

MONITORAMENTO CLÍNICO E LABORATORIAL EM SAÚDE COLETIVA: ANÁLISE DE DADOS DE USUÁRIOS ACOMPANHADOS PELA ADINF

Kelly Costa de Almeida¹

Gisely Ribeiro Graça²

Stella Tozato Warol³

Anna Leticia Beckert Pires⁴

Brunna Tonini Sangy⁵

Lais Abreu Lima⁶

Resumo: O diabetes mellitus constitui uma das principais doenças crônicas não transmissíveis, demandando acompanhamento contínuo e estratégias integradas de cuidado, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade social. O presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com diabetes acompanhados em um serviço de saúde coletiva, bem como avaliar aspectos relacionados à qualidade de vida e ao tempo de diagnóstico da doença. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, realizado com 85 pacientes. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, renda, uso de medicamentos, tempo de diagnóstico do diabetes e qualidade de vida relacionada à saúde, avaliada por meio do instrumento Diabetes-39 (D-39). Observou-se predomínio do sexo feminino, baixo nível de escolaridade e renda familiar concentrada entre um e dois salários mínimos. A maioria dos participantes fazia uso de antidiabéticos orais, anti-hipertensivos e, em menor proporção, insulina, evidenciando elevada carga de multimorbidade. Mais de um terço dos indivíduos convivía com o diabetes há mais de dez anos, enquanto parcela expressiva não soube informar o tempo de diagnóstico ou encontrava-se em investigação. A avaliação da qualidade de vida revelou impacto negativo principalmente nos domínios energia e mobilidade, além de percepção

¹ Doutora em Ciências e Biotecnologia pela Universidade Federal Fluminense, Docente do ISNF/UFF, Nova Friburgo, RJ. kellycosta@id.uff.br <http://lattes.cnpq.br/7295255480801578> <https://orcid.org/0000-0002-0956-6436>

² Discente de Biomedicina do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – UFF, Nova Friburgo, RJ. <http://lattes.cnpq.br/9828192293482111>

³ Discente de Biomedicina do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – UFF, Nova Friburgo, RJ. <http://lattes.cnpq.br/9843244743462446>

⁴ Discente de Biomedicina do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – UFF, Nova Friburgo, RJ. <http://lattes.cnpq.br/7017762760464285>

⁵ Discente de Biomedicina do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – UFF, Nova Friburgo, RJ. <http://lattes.cnpq.br/6533557688686460>

⁶ Discente de Biomedicina do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – UFF, Nova Friburgo, RJ. <http://lattes.cnpq.br/6804490521988886>

intermediária quanto ao controle do diabetes. Os resultados reforçam a importância do monitoramento clínico e laboratorial contínuo, associado a ações de educação em saúde, como estratégia fundamental para o cuidado integral e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com diabetes no contexto da saúde coletiva.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Qualidade de Vida; Monitoramento da Saúde.

Área Temática: Biomedicina

INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus (DM) é uma síndrome metabólica crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, configurando-se como um relevante problema de saúde pública. Sua principal característica é a hiperglicemia persistente, associada a complicações microvasculares que comprometem significativamente a qualidade de vida dos pacientes (Lovic et al., 2020; WHO, 2022).

Em Nova Friburgo, estima-se que mais de 10 mil pessoas convivam com a doença, muitas sem diagnóstico ou sem tratamento adequado (Câmara Municipal de Nova Friburgo, 2022). A Associação dos Diabéticos de Nova Friburgo (Adinf) desempenha um papel fundamental no suporte aos portadores de diabetes. Fundada em janeiro de 2003 por pais de crianças diabéticas e profissionais de saúde, a Adinf oferece serviços gratuitos aos associados, incluindo atendimento odontológico, psicológico, orientação nutricional e avaliação do pé diabético.

