

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DO GRAU DE SATISFAÇÃO EM DIVERSOS ASPECTOS DA VIDA DE PACIENTES DIABÉTICOS ACOMPANHADOS EM UM AMBULATÓRIO NO OESTE DO PARANÁ

DE ANDRADE, Larissa Torres Sant'Anna¹

FONTENELE, Eduardo Rabelo²

PESCADOR, Marise Villas Boas³

RESUMO

O presente estudo objetivou avaliar a qualidade de vida e o grau de satisfação de pacientes diabéticos acompanhados no ambulatório de Endocrinologia do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná (CISOP), no município de Cascavel/Paraná, no período de julho a novembro de 2023. A avaliação da qualidade de vida se deu por meio da aplicação do questionário, validado no Brasil, Diabetes Quality of Life Measure (DQOL-Brasil). Tratou-se de um estudo transversal, descritivo e com caráter quantitativo, realizado com os portadores de Diabetes Mellitus tipo 1 e 2. Encontrou-se maior frequência de pacientes do sexo feminino (68,29%). A média de Satisfação foi 2,338; Impacto 2,397; Preocupação Social/Vocacional 1,582; Preocupação relacionada ao Diabetes 2,679, ficando com resultado menos satisfatório o quesito Preocupação relacionada ao Diabetes. Em relação ao item Satisfação, predominou a insatisfação majoritária com a vida sexual, aparência com o corpo, tempo usado com exercício físico e satisfação com a vida em geral. É factível, portanto, que fatores como qualidade de vida e grau de satisfação sejam negativamente afetados em pacientes com a doença em questão, fato que traz à tona a necessidade de reconhecer e de acionar medidas que enfrentem a problemática.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes. Qualidade de vida. Satisfação.

EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE AND THE DEGREE OF SATISFACTION IN VARIOUS ASPECTS OF THE LIFE OF DIABETIC PATIENTS FOLLOWED UP IN AN OUTPATIENT CENTER IN WEST PARANÁ.

ABSTRACT

The present study aimed to evaluate the quality of life and degree of satisfaction of diabetic patients followed at the Endocrinology outpatient clinic of the Intermunicipal Health Consortium of Western Paraná (CISOP), in the municipality of Cascavel/Paraná, from July to November 2023. Quality of life was assessed through the application of the Diabetes Quality of Life Measure (DQOL-Brazil), validated in Brazil. This is a cross-sectional, descriptive and quantitative study conducted with users with type 1 and 2 diabetes mellitus. A higher frequency of female patients (68.29%) was found. The average satisfaction rate was 2.338; Impact 2.397; Social/Vocational Concern 1.582; Concern related to Diabetes 2.679, with a less satisfactory result in the item Concern related to Diabetes. In relation to the item Satisfaction, the majority of dissatisfaction with sexual life, body appearance, time spent with physical exercise, and satisfaction with life in general predominated. It is feasible, therefore, that factors such as quality of life and degree of satisfaction are negatively affected in patients with the disease in question, a fact that brings to light the need to recognize and activate measures to address the problem.

KEYWORDS: Diabetes. Quality of life. Satisfaction.

¹ Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: lsandrade@minha.fag.edu.br

² Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: erfontenele@minha.fag.edu.br

³ Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG). E-mail: marisevilasboas@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes *Mellitus* (DM) é uma doença crônica, a qual afeta cerca de 537 milhões de pessoas no mundo, com perspectiva de aumento até o ano de 2045. No Brasil, o Diabetes é afirmado como um importante problema de saúde pública, visto que ocupa a sexta posição entre os países com maior número de pessoas diabéticas, contando com 15,7 milhões de casos entre indivíduos adultos de 20 a 79 anos. A projeção é que o País aumente o número para 23,2 milhões de pessoas com Diabetes no ano de 2045 (Guariguata *et al.*, 2014; Iser *et al.*, 2013; International Diabetes Federation, 2021).

Nessa perspectiva, sabe-se que o DM representa um problema de saúde pública de grande magnitude, já que se destaca, de forma mundial, devido à sua alta morbidade e mortalidade. Por isso, é fundamental que a população se torne copartícipe no combate à doença, tendo o entendimento sobre ela de forma precoce, visando à prevenção do aumento da prevalência dessa enfermidade. (Shaw *et al.*, 2010).

