

QUALIDADE DE VIDA E DIABETES TIPO 2 PELA EQ-5D-5L: REVISÃO INTEGRATIVA

QUALITY OF LIFE AND TYPE 2 DIABETES BY EQ-5D-5L: INTEGRATIVE REVIEW

CALIDAD DE VIDA Y DIABETES TIPO 2 SEGÚN EQ-5D-5L: REVISIÓN INTEGRATIVA

✉ Nivia Barbosa Rocha¹, ✉ Emanuel de Araújo Pinheiro², ✉ Lucélia Fernandes de Almeida Lima³ e ✉ Deysen Kerlla Fernandes Bezerra Girão⁴

RESUMO

Analisar o que há de publicações científicas sobre a escala EQ-5D-5L que avalia a QV em pacientes Diabetes Mellitus tipo 2. Trata-se de uma revisão integrativa construída a partir do cruzamento dos seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Diabetes Mellitus tipo 2”; “Qualidade de vida”; “Impacto”; “Satisfação pessoal” e seus correspondentes em inglês “Type 2 Diabetes Mellitus”, “Quality of life”, “Impact”, “Personal satisfaction”. Os termos foram associados por intermédio dos indicadores booleanos “e” ou “and”. A coleta de dados ocorreu durante o período de setembro a outubro de 2023. Manuscritos publicados no período de 2006 a 2023, que consistiram em estudos quantitativos redigidos, exclusivamente, em inglês, foram meticulosamente examinados. Essa análise englobou oito investigações que convergiram para a conclusão de que pacientes diagnosticados com DM2 apresentam uma QV comprometida. Um aspecto notável ressaltado pelos estudos é a disparidade existente entre homens e mulheres afetados pela DM2, visto que as mulheres experimentam uma redução particularmente significativa na QV. Esse fenômeno foi quantificado por meio da utilização da escala EQ-5D-5L. Esses resultados sublinham a importância de abordagens diferenciadas e personalizadas para ambos os sexos no gerenciamento e no suporte a pacientes com DM2. Explorar as diversas dimensões da QV em pacientes com DM2 transcende um mero desafio; representa um avanço significativo para a equipe multiprofissional, enfatizando a importância de uma abordagem coletiva. Essa perspectiva expandida possibilita uma compreensão mais abrangente das necessidades e dos impactos na vida dos pacientes, fomentando uma atuação mais integrada e eficaz por parte dos profissionais de saúde.

Descritores: *Diabetes Mellitus tipo 2. Qualidade de Vida. Impacto. Satisfação Pessoal.*

ABSTRACT

Analyze the scientific publications on the EQ-5D-5L scale that assesses QoL in patients with type 2 Diabetes Mellitus. This is an integrative review built through the intersection of the following Health Sciences Descriptors (DeCS/MeSH): "Type 2 Diabetes Mellitus"; "Quality of life"; "Impact"; "Personal satisfaction" and their English equivalents "Type 2 Diabetes Mellitus", "Quality of life", "Impact" and "Personal satisfaction". The terms were combined using the Boolean operators "and" or "or". Data collection took place from September to October 2023. Manuscripts published between 2006 and 2023, which consisted of quantitative studies written exclusively in English, were meticulously examined. That analysis encompassed eight investigations that converged on the conclusion that patients diagnosed with DM2 have a compromised QoL. A notable aspect highlighted by the studies is the disparity between men and women affected by DM2, with women experiencing a particularly significant reduction in quality of life. That phenomenon was quantified using the EQ-5D-5L scale. Those results highlight the importance of differentiated and personalized approaches for both sexes in the management and support of patients with DM2. Exploring the different dimensions of quality of life in patients with DM2 goes beyond a mere challenge; represents a significant advance for the multidisciplinary team, emphasizing the importance of a collective approach. This expanded perspective enables a more comprehensive understanding of the needs and impacts on patients' lives, encouraging more integrated and effective action by health professionals.

Keywords: *Type 2 Diabetes Mellitus. Quality of life. Impact. Personal satisfaction.*

RESUMEN

Analizar las publicaciones científicas sobre la escala EQ-5D-5L que evalúa la CV en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Esta es una revisión integrativa construída a partir del cruce de los siguientes riptores en

¹ Centro Universitário Christus, Fortaleza/CE - Brasil.

² Centro Universitário Christus, Fortaleza/CE - Brasil.

³ Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Ceará, Fortaleza/CE - Brasil.

⁴ Centro Universitário Christus, Fortaleza/CE - Brasil.

Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH): "Diabetes Mellitus tipo 2"; "Calidad de vida"; "Impacto"; "Satisfacción personal" y sus equivalentes en inglés "Type 2 Diabetes Mellitus", "Quality of life", "Impact" y "Personal satisfaction". Los términos fueron asociados utilizando los operadores booleanos "y" o "and". La recopilación de datos se realizó de septiembre a octubre de 2023. Se examinaron meticulosamente manuscritos publicados entre 2006 y 2023, que consistían en estudios cuantitativos escritos exclusivamente en inglés. Este análisis abarcó ocho investigaciones que convergieron en la conclusión de que los pacientes diagnosticados con DM2 tienen una calidad de vida comprometida. Un aspecto notable destacado por los estudios es la disparidad entre hombres y mujeres afectados por DM2, y las mujeres experimentan una reducción particularmente significativa en la calidad de vida. Este fenómeno se cuantificó mediante la escala EQ-5D-5L. Estos resultados resaltan la importancia de enfoques diferenciados y personalizados para ambos sexos en el manejo y apoyo de los pacientes con DM2. Explorar las diferentes dimensiones de la calidad de vida en pacientes con DM2 va más allá de un mero desafío; representa un avance significativo para el equipo multidisciplinario, enfatizando la importancia de un enfoque colectivo. Esta perspectiva ampliada permite una comprensión más integral de las necesidades y los impactos en la vida de los pacientes, fomentando una acción más integrada y eficaz por parte de los profesionales de la salud.

Descriptor: *Diabetes Mellitus Tipo 2. Calidad de vida. Impacto. Satisfacción personal.*

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) tornou-se um critério importante para avaliação da efetividade de tratamentos e intervenções na área da saúde. Os indicadores de QV têm sido utilizados para verificar o impacto das doenças crônicas no cotidiano das pessoas. Para isso, é preciso avaliar indicadores de funcionamento físico, aspectos sociais, estado emocional e mental e percepção individual do bem-estar¹.

O Diabetes Mellitus (DM) destaca-se como uma doença crônica em que o conceito de QV assume grande importância. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes², a prevalência global do DM é significativa, estimando-se que 366 milhões de pessoas tiveram prejuízo com essa condição em 2011, com projeções desse número dobrar até 2030³.

O DM representa um significativo desafio para a saúde pública, afetando, aproximadamente, 16 milhões de pessoas no Brasil com idades entre 20 e 79 anos. Estudos prospectivos indicam uma tendência de aumento dessa condição de saúde no país. Além do impacto direto na QV dos indivíduos, o DM também exerce uma considerável pressão econômica sobre os países e os seus sistemas de saúde. Esses dados ressaltam a relevância de abordagens que visem não apenas ao controle da doença, mas também a promoção da QV associada a essa condição⁴.

Este estudo concentra-se no Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), uma forma mais prevalente em adultos, associada a fatores como obesidade, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e histórico familiar⁵. Para os pacientes com DM2, o principal desafio reside na necessidade de adotar um novo estilo de vida após o diagnóstico para a redução de complicações⁶. O DM exerce um impacto substancial na vida do indivíduo, afetando tanto o bem-estar físico quanto o emocional. Ao longo do tempo, a doença pode diminuir a autonomia do indivíduo e, conseqüentemente, impactar na sua autoconfiança, podendo causar mudanças na QV à medida que a doença progride⁷.

O interesse no estudo da QV tem experimentado um aumento significativo em diversas áreas da atividade humana. O conceito de QV é caracterizado por sua natureza subjetiva e multidimensional, sendo influenciado por uma variedade de fatores que se relacionam à educação, à economia e aos socioculturais. Não há, até o momento, um

consenso universal sobre sua definição, o que ressalta a complexidade e a diversidade de elementos que são importantes para a percepção e avaliação da QV⁸.

A busca pela QV representa um dos principais objetivos nos atuais ensaios clínicos. Com o desenvolvimento de novas abordagens para o tratamento e prevenção de doenças, surgiu a necessidade de estabelecer critérios padronizados para avaliar esse conceito. Para alcançar tal padronização, a equipe de saúde teve que conceituar a QV. Essa definição precisava ser abrangente o suficiente para ser aplicada a qualquer indivíduo, independentemente de sua condição física, seja ele atleta de elite, operário, escriturário, bailarina, idoso, jovem ou qualquer outra categoria⁹.

Nesse sentido, escalas têm sido utilizadas para mensurar a QV de pacientes com DM. Os instrumentos utilizados para a avaliação de QV foram desenvolvidos para as mais diversas finalidades e indicações, sendo realizados por meio de escalas genéricas do estado de saúde e escalas específicas a uma determinada doença¹⁰.

A escala EuroQol com 5 dimensões, desenvolvida pelo Grupo EuroQol, apresenta 5 níveis (EQ-5D-5L), sendo uma medida genérica de saúde baseada em preferências, desempenhando um papel crucial na tomada de decisões em cuidados de saúde. Essa escala consiste em 5 dimensões, sinalizada na sigla pela letra D (*dimension*) e 5 níveis de problemas, expressos na sigla pela letra L (*level*). As dimensões são mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor/desconforto e ansiedade/depressão e os níveis de problemas são ausência de problemas, problemas leves, problemas moderados, problemas graves e problemas extremos¹¹.

