



Scientific Research and Reviews (DOI:10.28933/SRR)



Caracterização Sócio Demográfica, Clínica, Terapêutica E Qualidade De Vida De Usuários Com Diabetes Mellitus

Silva L.L.S.B.¹; Gonzaga I.A.A.S.²; Santos E.K.M.³; Silva L.N.M.⁴; Santos E.C.B.⁵

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Brasil; 2, 3Enfermeiras pela Universidade Federal de Pernambuco. Brasil. 4Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, 5Doutora em Enfermagem pela USP. Professora Adjunta da Universidade Federal de Pernambuco. Brasil. Orientadora.

ABSTRACT

O Diabetes mellitus (DM) é uma doença que apresenta como característica principal a hiperglicemia, resultante de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas¹.

Uma pesquisa aponta que há diferença no domínio do DM de acordo com o local de moradia: zona urbana ou zona rural. No Brasil, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), a prevalência do DM é maior entre os residentes da zona urbana (3,99%) em relação àqueles da zona rural (2,97%)⁷. Em um estudo realizado na China, a menor prevalência de diabetes na zona rural está relacionada à subnotificação dessa doença, o que pode estar relacionado ao pouco conhecimento dessa população em relação às suas doenças e demais condições de saúde⁸.

Conforme a Organização Mundial de Saúde a qualidade de vida diz respeito: “a percepção do indivíduo em relação a sua vida num contexto cultural dentro do sistema em que ele está inserido e em relação a seus objetivos, suas expectativas, seus padrões e suas preocupações”¹¹. Dessa forma, e levando em consideração as necessidades de cada região demográfica, o presente estudo objetivou realizar uma caracterização sócio demográfica, clínica e terapêutica, além de avaliar a qualidade de vida dos usuários do sistema único de saúde, com diabetes mellitus de uma unidade de saúde da família localizada na zona rural do município de Vitória de Santo Antão, PE.

*Correspondence to Author:

Silva L.L.S.B.

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Brasil

How to cite this article:

Silva L.L.S.B.; Gonzaga I.A.A.S.; Santos E.K.M.; Silva L.N.M.; Santos E.C.B. Caracterização Sócio Demográfica, Clínica, Terapêutica E Qualidade De Vida De Usuários Com Diabetes Mellitus. Scientific Research and Reviews, 2019, 10:93

 eSciPub
eSciPub LLC, Houston, TX USA.
Website: <http://escipub.com/>

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido em uma unidade de saúde da família da zona rural do município de Vitória de Santo Antão, PE, entre os meses de outubro de 2015 à outubro de 2016. A unidade foi selecionada pela pesquisadora através de um sorteio aleatório simples.

Como critérios de inclusão foram estabelecidos: idade igual ou maior que 18 anos e está cadastrado na estratégia de saúde da família da zona rural. Os critérios de exclusão foram: Constrangimento e déficit cognitivo. Havia cadastrados na estratégia de saúde da família (ESF) um total 108 usuários com DM. Desses, dois usuários não concordaram em participar da pesquisa e seis não participaram do estudo devido à dificuldade de acesso por parte das pesquisadoras às suas residências. Dessa forma, a amostra foi composta por 100 usuários com DM cadastrados na estratégia de saúde da família da zona rural, com idades maiores ou iguais à 18 anos.

A coleta de dados foi realizada através da busca ativa, com o auxílio de Agentes comunitários de saúde (ACS). O acesso aos dados deu-se através do software do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e dos registros fornecidos pela unidade básica de saúde (UBS).

Para a coleta foram utilizados dois questionários. O primeiro trata de variáveis sócio demográficas, variáveis Clínicas e variáveis relacionadas às terapêuticas adotadas para o controle da glicemia capilar. O segundo instrumento é o DQOL- BRASIL (Diabetes Quality of life) que avalia a qualidade de vida em adultos diabéticos.

