

## ASSOCIAÇÃO ENTRE EXCESSO DE PESO E PIOR PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS COM DIABETES TIPO 2

Samuel Barbosa Mezavila Abdelmur<sup>1</sup>; Yuri Lacerda Diniz<sup>2</sup>; Mateus Medeiros Leite<sup>3</sup>; Leonardo Costa Pereira<sup>4</sup>; Silvana Schwerz Funghetto<sup>5</sup>; Luciano Ramos de Lima<sup>6</sup>; Marina Morato Stival<sup>7</sup>

### INTRODUÇÃO

O acelerado envelhecimento populacional é um fenômeno global, com projeções que indicam um aumento substancial na população idosa, que no Brasil já representa 15,8% do total (IBGE, 2023). Esse cenário epidemiológico está intrinsecamente ligado à crescente prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), que afeta mais de 537 milhões de adultos globalmente (IDF, 2023). Em idosos, o DM2 frequentemente se manifesta de forma complexa, com múltiplas comorbidades, como a hipertensão arterial, que agravam o quadro clínico e comprometem significativamente a qualidade de vida (QV) (Marques et al., 2021; Reis; Silva; Brito, 2022).

A literatura demonstra que a perda da capacidade funcional e da autonomia, bem como a deterioração das relações interpessoais, são complicações comuns que afetam a percepção de QV em idosos com DM2 (Lucena, 2021; Santucci, 2023). Entretanto, apesar da vasta produção científica, ainda existe uma lacuna no entendimento sobre como o estado nutricional de fato se relaciona com a percepção de qualidade de vida nessa população específica. Avaliar essa associação é fundamental para orientar estratégias de intervenção mais eficazes, indo além do controle glicêmico e abordando o bem-estar de maneira holística (Speight et al., 2020).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a associação entre o estado nutricional e a qualidade de vida em idosos com DM2. Nossa hipótese de pesquisa é que o excesso de peso e a inadequação nutricional estão diretamente associados a uma pior percepção de qualidade de vida em pessoas idosas com diabetes, particularmente nos aspectos emocionais e de satisfação com a vida. Os achados deste trabalho podem oferecer evidências robustas para o desenvolvimento de políticas públicas e intervenções multiprofissionais que visem à promoção de um envelhecimento ativo e saudável.

### METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Distrito Federal. A amostra foi composta por 57 pessoas idosas que participaram da etapa inicial de um ensaio clínico randomizado. Os critérios de inclusão exigiam idade igual ou superior a 60 anos, diagnóstico de DM2 há no mínimo 6 meses e

1 Universidade de Brasília campus Ceilândia (UnB/FCE); mezavila.abdelmur@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-1529-5871>

2 Universidade de Brasília campus Ceilândia (UnB/FCE); yuri.diniz@aluno.unb.br

3 Universidade de Brasília campus Ceilândia (UnB/FCE); profmateusleite@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-0438-3833>

4 Centro Universitário EURO AMERICANO; leonardo.pereira@unieuro.edu.br ; <https://orcid.org/0000-0003-3319-5679>

5 Universidade de Brasília campus Ceilândia (UnB/FCE); silvana.funghetto@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-9332-9029>

6 Universidade de Brasília campus Ceilândia (UnB/FCE); ramosll@unb.br; <https://orcid.org/0000-0002-2709-6335>

7 Universidade de Brasília campus Ceilândia (UnB/FCE); marinamorato@unb.br; <https://orcid.org/0000-0001-6830-4914>

no máximo 10 anos, cadastro na UBS e capacidade de compreender e responder às questões. Foram excluídos participantes com diagnóstico de DM1, insulínod dependentes, com complicações crônicas do DM (nefropatia, retinopatia, amputação de membros, pé diabético), limitações de mobilidade ou analfabetismo.

A coleta de dados foi realizada em julho de 2024, em um único momento. A coleta incluiu a aplicação de um instrumento estruturado para investigar variáveis sociodemográficas e clínicas. A avaliação antropométrica consistiu na mensuração da circunferência da cintura e panturrilha, peso e altura, sendo o Índice de Massa Corporal (IMC) calculado e classificado conforme os parâmetros de Lipschitz (1994). A pressão arterial foi aferida seguindo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (Malachias et al., 2016). Adicionalmente, amostras de sangue foram coletadas para análise das concentrações de glicemia em jejum e hemoglobina glicada (HbA1c). Por fim, a composição corporal foi avaliada por bioimpedância elétrica (Inbody® 570), obtendo-se o Percentual de Gordura Corporal (PGC) e a Massa Muscular.

Para avaliar a qualidade de vida (QV), utilizou-se o instrumento Diabetes Quality of Life Measure (DQOL-Brasil-8), validado para o público brasileiro. Este questionário de 44 itens utiliza uma escala Likert de 5 pontos, divididos em quatro domínios (Satisfação, Impacto, Preocupações Sociais/Vocacionais e Preocupações Relacionadas ao Diabetes). Os valores mais próximos a 1 indicaram melhor QV, enquanto valores próximos a 5 indicaram uma pior percepção.

As análises estatísticas foram realizadas usando o Statistical Package for Social Sciences 25.0 (IBM SPSS). O teste de Kolmogorov-Smirnov foi aplicado para verificar a normalidade das variáveis. Os dados descritivos foram apresentados em frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas, e em média, desvio padrão, moda e mediana para variáveis numéricas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CAAE: 45733521.0.3001.5553; Parecer nº 4.980.237), seguindo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após serem informados detalhadamente sobre a pesquisa.