Diante do contexto, traçou-se a seguinte indagação: “qual o estado da arte das publicações científicas que utilizam a escala EQ-5D-5L para avaliar a qualidade de vida de indivíduos com Diabetes Mellitus tipo 2?”

Assim, a relevância da temática destaca-se da complexidade do DM2 e da sua influência global em termos de incidência. Ao adotar uma abordagem multiprofissional e expandir o foco clínico, os profissionais de saúde podem contribuir, de maneira significativa, para o enfrentamento dessa condição, mitigando os riscos associados aos transtornos psicológicos e promovendo uma abordagem mais completa e integrada à saúde dos pacientes.

Diante do exposto, esse estudo objetiva analisar as publicações científicas sobre a escala EQ-5D-5L na avaliação da QV em pacientes com DM2.

MÉTODOS

Este estudo trata de uma revisão integrativa da literatura que possibilitou fornecer informações mais amplas sobre um assunto específico. A revisão integrativa é uma abordagem metodológica muito ampla referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais, não experimentais, dados da literatura empírica e teórica para uma completa compreensão do fenômeno a ser analisado¹².

Esse tipo de estudo organiza-se mediante as seguintes fases: escolha do tema e elaboração da pergunta norteadora; exposição dos parâmetros de inclusão e exclusão; coleta de dados mediante um instrumento elaborado; análise dos dados; discussão e apresentação dos resultados encontrados¹³.

A pergunta norteadora do estudo foi: “qual o estado da arte das publicações científicas que utilizam a escala EQ-5D-5L para avaliar a qualidade de vida de indivíduos com Diabetes Mellitus tipo 2?”

O processo de busca dos artigos na literatura foi realizado nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e U. S. National Library of Medicine (PUBMED). A pesquisa foi realizada mediante o cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): “Diabetes Mellitus tipo 2”; “Qualidade de vida”; “Impacto”; “Satisfação pessoal” e seus correspondentes em inglês “*Type 2 Diabetes Mellitus*”, “*Quality of life*”, “*Impact*” e “*Personal satisfaction*”. Os termos foram cruzados por intermédio dos indicadores booleanos “e” ou “and”.

Os critérios de inclusão foram artigos eletrônicos originais disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2006 e 2023, idiomas espanhol e inglês, acesso gratuito e que se adequassem à temática do objetivo de pesquisa. A delimitação do tempo se deu após análise do período em que se concentraram maior parte das publicações. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão, livros, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e anais de conferência¹⁴.

A coleta de dados foi realizada entre setembro e outubro de 2023, utilizando o instrumento de coleta de dados adaptado, baseando-se no artigo de Ursi¹⁵.

O estudo foi limitado pela escassez de artigos disponíveis, uma vez que há uma baixa incidência de publicações específicas sobre a escala 5Q-5D-5L. A escassez de material relevante dificultou a obtenção de uma amostra mais abrangente para análise.

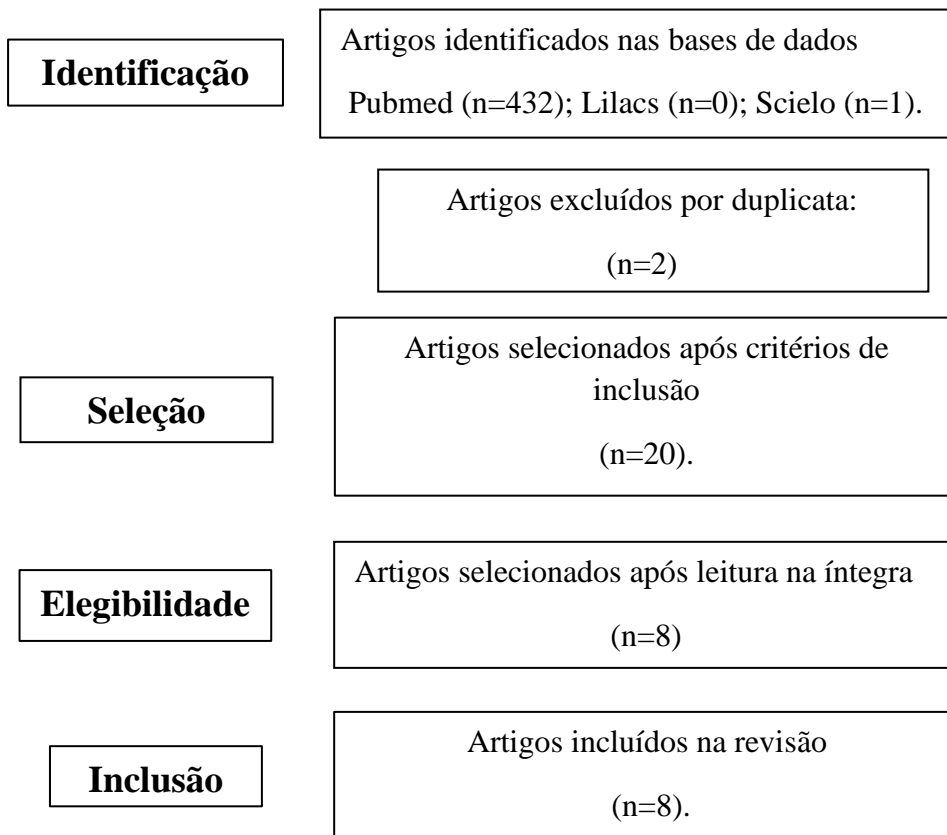
Após a seleção das publicações, com base nos critérios de inclusão, os artigos foram organizados e distribuídos em uma tabela por ordem crescente de publicação pelos seguintes tópicos: título, autoria / ano de publicação, revista, tipo de publicação e resultados, permitindo o confronto das diferentes ideias expostas nas publicações analisadas (quadro 2).