Nesse contexto, o paciente diabético carece de um cuidado continuado com a sua saúde, requerendo medições da sua glicemia de forma frequente e, por vezes, aplicação de insulina ou medicação oral para o controle adequado da glicemia. No Brasil, há uma linha de cuidado para o portador de DM, a qual visa fortalecer e qualificar a atenção a pessoas com essa patologia. (Ministério da Saúde, 2013).

Assim, este estudo objetivou estimar a qualidade de vida e o grau de satisfação em diversos aspectos da vida de pacientes diabéticos em acompanhamento em um ambulatório de Endocrinologia no Oeste do Paraná.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Com o advento da modernidade e o aumento da expectativa de vida, o acometimento de doenças crônicas se faz cada vez mais prevalente na sociedade. Hábitos de vida sedentários, alimentação desbalanceada e rotina extenuante fazem parte do combo que promove o complexo desarranjo que o DM pode proporcionar. Nesse contexto, estimar a Qualidade de vida (QV) de pacientes com doenças crônicas, como o DM, é fundamental para uma melhor análise do cenário do paciente versus doença. A QV tem sido fonte de estudo nos últimos anos e possui definições diferentes, a depender da época e do contexto em que é utilizada. Atualmente ela é definida como um fator chave para o bem-estar e satisfação na percepção de vida, no íterim cultural e nas expectativas criadas para a vida do indivíduo. Portanto, é salutar considerar o grau de QV do paciente diabético, haja vista que pode

haver repercussão significativa, após o diagnóstico da doença, na vida deste indivíduo. (Lima *et al.*, 2018; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017).

A qualidade de vida é útil para avaliar o grau de bem-estar do paciente diabético e identificar dificuldades que, porventura, possam existir ao longo da evolução da doença em questão. (RIBEIRO *et al.*, 2020). Entretanto, no cenário atual de consultas médicas cada vez mais rápidas devido à alta demanda de pacientes, pode haver entrave na percepção do médico sobre a interferência dessa doença na qualidade de vida e no grau de satisfação do paciente em áreas diferentes da sua vida. Muitas vezes, o médico acaba por tomar decisões sem perguntar diretamente ao diabético, fato que pode contribuir para uma piora na qualidade de vida do paciente em questão. (Abedini *et al.*, 2020).

Entre os elementos que dificultam uma satisfatória qualidade de vida do paciente, destacam-se a não aceitação do tratamento da doença – como aplicações de insulina e tomada regular de medicamentos hipoglicemiantes orais –, a mudança na alimentação após o diagnóstico do DM, o desgaste em ocasionais episódios de hipoglicemia e a exaustão, por vezes, em ter automonitorar continuamente a glicemia (Corrêa *et al.*, 2017).

Comparando indivíduos diabéticos com pessoas que não possuem a doença, é perceptível que a DM pode ocasionar redução da qualidade de vida, fato que também pode ser explicado devido à possibilidade de complicações que possam vir a existir durante o tratamento, às alterações no estilo de vida e à ansiedade que o paciente pode apresentar após o diagnóstico e durante a evolução da doença. (Mascarenhas *et al.*, 2018).

Outro fator que pode comprometer de forma significativa a qualidade de vida do portador de DM é o estresse social e financeiro, visto que o diabético pode possuir limitações na questão social e, também, pode precisar arcar com gastos do tratamento, eventualmente, quando não houver cobertura pelo Sistema Único de Saúde. Ademais, aspectos psíquicos, como uma pífia aceitação da doença em curso, negligência do diagnóstico e dificuldade de entendimento da doença por familiares e amigos podem comprometer a qualidade de vida do paciente. (Santos *et al.*, 2017).

Nesse cenário, a educação em diabetes é essencial para que o paciente diabético possa assumir um papel ativo e centrado nos seus cuidados. Para o desenvolvimento de um plano de ensino da doença, é necessário contemplar diversos aspectos da vida do paciente em questão, como condições socioculturais, idade, sexo, padrão alimentar, ocupação, renda financeira e aspectos psíquicos. (American Diabetes Association, 2011).

Considerando a magnitude do DM no Brasil – país que contempla realidades sociais e epidemiológicas diferentes – cabe refletir sobre a qualidade de vida e a satisfação do paciente com diferentes aspectos da sua vida e as suas repercussões na esfera desse indivíduo. (Lopez *et al.*, 2006). Nesse sentido, este estudo objetivou estimar o nível da qualidade de vida e o grau de satisfação do

paciente diabético em diversos âmbitos da sua vida, como: satisfação no tratamento da doença, alimentação e dieta vigente, sono, vida social, relação sexual, aparência do corpo, prática de exercícios físicos, tempo de lazer e satisfação com a vida em geral dos pacientes diabéticos.

