (BRASIL, 2013).

Ao discutir sobre as práticas educativas voltadas às pessoas com DM, destaca-se a importância de os profissionais de saúde conhecerem e disseminarem o conhecimento a respeito das práticas caseiras e populares conhecidas cientificamente. Estudo desenvolvido no Estado do Rio Grande do Sul, que objetivou relacionar os níveis de glicemia, pressão arterial e medidas antropométricas de portadores de diabetes tipo 2 que utilizam chá da *Bauhinia forficata*, mostrou que essa planta medicinal pode ser usada como adjuvante no tratamento do diabetes tipo 2. Verificou-se que o grupo que a utilizou apresentou redução significativa no nível glicêmico, o que não foi observado no grupo que não usou a planta. Deve-se, portanto, aprimorar as alternativas de tratamento e de autocuidado que valorizam aspectos culturais e individuais das pessoas, promovendo a qualidade de vida por meio de hábitos saudáveis, baixo custo e acessível à população, além de potencializar a valorização de plantas nativas de uso medicinal (ZACCARON et al., 2014).

Com base nas produções que abordaram algumas práticas educativas desenvolvidas com as pessoas com diabetes, percebe-se que essas ações estão diretamente relacionadas com a qualidade de vida dessas pessoas. Os estudos mostraram a importância da promoção de práticas educativas, tanto individual quanto em grupo, conforme a necessidade de cada um. Essas ações são capazes de auxiliar os indivíduos com



diabetes, na medida em que favorecem o conhecimento sobre a doença, diminuem o impacto na qualidade de vida e contribuem de forma favorável na aderência às práticas de autocuidado. Portanto, a promoção de atividades educativas permanentes com foco no autocuidado deve ser amplamente discutida e potencializada em serviços de atenção à saúde.

### **Avaliação da qualidade de vida**

O estudo IX avaliou se a qualidade de vida em indivíduos portadores de diabetes tipo 2 foi prejudicada em decorrência da doença e concluiu que, no grupo estudado, os pacientes com DM apresentaram pior qualidade de vida do que os do grupo controle, principalmente nos aspectos de capacidade funcional, estado geral de saúde e limitações físicas. O estudo XI avaliou o perfil dos pacientes com diabetes atendidos no Programa Saúde da Família, em São Luís, MA, segundo variáveis sociodemográficas e clínicas e qualidade de vida desses pacientes. Os resultados mostraram que o conhecimento das variáveis analisadas pode contribuir para que os profissionais que compõem a equipe de saúde possam maximizar suas ações em busca de melhor qualidade de vida de pacientes diabéticos.

O estudo III verificou possíveis relações com a percepção subjetiva da qualidade de vida controlando os aspectos socioeconômicos e condições de saúde de pessoas com DM tipo 2 frequentadoras da Associação de Diabéticos de Santa Bárbara do Oeste/SP. As variáveis que mais demonstraram associações com os domínios do WHOQOL-Bref foram a prática da caminhada, seguida por atividades vigorosas. Já a prática de atividades moderadas se associou apenas com o domínio social. Frente às associações observadas, somadas às limitações impostas pela doença, eleva-se a importância das ações de educação em saúde, realizadas em grupos de apoio às pessoas com diabetes tipo 2, principalmente, no que se refere às orientações para o autocuidado e a prática regular de atividades físicas orientadas, respeitando o contexto social e cultural de cada comunidade e as condições de vida locais.

O estudo IV teve como objetivo conhecer a percepção, a atitude, a qualidade de vida, o comportamento alimentar e o controle do Diabetes *Mellitus* tipo 2 de idosos e adultos com síndrome metabólica. Em relação à qualidade de vida, o impacto negativo foi maior nos idosos, principalmente, relacionado aos aspectos da alimentação e controle da doença. No conhecimento sobre a alimentação, os resultados mostraram que tanto nos idosos como nos adultos os conhecimentos foram regulares.

O estudo V avaliou e comparou o impacto da doença na qualidade de vida de pacientes acompanhados por dois programas assistenciais voltados aos usuários diabéticos da UBS da Universidade Federal do Amapá (Unifap), em Macapá, AP. Os resultados mostraram que, de forma geral, os diabéticos deste estudo tiveram percepção positiva da qualidade de vida, exceto nos aspectos físicos e emocionais.

A avaliação da qualidade de vida pode ser medida com instrumentos específicos, como o *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. A construção desse instrumento foi resultado da busca da definição do conceito de qualidade de vida. Para isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) promoveu encontros com especialistas de diversos lugares do mundo, que definiram qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito amplo afetado de forma complexa pela saúde física, estado psicológico, nível de independência, relações sociais e relações com as características do meio ambiente do indivíduo (THE WHOQOL GROUP, 1995).

Para situações ligadas à saúde, à experiência de doenças, agravos ou intervenções, como problemas neurológicos pós-traumáticos, transplantes, uso de insulina e outros medicamentos de uso prolongado, a avaliação de qualidade de vida pode contribuir na tomada de decisão pelos gestores, clínicos e usuários do sistema de saúde. Medidas de qualidade de vida são indicadas como instrumento para verificar a saúde da população e impulsionar ações de promoção de saúde (RAIMEX, 1997). A aplicação do WHOQOL é ampla e contempla não somente a prática clínica individual, mas também a avaliação de efetividade de tratamentos e de funcionamento de serviços de saúde. Ainda, pode ser considerado um relevante guia para políticas de saúde (FLECK, 2000).