RESULTADOS

A busca preliminar dos artigos resultou em 432 publicações na PUBMED, 1 na SCIELO e 0 na LILACS. Após a leitura dos artigos, na íntegra, conforme os critérios de inclusão, selecionaram-se oito estudos, demonstrando uma predominância de publicações em periódicos internacionais pertencentes à área de medicina.

Evidenciou-se o processo de busca e seleção da amostra, possibilitando um melhor entendimento mediante um percurso metodológico adaptado do fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses*¹⁶ (PRISMA) (Figura 1).

Todos os estudos selecionados foram publicados em língua inglesa. Quanto ao ano de publicação, observou-se maior número de artigos após 2012, sendo todos de abordagem quantitativa.

Figura 1 - Fluxograma do processo de pesquisa para elaboração do estudo.

Fonte: Autoria própria.

O estudo focou nas publicações que utilizaram a escala EQ-5D-5L como instrumento de avaliação. Ela utiliza uma estratificação numérica que correlaciona com os níveis de problemas de cada dimensão avaliada. A avaliação foi ajustada para considerar os anos de vida ponderados pela Qualidade de Vida Ajustada (QALY), oferecendo uma visão abrangente do progresso em saúde que reflete as preferências sociais e se adapta às realidades específicas de diversos países. Essa métrica desempenhou um papel fundamental para análises econômicas de programas de saúde e na prestação de cuidados a pacientes que necessitam de assistência médica. Sua abordagem única condensada, em um índice numérico simples, tanto a extensão de vida (mortalidade), quanto a QV (morbidade)¹⁷.

Após a leitura minuciosa dos estudos, os temas emergidos foram agrupados no quadro 2, em que se observa que o DM2 está associado à piora da qualidade de vida em todos os estudos avaliados, relacionando-se com sexo, condição socioeconômica, renda, estado civil e escolaridade.

Quadro 1. Estratificação quantitativa dos domínios da escala EQ-5D-5L, utilizada no estudo.

Escola	Níveis	Pontuação
EQ-5D-5L	Sem problemas	1
	Problemas leves	2
	Problemas moderados	3
	Problemas graves	4
	Problemas extremos	5

Fonte: Autoria própria.

Quadro 2 - Descrição dos artigos demonstrando a associação de diabetes tipo 2 com piora da qualidade de vida segundo a escala EQ-5D-5L.

Título	Autoria/Ano	Revista	Resultados
Health-related quality of life and its associated factors in patients with type 2 diabetes mellitus.	Zare et al, 2020.	SAGE open medicine.	Este estudo identificou que a QV dos pacientes com DM2 iranianos de nível ambulatorial por meio da escala EQ-5D-5L, havendo uma pontuação que variou de $0,75 \pm 0,006$ e $0,72 \pm 0,2$ e VAS com pontuação de $69,25 \pm 0,63$ e 75 ± 30 , considerada uma média moderada. Além disso, foi constatado que as mulheres possuem uma diminuição nos escores dado ao nível de escolaridade, renda, idade, estado civil e fatores sociodemográficos, em relação aos homens que possuem uma rotina de trabalho e estudos.
Health-related quality of life in type-2 diabetes patients: a cross-sectional study in East China.	Lu et al, 2017.	BMC Endocrine Disorders.	Este estudo constatou que a QV de pacientes com DM2, chineses de nível clínico e ambulatorial, provenientes de comunidades tanto com status econômico elevado quanto não elevado, por meio da escala EQ-5D-5L e VAS, com escore de $0,922 \pm 0,122$ e $73,56 \pm 12,71$, respectivamente e pacientes sem a doença têm índice $0,939 \pm 0,111$ e $80,06 \pm 11,58$, pontuando como uma má QV que pode estar correlacionada com diversos fatores, entre os quais se incluem idade, sexo, nível de escolaridade e estado civil, os quais demonstram associação com a redução da QV.
The quality of life of the patients with diabetes type 2 using EQ-5D-5 L in Birjand.	Abedini et al, 2020.	Health and Quality of Life Outcomes	De acordo com o estudo, em Birjand no Irã, pacientes com DM2 foram avaliados numa clínica por meio das escalas EQ-5D-5L e VAS, e foram obtidos os seguintes valores: $0,89 \pm 0,13$ e $65,22 \pm 9,32$, respectivamente, sendo considerada

