

FATORES ASSOCIADOS A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DIABETES E HIPERTENSÃO: UMA ANÁLISE MULTIVARIADA COM USUÁRIOS DO SUS

Rayane F. Bento¹, Sara G. Souza², Maria E. Assis¹, Henrique S. Costa^{1,2}, Natiele C. S. Ottone², Isabel A. N. Machado², Eveline P. Miranda¹, Kaio C. Pinhal², Marcus A. Alcantara^{1,2}.

1 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri 1, Departamento de Fisioterapia, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100-000.

2 Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional – PPGREab - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri 1, Departamento de Fisioterapia, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100-000.

e-mail: rayaneferreirabento@gmail.com

Mensurar fatores que influenciam a qualidade de vida (QV) em usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) com condições crônicas de saúde é fundamental para melhorar ações de promoção à saúde. Com o objetivo de analisar associações entre fatores biológicos, comportamentais e sociais e domínios físico e mental da QV, 195 participantes diagnosticados com diabetes e hipertensão responderam um formulário estruturado e os questionários Whodas 2.0 e o SF-12 Health Survey. A maioria da amostra foi composta por mulheres (71,3%), faixa etária 56 a 64 anos (27,2%) e escolaridade nível fundamental (62,0%). Em média, os diabéticos receberam o diagnóstico a 8 anos e os hipertensos a 16 anos. A QV mensurada pelo SF-12 foi $38,9 \pm 6,6$ pontos para o componente físico e $45,8 \pm 8,5$ pontos para o componente mental. Uma série de regressões lineares múltiplas mostraram uma associação significativa entre o componente físico da QV e escolaridade (coeficiente=-2,35; $p < 0,05$), incapacidade (coeficiente=-0,25; $p < 0,05$) e faixa etária (coeficiente=-2,92; $p < 0,01$). O modelo explicou 13,4% da variabilidade ($R^2=0,1339$). Para o componente mental, permaneceram associados a QV os escores de autoavaliação da saúde (coeficiente=-4,82; $p < 0,01$), incapacidade (coeficiente=-0,43; $p < 0,01$) e faixa etária entre 65 e 72 anos (coeficiente=3,11; $p < 0,05$) e mais de 72 anos (coeficiente=2,68; $p < 0,05$). O modelo explicou 29,4% da variabilidade ($R^2=0,2938$). Os resultados indicam que tanto o componente físico, quanto o mental da QV são influenciados por diferentes fatores, com variações na força de associação e na proporção da variabilidade explicada por cada modelo. A incapacidade é um fator comum que afeta negativamente tanto o componente físico quanto o mental da QV. Esse resultado indica que medidas para reduzir a incapacidade poderiam melhorar a QV em ambas as dimensões. Para o componente físico, o aumento da idade está relacionado a uma piora da QV, enquanto para o componente mental, a longevidade está associada a uma melhor QV mental. Isso pode refletir um ajuste psicológico positivo ao envelhecimento, apesar do declínio físico. Esses achados reforçam a importância de intervenções específicas que abordem tanto os fatores biológicos quanto os psicossociais para melhorar a QV. Os profissionais da APS devem concentrar esforços em intervenções que promovam comportamentos saudáveis e acesso a cuidados de saúde entre indivíduos com menor escolaridade e atividades que promovam o bem-estar mental, bem como suporte social e engajamento em atividades cognitivas e de lazer com foco nos usuários mais velhos.

Agradecimentos: Agradecimentos: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG APQ-00277-24), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq-402574/2021-4 e CNPq-151412/2024-3) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior – Brasil (CAPES PROEXT-PG 88881.926996/2023-01).