## RESULTADOS

Das 57 pessoas idosas avaliadas, a maioria era do sexo feminino (77,2%), com idade entre 60 a 69 anos (66,7%), com menos de 9 anos de estudo (52,6%), aposentada (82,5%) e portadoras de HAS (77,2%). Grande parte da amostra era casada (38,6%)

Dentro da análise do DQOL-Brasil-8, pôde-se observar que os domínios “Satisfação” e “Preocupações relacionadas ao diabetes” apresentaram os maiores valores (2,55 e 2,52, respectivamente), indicando uma pior QV. Por outro lado, um menor valor foi evidenciado no domínio “Preocupações sociais vocacionais” (1,04) (Tabela 1).

**Tabela 1** – Média, desvio padrão, mediana e moda por domínio do DQOL-Brasil-8 (n=57). Brasília, 2025.

|                                       | Média | DP   | Mediana | Moda |
|---------------------------------------|-------|------|---------|------|
| Satisfação                            | 2,55  | 0,97 | 2,50    | 2,00 |
| Impacto                               | 2,49  | 0,84 | 2,33    | 2,33 |
| Preocupações sociais vocacionais      | 1,04  | 0,26 | 1,00    | 1,00 |
| Preocupações relacionadas ao diabetes | 2,52  | 1,10 | 2,50    | 3,00 |
| <i>Escore Total</i>                   | 2,15  | 0,52 | 2,13    | 1,96 |

Na classificação do estado nutricional, 31,6% eram eutróficos e 68,4% tinham sobrepeso, sendo que as piores médias das pessoas idosas com sobrepeso foram identificadas nos domínios “Satisfação” (2,65), seguido de “Preocupações relacionadas ao diabetes” (2,63)

Quanto às características clínicas, observaram-se elevados valores de pressão arterial e parâmetros antropométricos alterados. As pessoas idosas apresentaram elevada HbA1c e glicemia de jejum

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O presente estudo buscou avaliar a associação entre o estado nutricional e a qualidade de vida (QV) em pessoas idosas com diabetes tipo 2 (DM2). Nossos resultados corroboram a hipótese de que o excesso de peso está diretamente associado a uma pior percepção da QV, especialmente nos domínios “Satisfação” e “Preocupações relacionadas ao diabetes”. Esses achados estão em consonância com a literatura atual, que reforça o impacto negativo do sobrepeso e da obesidade na QV de idosos com DM (Rozjabek et al., 2020; Yildirim et al., 2023).

A pior percepção da QV se reflete nos valores elevados de glicemia em jejum, hemoglobina glicada (HbA1c) e pressão arterial sistêmica (PAS), que foram observados na amostra. Esses resultados demonstram um possível déficit no controle metabólico, o qual está intrinsecamente ligado ao risco de complicações macro e microvasculares (Lee et al., 2020; Faselis et al., 2020). O domínio “Preocupações relacionadas ao diabetes” com escores elevados indica o receio dos participantes em relação a esses desfechos adversos, incluindo limitações físicas e aspectos emocionais que impactam a sexualidade e o bem-estar geral, corroborando outros estudos (Santos; Leite; Silva, 2023; Severina et al., 2021). Adicionalmente, a menor preocupação com questões sociais e profissionais, evidenciada pelo domínio “Preocupações sociais e vocacionais”, reflete o perfil majoritariamente aposentado da amostra e sua baixa escolaridade, fatores que podem influenciar a percepção dessas questões (Abualhamel et al., 2024).

Essas descobertas ressaltam a importância da atuação da enfermagem, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), para a promoção do envelhecimento ativo e saudável. O foco não deve se restringir ao controle glicêmico, mas deve ser ampliado para intervenções que abordem o estado nutricional e o bem-estar psicossocial. O suporte multidisciplinar é crucial para a adoção de hábitos saudáveis, como mudanças no estilo de vida, que podem mitigar os impactos negativos do DM e suas comorbidades na QV dos idosos (Elsayed et al., 2022; Machado et al., 2020).

Uma limitação do presente estudo é seu delineamento transversal, que impede o estabelecimento de uma relação causal entre as variáveis. Pesquisas futuras com um desenho longitudinal são necessárias para avaliar o impacto de intervenções específicas de estilo de vida na melhora do estado nutricional, controle metabólico e QV dessa população.

## CONCLUSÕES

Conclui-se que o excesso de peso e o descontrole metabólico são fatores determinantes que comprometem significativamente a Qualidade de Vida (QV) de pessoas idosas com DM2, manifestando-se principalmente como insatisfação e preocupações relacionadas à doença.

A principal implicação dos resultados é o reforço da necessidade de intervenções multiprofissionais e longitudinais na Atenção Primária à Saúde (APS). Essas ações devem garantir o suporte contínuo — essencial para a formação de hábitos e o sucesso das mudanças de estilo de vida — e envolver ativamente o núcleo familiar no processo de cuidado. Tais estratégias integradas, com destaque para a atuação da enfermagem, são cruciais para mitigar as repercussões negativas do DM2 e promover o envelhecimento ativo.

Recomendações para estudos futuros:

Estudos longitudinais para estabelecer a causalidade das associações encontradas.

Pesquisas qualitativas e de intervenção focadas na percepção de qualidade de vida, avaliando como a baixa escolaridade e o nível de conhecimento afetam a adesão. Tais estudos devem focar na eficácia de programas individualizados de acompanhamento de longo prazo para a mudança de hábitos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. M. et al. The best internal structure of the Diabetes Quality of Life Measure (DQOL) in Brazilian patients. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, 23 fev. 2024.

ELSAIED, N. A. et al. Older adults: Standards of care in diabetes—2023. **Diabetes Care**, v. 46, n. S1, p. S216–S229, 2022.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas 10th edition**. [S.l.]: International Diabetes Federation, 2021.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 21, n. 1, p. 55–67, 1994.

MALACHIAS, M. V. B. et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 107, n. 3, supl. 3, p. 1-83, set. 2016.