3. METODOLOGIA

Este estudo, transversal, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa, foi realizado no município de Cascavel/Paraná, com pacientes diabéticos que estavam em acompanhamento médico no serviço de endocrinologia do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná (CISOP), o qual é considerado centro de tratamento dos pacientes da região Oeste do Paraná. O local de pesquisa foi escolhido devido ao alto volume e à disponibilidade de informações dos pacientes diabéticos que lá são acompanhados.

O público analisado foi selecionado mediante amostra aleatória de pacientes diabéticos que acompanhavam no ambulatório de Endocrinologia do CISOP. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por todos os participantes após os procedimentos envolvidos na pesquisa terem sido detalhadamente explicados.

A pesquisa foi realizada com 82 pacientes e os critérios de inclusão foram: ser portador de Diabetes *Mellitus* (tipo 1 e tipo 2) e ter idade igual ou maior a 18 anos e menor ou igual a 80 anos. Tal estudo foi realizado no período de julho a novembro do ano de 2023 com os pacientes que aguardavam consulta médica ambulatorial de rotina com médicos endocrinologistas do CISOP. Estabeleceu-se como critério excludente para a seleção da pesquisa: Diabetes Mellitus Gestacional, pacientes menores de 18 anos ou maiores de 80 anos, ou àqueles que não preencheram de forma adequada o questionário envolvido na pesquisa.

Visando avaliar o grau da qualidade de vida e da satisfação dos pacientes, foi aplicado, no momento de espera da consulta médica, o questionário validado e traduzido no Brasil, Diabetes Quality of Life Measure (DQOL-Brasil) – anexo, que é composto por 4 blocos de perguntas – com questões de múltipla escolha -, envolvendo o nível de satisfação (15 perguntas), o nível de impacto (17 perguntas), as preocupações social/vocacional (8 perguntas) e as preocupações relacionadas a Diabetes (4 perguntas), totalizando 44 perguntas ao entrevistado, seguido de espaços que sinalizavam idade do participante, grau de escolaridade, profissão, sexo, nível de hemoglobina glicosilada (HbA1c) e data da realização do preenchimento do questionário. Tal formulário é o mais utilizado nos Estados Unidos por ser um instrumento específico na avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde e ser o único validado no Brasil. Além disso, é o instrumento específico de avaliação da QV em DM mais consagrado no mundo (Brasil *et al.*, 2015; BERNINI *et al.*, 2017; BRASIL *et al.*, 2015).

O questionário em questão é composto por blocos de perguntas, e cada bloco vai de uma escala que varia de um (1) a cinco (5) pontos, sendo o número um (1) representado como melhor e cinco (5) como pior. No domínio satisfação, composto por 15 perguntas, o número um = muito satisfeito, dois = bastante satisfeito, três = médio satisfeito, quatro = pouco satisfeito e cinco = nada satisfeito. Já nos domínios de impacto e preocupações (Social e Relacionada ao Diabetes), compostos respectivamente por 17, 8 e 4 perguntas, as respostas são representadas de forma diferente, agora preconizando a frequência, onde um = nunca, dois = quase nunca, três = às vezes, quatro = quase sempre e cinco = sempre. Um menor escore simboliza uma menor preocupação/menor impacto da doença na vida do paciente que foi submetido a entrevista. (Bernini *et al.*, 2017; Corrêa *et al.*, 2017)

Apesar de o questionário aplicado na pesquisa contemplar 4 blocos (Satisfação, Impacto, Preocupações Social/Vocacional e Preocupação relacionada a Diabetes), o presente estudo se baseou no quesito Satisfação (primeiro bloco de perguntas), já que objetivou analisar o grau da qualidade de vida e da satisfação em diversos âmbitos da vida dos pacientes. Além disso, foram agrupados, a fim de simplificar a visualização dos resultados, as respostas “Muito satisfeito e bastante satisfeito” e “Pouco satisfeitos e nada satisfeito”.