As produções evidenciam a relevância de avaliar a qualidade de vida das pessoas com diabetes. De modo geral, mostraram que as pessoas com diabetes apresentam pior qualidade de vida quando comparados com outras pessoas que não são acometidas por essa doença, principalmente nos aspectos de capacidade funcional, estado geral de saúde e limitações físicas. O conhecimento das variáveis de uma avaliação de qualidade de vida contribui para os profissionais de saúde e gestão em saúde, uma vez que oferece subsídios para nortear ações necessárias em busca de melhor qualidade de vida para essa população.

## CONCLUSÃO

Ao analisar as teses e dissertações disponíveis no Banco de Teses da Capes sobre as ações desenvolvidas para promover a qualidade de vida de pessoas com DM evidenciou-se que as produções referem-se à adesão ao tratamento das pessoas com diabetes, fazendo referência às práticas educativas e à avaliação da qualidade de vida dessa população.

Evidenciou-se que somente 11 teses e dissertações desenvolvidas no Brasil em que abordaram a temática da qualidade de vida das pessoas com DM como foco central dos estudos. Encontraram-se poucas pesquisas desenvolvidas com as pessoas com DM atendidas por Estratégia Saúde da Família. Além do mais, observou-se ausência

de produção que tenha trabalhado sobre ações que as ESF estão desenvolvendo para auxiliar na promoção da qualidade de vida das pessoas com DM.

Diante do exposto e tendo em vista que o DM pode provocar impactos desfavoráveis na qualidade de vida das pessoas acometidas, pauta-se a importância de desenvolver estudos que visem a conhecer as ações que estão sendo desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família para promover a qualidade de vida das pessoas com DM. Cabe destacar que a qualidade de vida das pessoas com diabetes está diretamente relacionada com a prevenção das complicações provenientes da doença não controlada.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, C.C.T.; VIEIRA, A.P.G.F.; CARVALHO, A.F.; MONTENEGRO JUNIOR, R.M. Instrumentos de avaliação de qualidade de vida relacionada á saúde no diabetes melito. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v.52, n.6, p.931-39, 2008.

ALVES, T.O.S.; SOUZA, S.A.; SOUZA, E.C.S.; GOIS, C.F.L.; GUIMARÃES Alzira Maria Dávila Nery; Maria Cláudia Tavares de Mattos. Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com diabetes mellitus. **REME. Rev Min Enferm**, v.17, n.1, p.135-140, 2013.

ALVES, V.S.A. Health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. **Diabetes Care**, v. 35, Supplement 1, p.S64-71, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. 28 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Vigitel-Brasil 2011: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

DELGADO, A.B.; LIMA, M.L. Contributo para validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. **Psicologia, Saude e Doenças**, Portugal, v.2, n.2, p.81-100, 2001.

FARIA, H.T.G.; SANTOS, M.A.S.; ARRELIAS, C.C.A.; RODRIGUES, F.F.L.; GONELA, J.T.; TEIXEIRA, C.R.S. et al. Adesão ao tratamento em diabetes mellitus em unidades da Estratégia Saúde da Família. **Rev Esc Enferm USP**, v.48, n.2, p.257-263, 2014.

FARIA, H.T.G.; VERAS, V.S.; XAVIER, A.T.F.; TEIXEIRA, C.R.S.; ZANETTI, M.L.; SANTOS, M.A. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. **Rev Esc Enferm USP**, v.47, n.2, p.348-54, 2013.

FLECK, M.P.A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.33-38, 2000.

FREITAS, L.R.S.; GARCIA, L.P. Prevalência de diabetes e hipertensão associada no Brasil. **Epidemiol Serv Saúde**, Brasília, v.21, n.1, p.7-19, jan-mar 2012.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa qualitativa em saúde**. 8.ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

SCHMIDT, M.I. et al. **Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil**: carga e desafios atuais. London: The Lancet, 9 maio 2011.

SILVEIRA, J.A.A.; RESENDE, H.M.P.; LUCENA FILHO, A.M.; PEREIRA, J.G. Características da assistência à saúde a pessoas com diabetes mellitus acompanhadas na Unidade de Saúde da Família Pedregal II, em Cuiabá, MT: reflexões para a equipe de saúde. **O Mundo da Saúde**, v.34, n.1, p.43-9, 2010.

TORRES, G.V. Relação entre adesão ao tratamento e qualidade de vida: revisão integrativa da literatura. **Rev Eletr Enf** [Internet], v.16, n.1, p.191-8, 2014.

ZACCARON, C.; REMPEL, C.; STROHSCHOEN, A.A.G.; BOSCO, S.M.D.; MORESCHI, C. Efeito da planta medicinal *Bauhinia forficata* (Link) nos indivíduos diabéticos tipo 2. **ConScientiae Saúde**, v.13, n.2, p.171-178, 2014.