Diante do exposto, esse trabalho teve como objetivo promover o monitoramento eficiente e o cuidado integrado de pessoas com diabetes atendidas pela ADINF, por meio da avaliação clínica, laboratorial, antropométrica e da qualidade de vida, contribuindo para o controle da doença e a prevenção de suas complicações. No presente trabalho, serão apresentados resultados parciais dos dados sociodemográficos coletados até o momento da submissão e que já permitiram uma interpretação e discussão prévia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal e de abordagem quantitativa, realizado com pessoas com diabetes mellitus atendidas pela ADINF. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e comportamentais por meio de um questionário online integrado, aplicado em forma de entrevista, elaborado

na plataforma Google Forms e composto por instrumentos validados. A qualidade de vida relacionada ao diabetes foi avaliada pelo Diabetes-39 (D-39) e a qualidade de vida global pelo EUROHIS-QOL-8. O nível de atividade física foi mensurado pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão curta, e o consumo alimentar pelo Questionário de Frequência do Consumo Alimentar (QFCA). Medidas antropométricas permitiram o cálculo da relação cintura-quadril e do índice de adiposidade corporal. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas, respeitando os princípios éticos da pesquisa em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 85 pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus (Figura 1), com predomínio do sexo feminino (62,4%). Esse achado é consistente com estudos conduzidos no contexto da atenção à saúde no Brasil, nos quais mulheres tendem a apresentar maior procura por serviços de saúde e maior participação em ações de monitoramento e acompanhamento clínico (Souza et al., 2019; Brasil, 2021). Observou-se ainda um perfil sociodemográfico caracterizado por baixo nível de escolaridade, visto que a maioria dos participantes possuía ensino fundamental completo ou incompleto. A literatura aponta que a baixa escolaridade está associada a maiores dificuldades na compreensão da doença, no autocuidado e na adesão ao tratamento em indivíduos com diabetes mellitus (Borba et al., 2018; Brasil, 2021).

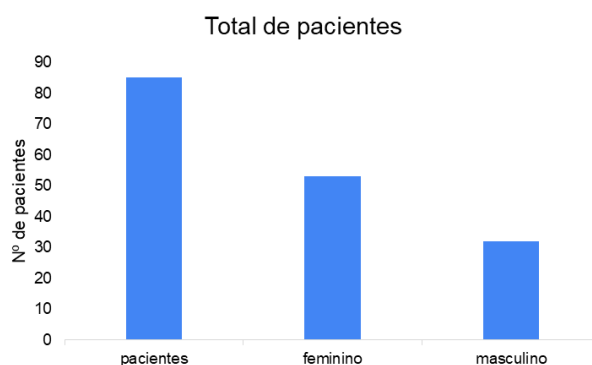


Figura 1: Distribuição dos participantes do estudo segundo o sexo, entre pacientes com diabetes mellitus acompanhados pela ADINF (n = 85).

No que se refere às condições socioeconômicas, verificou-se predominância de renda familiar entre um e dois salários mínimos (71,8%), configurando um cenário de vulnerabilidade social. Evidências nacionais e internacionais demonstram que fatores socioeconômicos desfavoráveis estão diretamente relacionados à maior prevalência de doenças crônicas não

transmissíveis, bem como ao pior controle metabólico e maior risco de complicações associadas ao diabetes (WHO, 2013; Brasil, 2021). Nesse contexto, estratégias de cuidado devem considerar as limitações econômicas e sociais da população, priorizando ações acessíveis e contínuas no âmbito da saúde coletiva.

A análise do perfil clínico revelou elevada carga de multimorbidade, evidenciada pelo uso concomitante de diferentes classes de medicamentos (Figura 2). A maioria dos participantes fazia uso de antidiabéticos orais (74,1%), enquanto 67,1% relataram uso de anti-hipertensivos e 30,6% utilizavam insulina. Esses achados indicam a coexistência frequente de diabetes mellitus e hipertensão arterial, associação amplamente descrita na literatura como fator de aumento do risco cardiovascular e de complicações micro e macrovasculares (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023; WHO, 2013). Além disso, o uso expressivo de hipolipemiantes (27,1%) reforça a presença de dislipidemias associadas, compondo um perfil clínico de maior complexidade.

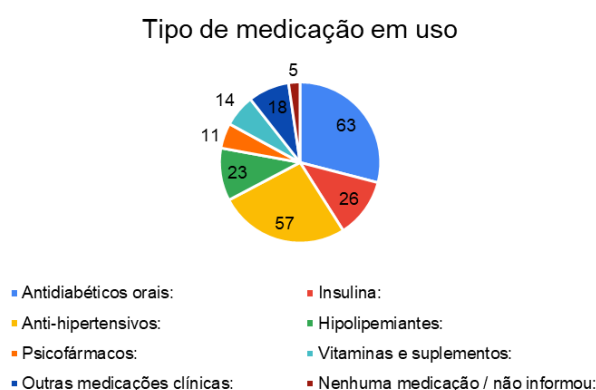


Figura 2: Distribuição das classes de medicamentos utilizadas pelos pacientes com diabetes mellitus acompanhados pela ADINF (n = 85).