Os questionários foram aplicados por meio de entrevistas, pois, inicialmente, foi percebido que alguns dos participantes demonstraram dificuldade na interpretação e na associação de perguntas e respostas. A privacidade e o sigilo dos pacientes foram garantidos no momento da aplicação do questionário DQOL-Brasil, fazendo que outros participantes não observassem e nem pudessem influenciar na resposta da pessoa que estava sendo entrevistada.

Posteriormente à aplicação dos questionários, a fim de analisar os dados obtidos na pesquisa, foi elaborado um banco de dados no programa EXCEL, ano 2016, onde foi realizada a somatória das respostas individuais dos participantes e da média destas. Quando transformados em porcentagem, os valores foram considerados com duas casas decimais. Após, foram digitadas e verificadas duplamente as informações, a fim de que eventuais incompatibilidades porventura existentes fossem descartadas.

A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões exigidos e foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Assis Gurgacz, sob o CAAE: 67773323.0.0000.5219.

Avaliação da qualidade de vida e do grau de satisfação em diversos aspectos da vida de pacientes diabéticos acompanhados em um ambulatório no oeste do Paraná

SATISFAÇÃO	Muito satisfeito	Bastante satisfeito	Médio satisfeito	Pouco satisfeito	Nada satisfeito
Você está satisfeito(a) com a quantidade de tempo que leva para controlar sua diabetes?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com o tempo que gasta fazendo exames gerais?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com o tempo que leva para verificar seus níveis de açúcar no sangue?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com seu tratamento atual?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com a sua flexibilidade que você tem na dieta?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com a preocupação que sua diabetes gera na sua família?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com seu conhecimento sobre sua diabetes?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com seu sono?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com sua vida social e amizades?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com seu trabalho, escola ou atividades domésticas?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com a aparência do seu corpo?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com o tempo que gasta fazendo exercícios físicos?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito(a) com seu tempo de lazer?	1	2	3	4	5
Você está satisfeito com sua vida em geral?	1	2	3	4	5

PREOCUPAÇÕES: SOCIAL/VOCACIONAL	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Com que frequência te preocupa se você irá se casar?	1	2	3	4	5
Com que frequência você se preocupa se você irá ter filhos?	1	2	3	4	5
Com que frequência te preocupa se você não irá conseguir o emprego que deseja?	1	2	3	4	5
Com que frequência te preocupa se lhe será recusado em um seguro?	1	2	3	4	5
Com que frequência te preocupa se você será capaz de concluir seus estudos?	1	2	3	4	5
Com que frequência te preocupa se você virá a perder seu emprego?	1	2	3	4	5
Com que frequência te preocupa se você será capaz de tirar férias ou viajar?	1	2	3	4	5
Com que frequência você se sente restringido(a) por sua dieta?	1	2	3	4	5

IMPACTO	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Com que frequência você sente dor associada ao tratamento da sua diabetes?	1	2	3	4	5
Com que frequência você se sente constrangido(a) em ter que tratar sua diabetes em público?	1	2	3	4	5
Com que frequência você se sente fisicamente doente?	1	2	3	4	5
Com que frequência sua diabetes interfere na vida de sua família?	1	2	3	4	5
Com que frequência você tem uma noite de sono ruim?	1	2	3	4	5
Com que frequência você constata que sua diabetes está limitando sua vida social e amizades?	1	2	3	4	5
Com que frequência você se sente mal consigo mesmo(a)?	1	2	3	4	5
Com que frequência você se sente restringido(a) por sua dieta?	1	2	3	4	5
Com que frequência sua diabetes interfere em sua vida sexual?	1	2	3	4	5
Com que frequência sua diabetes o(a) priva de poder dirigir um carro ou usar uma máquina?	1	2	3	4	5
Com que frequência sua diabetes interfere em seus exercícios físicos?	1	2	3	4	5
Com que frequência você falta responsabilidades domésticas por causa da sua diabetes?	1	2	3	4	5
Com que frequência você se percebe explicando a si mesmo o que significa ter diabetes?	1	2	3	4	5
Com que frequência você se sente constrangido de contar aos outros sobre sua diabetes?	1	2	3	4	5
Com que frequência você sente incomodado por ter diabetes?	1	2	3	4	5
Com que frequência você sente que, por causa da diabetes, vai mais ao banheiro que os outros?	1	2	3	4	5
Com que frequência você come algo que não deveria ao invés de dizer que tem diabetes?	1	2	3	4	5

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram coletados os seguintes dados dos participantes: sexo, níveis de Hemoglobina Glicada e foi realizada a análise da qualidade de vida por meio da aplicação do questionário mencionado.