			uma má QV. Ressalta-se que a melhor pontuação foi de pacientes que possuem uma vida ativa, que trabalham, estudam, têm um padrão de vida mais alto e, por consequência, têm acesso a um atendimento de qualidade.
Health-Related Quality of Life Using the EuroQol 5D Questionnaire in Korean Patients with Type 2 Diabetes.	Lee et al, 2012.	J Korean Med Sci.	Neste estudo, a escala EQ-5D-5L foi avaliada de acordo com a validade de sua versão coreana para mensurar a QV de pacientes com DM2 em ambulatorios, em que os participantes eram homens e mulheres em idades de 57,5 e 57,7 anos, com um escore de $0,93 \pm 0,90$ respectivamente, com uma média considerada como má QV. Além disso, fatores importantes como obesidade, complicações, sexo, idade e escolaridade, são condições que diminuem a QV desses pacientes.
Relationship of treatment satisfaction to health-related quality of life among Palestinian patients with type 2 diabetes mellitus: Findings from a cross-sectional study.	Zyoud et al, 2015.	Journal of Clinical & Translational Endocrinology 2.	O estudo averiguou a relação entre satisfação com o tratamento e QV de pacientes com DM2 em um ambulatório na Palestina, utilizando a escala EQ-5D-5L que obteve uma média de $0,7 \pm 0,20$ e VAS com pontuação de $63,7 \pm 19,2$, considerada uma má QV. Observa-se que fatores sociodemográficos, sociais, socioeconômicos, idade e comorbidades representam obstáculos significativos para uma vida melhor.
Measurement of HRQL Using EQ-5D in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Japan.	Saramaki et al, 2006.	Value in Health.	Este estudo apurou que pacientes japoneses com DM2, avaliados em uma clínica médica pelas escalas que mensuram a QV, sendo ela a EQ-5D-5L com uma média de $0,81 \pm 0,92$, com pontuação levemente menor nas mulheres e em pacientes com pelo menos uma complicação, indicando uma má QV.
Health Related Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Iran: A National Survey.	Javanbakht et al, 2012.	PLOS ONE.	Segundo pesquisa realizada sobre a avaliação da QV em pacientes com DM2 que residem em áreas urbanas e rurais no Irã, observou-se que as mulheres apresentam uma QV inferior em uma medida significativa em comparação com os homens, sendo ela apontada como má QV. A média das pontuações nas escalas EQ-5D-5L e VAS foi de $0,69 \pm 0,71$ e $56,1 \pm 57,5$, respectivamente.
Health Related Quality of Life among Omani Men and Women with Type 2 Diabetes.	D'Souza et al, 2015.	Journal of Diabetes Research.	O estudo avaliou a QV de pacientes com DM2 que são acompanhados em uma clínica médica em Omã, e comparou esta qualidade entre homens e mulheres acima de 18 anos com a doença, utilizando as escalas EQ-5D-5L com escores de $0,75 \pm 0,91$. Os resultados indicaram que as

			mulheres obtiveram uma pontuação superior em comparação com os homens, considerando diversos aspectos, tais como idade, nível de escolaridade, desempenho nas atividades diárias e habilidade no manejo definitivo, bem como na experiência global com a doença.
--	--	--	--

Fonte: Autoria própria

DISCUSSÃO

Os estudos indicaram que pacientes diagnosticados com DM2, conforme avaliação pela escala EQ-5D-5L, apresentaram má QV. Esse comprometimento parece estar associado a variáveis como sexo, idade e nível de escolaridade¹⁸.

A EQ-5D-5L é uma medida genérica extremamente empregada na avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). A sua aplicação abrange a determinação do peso de utilidade pública, sendo particularmente útil na mensuração de diminuições nos anos de vida ajustados pela qualidade (QALYs) decorrentes de condições de saúde. Em estudos específicos relacionados a pacientes com DM2, a EQ-5D-5L tem sido utilizada como uma ferramenta valiosa para estimar o QVRS desses indivíduos¹⁹.

A aplicação da escala EQ-5D-5L, nos estudos revisados com indivíduos com DM2, apontou, consistentemente, para resultados que indicaram uma má QV. Vários fatores foram identificados como influências nesse cenário, abrangendo aspectos como sexo, idade, escolaridade e nível socioeconômico, especialmente, entre as mulheres²⁰.