Os dados foram tabulados no programa Excel for Windows-2010 e analisados através do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS –versão 16). O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em Pesquisas do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) sob o CAAE: 54265715.8.0000.5208.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 – Distribuição de frequência das variáveis sócio demográficas de usuários com Diabetes Mellitus, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil, 2016. (n=100)

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	25	25,0
Feminino	75	75,0
Estado Civil		
Solteiro	19	19,0
Casado	63	63,0
Mora com Companheiro	6	6,0
Separado	1	1,0
Viúvo	11	11,0
Escolaridade		
Analfabeto	39	39,0
Primeiro Grau Completo	21	21,0
Primeiro Grau Incompleto	33	33,0
Segundo Grau Completo	4	4,0

Segundo Grau Incompleto	2	2,0
Alfabetizado sem ter ido à escola	1	1,0
Ocupação		
Desempregado	7	7,0
Do Lar	15	15,0
Estudante	2	2,0
Aposentado	59	59,0
Trabalhador Assalariado	1	1,0
Empregado doméstico	1	1,0
Produtor Rural	12	12,0
Profissional Liberal Autônomo	3	3,0

	Média ± DP	(Mínimo; Máximo)
Idade (anos)	59,98 ± 14,34	(18; 98)
Renda Mensal (reais)	773,50 ± 308,38	(0; 2640)

Tabela 2 – Distribuição de frequência das variáveis clínicas e terapêuticas de usuários com Diabetes Mellitus, Vitória de Santo Antão, PE, 2016. (N=100)

Variáveis	n	%
Tipo de DM		
Tipo 1	7	7,0
Tipo 2	42	42,0
Não sabe informar	51	51,0
Tratamento que realiza		
Anti-diabéticos Orais	78	78,0
Insulina	16	16,0
Dieta	46	46,0
Exercício Físico	3	3,0
Onde consegue os medicamentos		
Particular	19	19,0
Popular	36	36,0
Convenio	2	2,0
UBS	44	44,0
Outros	7	7,0
Instituição de saúde que realiza o acompanhamento		
Unidade Básica de Saúde	78	78,0

Ambulatório	14	14,0
Conveniada	6	6,0
Consultório particular	7	7,0
Faz medidas da glicemia capilar ou ponta de dedo		
Sim	95	95,0
Não	5	5,0
Como obteve o monitor de Glicemia		
Comprou	22	22,0
Ganhou	34	34,0
Não tem	44	44,0
Ganhou as tiras para a realização da glicemia capilar nos últimos meses		
Sim	23	23,0
Não	77	77,0
Participa de algum programa educativo		
Sim	8	8,0
Não	92	92,0
	Média ± DP	(Mínimo; Máximo)
Tempo da Doença (anos)	8,49 ± 8,34	(1; 42)
Última Consulta (meses)	6,39 ± 9,58	(1; 48)

Tabelas 3 – DQOL BRASIL (Diabetes Qualite of life). Distribuição das frequências relacionadas à qualidade de vida de usuários com Diabetes Mellitus, Vitória de Santo Antão, PE, 2016. (N=100).

DQOL	Média ± DP
Satisfação	27,88 ± 8,33
Impacto	32,05 ± 9,52
Preocupações: social/vocacional	7,77 ± 2,31
Preocupações relacionadas à diabetes	6,66 ± 2,94

Na presente pesquisa observa-se uma prevalência de 75% de usuários do sexo feminino. Em uma pesquisa realizada em Unidade básica distrital de saúde (UBDS) da cidade de Ribeirão Preto – SP, observou-se que 71,3% dos usuários com DM pertenciam ao sexo feminino¹⁴. Em consonância com o estudo referido, dados da Pesquisa Nacional de Saúde

(PNS), realizada pelo Ministério da Saúde, no ano de 2013, destacam a situação da prevalência de usuários com DM na zona rural e, de acordo com os registros, existe 608.315 mulheres com diabetes em detrimento de 326.425 homens com a doença¹⁵. Dados da presente pesquisa mostram que 63% dos

usuários são casados e 59% encontram-se aposentados.