Da população analisada, a qual foi composta por 82 pacientes, 68,29% eram do sexo feminino (n=56) e 31,71% eram do sexo masculino (n=26), o que confere maior frequência de pacientes do sexo feminino, fato que converge com os dados apresentados no estudo realizado em uma UBS de Santo Antônio, Pernambuco, em 2018 - 69,01% dos pacientes eram do sexo feminino -. (CORREIA, 2018).

Tabela 1 – Resultado do exame Hemoglobina Glicada de pacientes entrevistados.

Sexo	Número absoluto	Porcentagem de pacientes
Masculino	26	31,71%
Feminino	56	68,29%
TOTAL	82	100%

Fonte: os autores.

Em relação à Hemoglobina Glicada (tabela 2), exame o qual revela a média de concentração de glicose no sangue nos últimos 60-90 dias, 13,41% dos entrevistados tiveram o nível de HbA1c abaixo de 6,5% - o que confere um bom controle glicêmico; 34,14% estiveram na faixa entre 6,6-8%, o que é considerado aceitável controle glicêmico; 43,9% dos pacientes estiveram no intervalo de 8,1-11%, o que denota um controle glicêmico ruim e 8,53% da população indicada obtiveram valor maior que 11%, o que indica um péssimo controle glicêmico. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

Tabela 2 – Resultado do exame Hemoglobina Glicada de pacientes entrevistados.

Hemoglobina Glicada (%)	Quantidade de pacientes	Porcentagem de pacientes
Abaixo ou igual a 6,5%	11	13,41%
Entre 6,6-8%	28	34,14%
Entre 8,1-11%	36	43,9%
Maior que 11%	7	8,53%
TOTAL	82	100%

Fonte: os autores.

No tocante ao questionário aplicado (tabela 3), a média obtida do bloco Satisfação foi de 2,33 (2= bastante satisfeito e 3= médio satisfeito), $\pm$ DP 0,62. No contexto do Impacto da doença, $2,39 \pm$ DP 0,69 (2= quase nunca e 3= às vezes); No terceiro quesito, Preocupação Social/Vocacional, a média foi $1,58 \pm$ DP 0,51 (1= nunca e 2= quase nunca); No último bloco, o qual está relacionado a Preocupações relacionadas ao Diabetes, os pacientes entrevistados obtiveram uma média de $2,67 \pm$ DP 0,89 (2= quase nunca e 3= às vezes).

Tabela 3 – Resultado das médias dos itens do DQOL

Itens	Média das respostas
Satisfação	2,33
Impacto	2,39
Preocupação Social/Vocacional	1,58
Preocupações relacionadas ao Diabetes	2,67

Fonte: os autores

O bloco de Satisfação – primeiro bloco de perguntas -, o qual é composto por 15 itens e pode ser respondido de 1 a 5, sendo 1= muito satisfeito, 2= bastante satisfeito, 3= médio satisfeito, 4= pouco satisfeito e 5= nada satisfeito, avalia a satisfação do paciente diabético em relação a diversas esferas da vida, como: tempo que o indivíduo leva para controlar sua diabetes, quantidade de tempo

que gasta fazendo exames, tempo que leva para automonitorizar seu nível glicêmico, satisfação com o tratamento atual instituído, flexibilidade na dieta, preocupação familiar em relação à doença, conhecimento sobre DM, vida social, aparência do corpo, tempo gasto em exercícios físicos, tempo de lazer e satisfação com a vida de forma geral.

Em relação a quantidade de tempo que o paciente leva para controlar a diabetes, as respostas estão demonstradas na tabela 4, 51,21% dos entrevistados disseram estar muito ou bastante satisfeitos; 17,07% médio satisfeitos e 31,7% pouco ou nada satisfeitos. Quando perguntado sobre a satisfação em relação à quantidade de tempo que gasta fazendo exames gerais, 50% dos pacientes disseram estar muito ou bastante satisfeitos, 20,73% médio satisfeito e 29,26% disseram estar pouco ou nada satisfeitos. Com relação com o tempo que leva para verificar os níveis de glicose capilar, 69,51% da população analisada disseram estar muito ou bastante satisfeito; 7,31% médio satisfeito e 35,36% pouco ou nada satisfeito.