Em relação ao tempo de diagnóstico do diabetes (Figura 3), observou-se que uma parcela significativa dos participantes convivia com a doença há mais de dez anos (32,9%), enquanto outros 17,6% apresentavam tempo entre seis e dez anos. A duração prolongada do diabetes é reconhecida como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações crônicas, como nefropatia diabética, neuropatia periférica e doenças cardiovasculares (ADA, 2023; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023). Destaca-se ainda que 17,6% dos participantes não souberam informar o tempo de diagnóstico ou encontravam-se em investigação, o que pode refletir falhas no acompanhamento longitudinal e na comunicação entre os serviços de saúde e os usuários.



Figura 3: Distribuição do tempo de diagnóstico do diabetes mellitus entre os pacientes acompanhados pela ADINF (n = 85).

A avaliação da qualidade de vida relacionada ao diabetes, realizada por meio do instrumento Diabetes-39 (D-39), evidenciou impacto negativo principalmente no domínio energia e mobilidade, com predomínio de respostas indicativas de comprometimento funcional. Esses achados estão em consonância com estudos que demonstram redução da qualidade de vida em pessoas com diabetes, especialmente em domínios físicos, devido à fadiga, limitações funcionais e presença de comorbidades (Boyer e Earp, 1997; Queiroz et al., 2009). No domínio controle do diabetes, observou-se maior concentração de respostas entre concordância parcial e neutralidade, sugerindo percepção intermediária do controle glicêmico, o que pode indicar insegurança quanto à autogestão da doença.

A elevada frequência de respostas neutras em diferentes itens do D-39 merece atenção, pois pode estar associada à baixa literacia em saúde e à dificuldade de compreensão dos aspectos clínicos do diabetes, especialmente em populações com menor escolaridade. Estudos apontam que limitações na educação em saúde impactam negativamente a percepção da doença e a adesão ao tratamento, reforçando a importância de estratégias educativas contínuas e adaptadas à realidade sociocultural dos indivíduos (Borba et al., 2018; Brasil, 2021).

De forma integrada, os resultados demonstram que os pacientes acompanhados apresentam perfil de vulnerabilidade social, elevada carga de multimorbidade e impacto significativo na qualidade de vida. Esses achados reforçam a relevância do monitoramento clínico e laboratorial contínuo, associado a ações estruturadas de educação em saúde, como estratégia fundamental para o cuidado integral de pessoas com diabetes no contexto da saúde coletiva (WHO, 2013; Brasil, 2021).

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelam população em vulnerabilidade social, com elevada multimorbidade, uso frequente de múltiplos medicamentos e longo tempo de diagnóstico, fatores que dificultam o manejo do diabetes e aumentam o risco de complicações. A qualidade de vida mostrou impacto negativo, sobretudo em energia e mobilidade, com fragilidades no autocuidado, reforçando a necessidade de monitoramento clínico e laboratorial contínuo aliado a ações integradas de cuidado e educação em saúde.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. *Standards of care in diabetes 2023*. **Diabetes Care**, v. 46, suplemento 1, p. S1–S291, 2023.
- BOYER, J. G.; EARP, J. A. The development of an instrument for assessing the quality of life of people with diabetes. *Medical Care*, v. 35, n. 5, p. 440–453, 1997.
- BORBA, A. K. O. T. et al. Educação em saúde para pessoas com diabetes mellitus: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, suplemento 4, p. 2114–2122, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *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, 2021.
- BRASIL. Câmara Municipal de Nova Friburgo. *Diabetes é novamente tema de audiência pública na Câmara*. 29 nov. 2022. Disponível em: <https://www.novafriburgo.rj.leg.br/institucional/noticias/diabetes-e-novamente-tema-de-audiencia-publica-na-camara>. Acesso em: 18 dez. 2025.
- QUEIROZ, F. A. et al. Validação do instrumento Diabetes-39 para a língua portuguesa do Brasil. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, v. 53, n. 7, p. 837–845, 2009.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023-2024*. São Paulo: Clannad, 2023.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020*. Geneva: World Health Organization, 2013.