Nesse sentido, estudos^{21,25} indicaram que a QV pode ser percebida de maneira diferente entre homens e mulheres com DM. A literatura sugere que as mulheres com DM podem enfrentar desafios específicos em comparação com os homens, refletindo-se nas diferenças de QV relacionadas à saúde na população em geral. Descobriu-se que as mulheres relataram níveis de satisfação inferiores em relação ao seu regime de tratamento para DM. Além disso, elas apresentavam uma maior propensão a faltar ao trabalho e a participar de menos atividades de lazer devido à sua condição de saúde, em comparação com os homens²¹.

Entretanto, uma publicação contradiz essa tendência ao sugerir que as mulheres, na verdade, desfrutam de uma QV superior em comparação com os homens no contexto do DM2. O argumento central dessa perspectiva é que as mulheres tendem a adotar práticas mais proativas em relação à gestão da doença, engajando-se em medidas preventivas, como monitoramento regular da glicemia, prática regular de exercícios e escolhas alimentares mais saudáveis. Essa abordagem proativa pode contribuir para uma melhoria significativa na QV, desafiando as expectativas estabelecidas por estudos anteriores. Esse aparente paradoxo destacou a complexidade do impacto de diferentes fatores na QV relacionada à DM2 e destacou a necessidade contínua de pesquisa para compreender completamente essas dinâmicas³.

Com base nessa observação, a análise de diversos artigos destacou que o gênero emerge como um elemento restritivo para a melhoria da QV em pacientes com DM2. Notadamente, mulheres com baixa escolaridade e desempregadas enfrentam desafios mais significativos nesse cenário^{22,23,24}. Conforme indicam estudos²⁵, a falta de educação

formal, o desemprego e a idade, dentro desse grupo de pacientes, estão correlacionados a uma deterioração mais acentuada da QV.

Nesta perspectiva, as disparidades na QV entre mulheres e homens com DM2 podem ser atribuídas, em parte, ao maior risco de as mulheres enfrentarem o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, bem como na prevalência mais elevada de quadros de depressão ou ansiedade, em comparação com os homens. Além disso, as mulheres enfrentam desafios adicionais, como uma maior dificuldade em incorporar a prática regular de exercícios físicos e a sobrecarga de responsabilidades nas atividades domésticas. Esses compromissos adicionais podem resultar em impactos negativos tanto físicos quanto psicológicos, contribuindo para uma menor QV em comparação com os homens²⁶.

Entretanto, uma publicação relatou que mulheres com maior escolaridade, capacidade aprimorada de gerenciamento do DM, idade mais avançada, nível moderado de prevenção nas atividades da vida diária, conhecimento mais amplo sobre o DM e seu manejo, além do aumento da atividade física e do uso consistente de medicamentos, destacaram-se como fatores influentes na QV e no estado de saúde das mulheres em comparação com os homens. Essa condição contribui, significativamente, para a melhoria da QV e do estado de saúde das mulheres, na medida em que enfrentam os desafios associados ao DM2³.

Um estudo²⁷ destacou, consistentemente, a mobilidade prejudicada como um fator associado à má QV. Em particular, ele enfatizou a importância significativa da mobilidade nesse contexto, destacando que a capacidade de locomoção desempenha um papel crucial na determinação da QV em pacientes com DM2. Essa pesquisa ressaltou a relevância da mobilidade como um elemento de grande peso no impacto global da doença sobre a QV desses pacientes, sublinhando a necessidade de considerar e abordar esse aspecto ao planejar intervenções e estratégias de cuidado.

Outro fator crucial para ser considerado é a situação econômica na qual o paciente está inserido. A renda e o desemprego são variáveis persistentes que estão fortemente associadas à baixa adesão ao tratamento. Estudos demonstraram uma adesão significativamente inferior ao tratamento dietoterápico entre pacientes com DM que residem em áreas de alto risco, específicas de alta vulnerabilidade social e pertencentes a classes sociais mais baixas. Esses resultados confirmam que o acesso limitado a alimentos, especialmente, entre indivíduos de renda mais baixa, exerce um impacto negativo determinante no tratamento do DM²⁸.

Diante desse contexto, torna-se evidente a relevância de o enfermeiro possuir um entendimento aprofundado sobre a QV, objetivando proporcionar um cuidado centrado no paciente que visa aprimorar sua condição de saúde. Esse conhecimento, não apenas enriquece a prática profissional, como permite que o enfermeiro adote abordagens mais holísticas e personalizadas, considerando não apenas os aspectos clínicos, e, sim, as dimensões físicas, emocionais, sociais e culturais que influenciam a QV do paciente. Ao integrar essa perspectiva na prestação de cuidados, o enfermeiro contribui, significativamente, para a promoção do bem-estar e a melhoria da condição geral de saúde dos indivíduos sob sua responsabilidade²⁹.