Tabela 4 – Resultado das respostas do item Satisfação do DQOL

Quesitos	Muito ou bastante satisfeito	Médio satisfeito	Pouco ou nada satisfeito
Satisfação com a quantidade de tempo que leva para controlar diabetes	51,21%	17,07%	31,70%
Satisfação com a quantidade de tempo que gasta fazendo exames gerais	50%	20,73%	29,26%
Satisfação com o tempo que leva para verificar níveis de açúcar no sangue	69,51%	7,31%	35,36%

Fonte: os autores.

Já quando o paciente foi confrontado sobre o seu nível de satisfação do tratamento atual (tabela 5), 71,95% estavam muito ou bastante satisfeitos; 13,41% estavam com satisfação média e 14,63% estavam pouco ou nada satisfeitos. No quesito flexibilidade na dieta, 40,24% estavam muito ou bastante satisfeitos, 25,6% estavam com satisfação média e 34,14% estavam pouco ou nada satisfeitos com esse quesito. Quanto à preocupação que o Diabetes gera na família, 52,43% dos entrevistados declararam estarem muito ou bastante satisfeitos em relação a isso; 13,85% estavam com satisfação média e 31,7% estavam pouco ou nada satisfeitos.

Tabela 5 – Resultado das respostas do item Satisfação do DQOL

Quesitos	Muito ou bastante satisfeito	Médio satisfeito	Pouco ou nada satisfeito
Satisfação com o seu tratamento atual	71,95%	13,41%	14,63%
Satisfação com a sua flexibilidade na dieta	40,24%	25,60%	34,14%
Satisfação com a preocupação que a diabetes gera na sua família	52,43%	13,85%	31,70%

Fonte: os autores.

Em relação aos conhecimentos sobre o Diabetes, apresentado na tabela 6, 65,85% declararam estarem muito ou bastante satisfeitos; 17,07% médio satisfeitos e 17,07% pouco ou nada satisfeitos. No quesito satisfação com o sono, 41,46% revelaram estar muito ou bastante satisfeitos; 23,17% médio satisfeitos e 35,36% pouco ou nada satisfeitos. Quanto à satisfação com vida social e amizades, 82,92% dos entrevistados falaram estar muito ou bastante satisfeitos; 8,53% médio satisfeitos e 8,53% pouco ou nada satisfeitos.

Tabela 6– Resultado das respostas do item Satisfação do DQOL

Quesitos	Muito ou bastante satisfeito	Médio satisfeito	Pouco ou nada satisfeito
Satisfação com o conhecimento sobre diabetes	65,85%	17,07%	17,07%
Satisfação com o sono	41,46%	23,17%	35,36%
Satisfação com vida social e amizades	82,92%	8,53%	8,53%

Fonte: os autores.

Quando confrontados em relação à satisfação da vida sexual, 17,07% estavam muito ou bastante satisfeitos; 30,48% médio satisfeitos e 52,43% revelaram estar pouco ou nada satisfeitos no âmbito sexual. Em relação à satisfação com o trabalho, escola ou atividades domésticas, 26,82% estavam muito ou bastante satisfeitos; 40,24% médio satisfeitos e 32,92% pouco ou nada satisfeitos. No quesito aparência do corpo, 13,41% dos entrevistados disseram estar muito ou bastante satisfeitos; 36,58% deles médio satisfeitos e 50% pouco ou nada satisfeitos com a aparência corporal (tabela 7).

Tabela 7 – Resultado das respostas do item Satisfação do DQOL

Quesitos	Muito ou bastante satisfeito	Médio satisfeito	Pouco ou nada satisfeito
Satisfação com sua vida sexual	17,07%	30,48%	52,43%
Satisfação com trabalho, escola e atividades domésticas	26,82%	40,24%	32,92%
Satisfação com aparência do seu corpo	13,41%	36,58%	50%

Fonte: os autores.

Quanto ao nível de satisfação que o paciente possui em relação ao tempo que gasta fazendo exercícios, 10,97% da população afirmou que estão muito ou bastante satisfeitos; 39,02% médio satisfeitos e 50% estão pouco ou nada satisfeitos. No tocante ao tempo de lazer, 37,8% dos pacientes revelaram estar muito ou bastante satisfeitos; 20,73% relataram média satisfação e 41,46% relataram pouca ou nenhuma satisfação com o seu tempo de lazer. Por último, quando perguntados sobre a satisfação com sua vida em geral, 30,48% dos entrevistados declararam estar muito ou bastante satisfeitos; 26,82% médio satisfeitos e 42,68% pouco ou nada satisfeitos (tabela 9).