O aumento do número de indivíduos com DM está relacionado ao crescimento e ao envelhecimento populacional, à maior urbanização, à crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como à maior sobrevida da pessoa com DM, o que configura uma transição demográfica e, conseqüentemente, uma transição epidemiológica¹⁸. No presente estudo, verificou-se a idade média dos usuários como 59,98 anos, com um desvio-padrão de $\pm 14,34$, com a idade variando de 18 à 98 anos. À esse respeito, no estudo multicêntrico sobre a prevalência do Diabetes no Brasil em que foram analisados 21.847 indivíduos de 30 a 69 anos, de nove grandes cidades, evidenciou-se a influência da idade na prevalência do DM e observou-se um incremento de 2,7% na faixa etária de 30 a 59 anos para 17,4% na de 60 a 69 anos, ou seja, um aumento de 6,4 vezes para indivíduos com mais de 60 anos⁶.

A pesquisa vigente identificou uma renda familiar de menos de um salário mínimo equivalente à 773,50 reais. De acordo com o encontrado nesse estudo, verificou-se também um percentual de 78% de pessoas que utilizavam antidiabético e 16% que utilizava a insulina.

Importante ressaltar que, 51% dos usuários com DM não sabiam informar o seu tipo de diabetes. Tal fato pode estar relacionado à uma qualidade de assistência em saúde duvidosa.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos nesta investigação contribuem para ampliar o conhecimento sobre os fatores sócio demográficos, clínicos, e terapêuticos, além de verificar a Qualidade de Vida dos usuários com DM que vivem na zona rural. A partir de tais dados, torna-se possível e necessário intervir especificamente na região estudada, zona rural, de acordo com as respectivas necessidades de saúde em DM deste ambiente.

Ressalta-se a dificuldade do estudo, em relação à limitação geográfica, pois se investigou apenas uma comunidade da zona rural do município, deixando assim a possibilidade do desenvolvimento de futuras pesquisas nas demais áreas, visto que é de extrema importância caracterizar uma comunidade e em seguida desenvolver estratégias de educação e promoção da saúde, visando à melhoria da qualidade de vida de sua população.

REFERÊNCIAS

1. SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. Princípios Básicos, Avaliação e Diagnóstico do Diabetes Mellitus. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015/2016. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/sbdonline/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>
2. Barros MBA, Cesar CLG, Carandina L, Torre GD. Desigualdades sociais na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD-2003. Ciênc Saúde Coletiva. [internet]. 2006[acesso em: 10 nov 2016];11(4):911-26. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000400014
3. Liu Z, Albanese E, Li S, Huang Y, Ferri CP, Yan F. Chronic disease prevalence and care among the elderly in urban and rural Beijing, China - a 10/66 Dementia Research Group cross-sectional survey. BMC Public Health. [internet].2009[acesso em: 5 nov 2016];9:394. Disponível em: <http://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-9-394>
4. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organizations. Soc Sci Med. 1995;41(10):1403-9.
5. Katia OV. Caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético. Acta Paul Enferm [internet]2006[acesso em: 5 nov 2016];19(3):296-303. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a07v19n3.pdf>
6. Iser BPM, Stopa SR, Chueiri SP. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Epidemiol. Serv. Saúde. [Internet]. 2015 [acesso em: 2 nov 2016]; 24(2): 305-314. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00305.pdf>.
7. Ferreira CLRA, Ferreira MG. Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede

pública de saúde - análise a partir do sistema HiperDia. Arq Bras Endocrinol Metab.[internet].2009[acesso em: 10 nov 2016];53(1).Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v53n1/v53n1a12.pdf>

8. Malerbi D, Franco LJ. the Brazilian Cooperative Group on the Study of Diabetes Prevalence. Multicenter study of the prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in the urban Brazilian population aged 30 a 69 years. Diabetes Care.[internet]. 1992[acesso em: 8 nov 2016];15(11):1509-16.Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1468278>