Para promover uma adesão mais efetiva dos pacientes ao tratamento, é imperativo que os profissionais de enfermagem transcendam o paradigma da atenção, exclusivamente, medicamentosa, adotando uma abordagem mais abrangente em relação à terapêutica estabelecida. Nesse sentido, torna-se essencial considerar diversos aspectos envolvidos no cuidado dos pacientes, incluindo fatores culturais. Os profissionais de enfermagem devem desempenhar um papel ativo na promoção de mudanças nos hábitos de vida não saudáveis e na desconstrução de costumes e crenças equivocadas relacionadas à doença e ao tratamento²⁸, colaborando na construção de um plano individualizado que considere a pessoa diabética como um sujeito protagonista e corresponsável pelo seu autocuidado e capaz de construir sua QV³⁰.

Esse estudo apresentou algumas limitações. Em primeiro lugar, destaca-se a restrição quanto ao número limitado de pesquisas disponíveis sobre o tema, o que pode impactar a amplitude e a generalização dos resultados obtidos. Além disso, é importante salientar que a utilização de apenas uma escala na mensuração pode limitar a compreensão abrangente do fenômeno em estudo.

A investigação destacou a importância de os profissionais de saúde possuírem conhecimentos sobre a avaliação da QV do paciente. Isso ressalta a necessidade de desenvolver habilidades nesse domínio, visando a uma abordagem mais completa e eficaz no cuidado ao paciente.

CONCLUSÃO

Este compilou informações sobre a aplicação da escala EQ-5D-5L em indivíduos diagnosticados com DM2, evidenciando uma correlação entre essa condição e uma má QV, atribuída a fatores que impactam as atividades diárias. Os dados coletados revelaram que mulheres com DM2 experimentaram uma diminuição nos índices de QV em comparação com homens afetados pela mesma condição. Esta disparidade foi associada a variáveis como nível educacional, faixa etária e status socioeconômico, indicando a presença de influências multifatoriais na QV desses pacientes.

Os resultados destacam a importância de considerar não apenas a condição clínica, mas também fatores socioeconômicos e demográficos ao abordar a QV em pacientes com DM2. Essa abordagem mais abrangente pode orientar estratégias personalizadas de intervenção e gerenciamento, visando atender às necessidades específicas de diferentes grupos populacionais afetados por essa patologia.

Apesar das limitações, a pesquisa permitiu reconhecer a importância de a equipe de saúde estar ciente de como avaliar a QV do paciente, destacando a necessidade de habilidades nesse domínio para uma abordagem mais abrangente e eficaz.

REFERÊNCIAS

1. Chibante CL de P, Sabóia VM, Teixeira ER, da Silva JLL. Qualidade de vida de pessoas com Diabetes Mellitus. Rev. baiana enferm. [Internet]. 19º de dezembro de 2014;28(3). Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/11909>.

2. Rodacki M, Teles M, Gabbay M, Montenegro R, Bertoluci M. Classificação do diabetes. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). DOI: 10.29327/557753.2022-1.
3. D'Souza MS, Venkatesaperumal R, Ruppert SD, Karkada SN, Jacob D. Health-related quality of life among Omani men and women with type 2 diabetes. *J Diabetes Res.* 2016; 2016:8293579. DOI: 10.1155/2016/8293579.
4. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo (SP): Clannad; 2020
5. Bernini LS, Barrile SR, Mangili AF, Arca EA, Correr R, Ximenes MA, et al. O impacto do Diabetes Mellitus na qualidade de vida de pacientes da Unidade Básica de Saúde. *Cad. Bras. Ter. Ocup. São Carlos.* 25(3), 533–541. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0899>.
6. Assunção SC, Fonseca AP, Silveira MF, Caldeira AP, Pinho L de. Knowledge and attitude of patients with diabetes mellitus in Primary Health Care. *Esc Anna Nery [Internet].* 2017;21(4): e20170208. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0208>.
7. Diaz N, Moreira PB, Haluch RF, Ravazzani AC, Kusma SZ. Impacto do Diabetes Mellitus tipo 2 na qualidade de vida. *Rev. Médica da UFPR [internet].* 5º de dezembro de 2016 [citado 5º de novembro de 2023]; 3(1):5-12. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/revmedicaufpr/article/view/46380/pdf>.
8. Pinto-Neto AM, Conde DM. Qualidade de vida. *Rev Bras Ginecol Obstet [Internet].* 2008Nov;30(11):535. doi: 10.1590/s0100-72032008001100001
8. Nobre MRC. Qualidade de vida. *Arq Bras Cardiol.* 1995; 64(4):299-300.
10. Braga NS, Silveira VFSB, Xiol Morais Gonçalves NE. Impacto do diabetes mellitus na qualidade de vida dos portadores: uma pesquisa por meio de redes sociais. *CiPraxis [Internet].* 7º de novembro de 2019 [citado 5º de novembro de 2023];12(23):33-40. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/4091>.
11. Janssen MF, Pickard AS, Golicki D, Gudex C, Niewada M, Scalone L, Swinburn P, Busschbach J. Measurement properties of the EQ-5D-5L compared to the EQ-5D-3L across eight patient groups: a multi-country study. *Qual Life Res.* 2013 Sep;22(7):1717-27. doi: 10.1007/s11136-012-0322-4. Epub 2012 Nov 25. PMID: 23184421; PMCID: PMC3764313.
12. Oliveira MR de, Orsini M. Escalas de avaliação da qualidade de vida em pacientes brasileiros após acidente vascular encefálico. *Rev Neurocienc [Internet].* 30º de setembro de 2009 [citado 5º de novembro de 2023];17(3):255-62. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8550>.
13. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo) [internet].* 2010 [citado 2022-10-9]; 8(1):102-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
14. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CL. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem [internet].* 2014 [citado 2022-10-12]; 18(1): 2316-9389. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>.
15. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
- 16.1. Page MJ, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow cindy, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews [Internet]. *MetaArXiv*; 2020. Available from: osf.io/preprints/metaarxiv/v7gm2
17. Lu Y, Wang N, Chen Y, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com diabetes tipo 2: um estudo transversal no leste da China. *BMC Endocr Disord* 17, 38 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12902-017-0187-1>.
18. Pinho MM, Veiga PACV. Avaliação de custo-utilidade como mecanismo de alocação de recursos em saúde: revisão do debate. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 2, p. 239-250, 2009.
19. Abedini, M.R., Bijari, B., Miri, Z. et al. A qualidade de vida dos pacientes com diabetes tipo 2 usando EQ-5D-5 L em Birjand. *Resultados de saúde e qualidade de vida* 18, 18 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12955-020-1277-8>
20. Devlin NJ, Brooks R. EQ-5D e o Grupo EuroQol: Passado, Presente e Futuro. *Política de Saúde Appl Health Econ* 15, 127–137 (2017). <https://doi.org/10.1007/s40258-017-0310-5>.