Tabela 8 – Resultado das respostas do item Satisfação do DQOL

Quesitos	Muito ou bastante satisfeito	Médio satisfeito	Pouco ou nada satisfeito
Satisfação com tempo gasto com exercícios físicos	10,97%	39,02%	50%
Satisfação com seu tempo de lazer	37,8%	20,73%	41,46%
Satisfação com sua vida em geral	30,48%	26,82%	42,68%

Fonte: os autores.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do DQOL-Brasil ter grande respaldo mundialmente, torná-lo único para averiguar a qualidade de vida e o grau de satisfação de uma população é leviano. É notável que outras esferas do cotidiano possam interferir negativamente no processo saúde-doença, que, por hora, o questionário supracitado, não leva em consideração.

É crucial entender, também, a conjuntura do íterim que a população avaliada esteja inserida. Processos culturais e políticos podem manipular as respostas de forma discreta, por exemplo. De antemão, recomenda-se que os profissionais inseridos no sistema operem intervenções educativas, ainda que breves, acerca do Diabetes, no intuito de reconhecer o nível da qualidade de vida e do grau

de comprometimento da população atendida no enfrentamento da doença. É necessário, portanto, que haja mais pesquisas nesta população a fim de poder pluralizar, de forma mais confiável, os resultados, e de entender, mais profundamente, a situação da população inserida no ambulatório.

REFERÊNCIAS

- ABEDINI, M. R. *et al.* The quality of life of the patients with diabetes type 2 using EQ-5D-5L in Birjand. **Health and Quality of Life Outcomes**, London, v. 18, n. 1, art. 18, 2020.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes—2011. **Diabetes Care**, Arlington, v. 34, supl. 1, p. S11-S61, 2011. DOI: 10.2337/dc11-S011.
- BRASIL, F.; BRASIL, A. M. B.; SOUZA, R. A. P.; PONTAROLO, R.; CORRER, C. J. Desenvolvimento da versão brasileira resumida do Diabetes Quality of Life Measure (DQOL-BRASIL-8). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 943-952, 2015.
- BERNINI, L. S.; BARRILE, S. R.; MANGILI, A. F.; ARCA, E. A.; CORRER, R.; XIMENES, M. A. *et al.* O impacto do Diabetes Mellitus na qualidade de vida de pacientes da Unidade Básica de Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 25, n. 3, p. 533-541, 2017.
- CORRÊA, K. *et al.* Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 921-930, 2017.
- CORREIA, T. M. **Qualidade de vida de usuários com Diabetes Mellitus na atenção primária à saúde: caracterização sociodemográfica, clínica e terapêutica**. 2018. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/27841>. Acesso em: 20 jul. 2026.
- GUARIGUATA, L.; WHITING, D. R.; HAMBLETON, I.; BEAGLEY, J.; LINNENKAMP, U.; SHAW, J. E. Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. **Diabetes Research and Clinical Practice**, Amsterdam, v. 103, n. 2, p. 137-149, 2014. DOI: 10.1016/j.diabres.2013.11.002.
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. 10. ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2021.
- ISER, B. P. M. *et al.* Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 305-314, 2015.
- LIMA, L. R. *et al.* Qualidade de vida e tempo desde o diagnóstico de Diabetes Mellitus em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 176-185, 2018.
- LOPEZ, A. D.; MATHERS, C. D.; EZZATI, M.; JAMISON, D. T.; MURRAY, C. J. L. **Global burden of disease and risk factors**. Washington, DC: The World Bank; New York: Oxford University Press, 2006.

MASCARENHAS, L. P. G. *et al.* Health-related quality of life in a cohort of youths with type 1 diabetes. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 64, n. 11, p. 1038-1044, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

RIBEIRO, L. M. A. *et al.* Quality of life in diabetic patients: literature review. **Research, Society and Development** (antigo *Electronic Journal Collection Health*), v. esp. 58, 2020.

SANTOS, R. L. B. *et al.* Fatores associados à qualidade de vida de brasileiros e de diabéticos: evidências de um inquérito de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1007-1020, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. Organização de A. Milech, J. E. P. Oliveira e S. Vencio. São Paulo: AC Farmacêutica, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Use of glycated haemoglobin (HbA1c) in the diagnosis of diabetes mellitus**. Geneva: World Health Organization, 2011.