21. Lee WJ, Kee-Ho S, Jung HN, Yon JC, Min-Woo J. Health-related quality of life using the EuroQol 5D questionnaire in Korean patients with type 2 diabetes. *Journal of Korean medical science*, v. 27, n. 3, p. 255-260, 2012.
22. Zare F, Ameri H, Madadzadeh F, Reza Aghaei M. Qualidade de vida relacionada à saúde e seus fatores associados em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *SAGE Medicina Aberta*. 2020;8. doi: 10.1177/2050312120965314.
23. Rubin RR, Peyrot M. Quality of life and diabetes. *Diabetes/metabolism research and reviews*, v. 15, n. 3, p. 205-218, 1999.
24. Zyoud SH, Al-Jabi S, Sweileh WM, Arandi DA, Dabeek SA, Esawi HE et al. Relationship of treatment satisfaction to health-related quality of life among Palestinian patients with type 2 diabetes mellitus: Findings from a cross-sectional study. *Journal of Clinical & Translational Endocrinology*. 2. 10.1016/j.jcte.2015.03.002.2015.
25. Sakamaki H, Ikeda S, Ikegami N, Uchigata Y, Iwamoto Y, Origasa H, et al. Medição de QVRS usando EQ-5D em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 no Japão. *Valor em Saúde*, 9: 47-53. [https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2006.00080.x.\(2006\)](https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2006.00080.x.(2006)).
26. Jarab AS, Alefishat E, Mukattash TL, Albawab AQ, Farha RKA, McElnay JC. Exploring variables associated with poor health-related quality of life in patients with type 2 diabetes in Jordan. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, Volume 10, Edição 2, junho de 2019, páginas 211–217, <https://doi.org/10.1111/jphs.12255>
27. Cunha AM, Pires RCV, Monteiro MF, Reis ECS, Fonseca AJR, Pinto YB, et al. Fatores socioeconômicos interferentes na adesão ao tratamento dietoterápico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *REAS [Internet]*. 3jun.2021 [citado 8dez.2023];13(6):e7452. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7452>.
28. Rodrigues JA, Lima FJS, Santos AG. Atuação do enfermeiro com pacientes com diabetes mellitus na melhoria da qualidade de vida. *Revista de Atenção à saúde*, v. 13, n. 46, p. 84-90, oi: 10.13037/rbcs.vol13n46.3102.ISSN 2359-4330. 2015.
29. Javanbakht M, Abolhasani F, Mashayekhi A, Baradaran HR, Noudeh YJ. Health Related Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Iran: A National Survey. *PLOS ONE* 7(8): e44526. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0044526.2012>.
30. Pereira MAE, Wengert M, Sousa LGPC, Souza FA, Carvalho MS, Bernardo LD. Autocuidado em Diabetes por usuários de um serviço de Atenção Primária. *Cadernos ESP [Internet]*. 2022; 16(1):10-17. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/513>.