



ISSN: 2683-9199 / 1º edição/ vol. 01/ série 01 / pg. 66-75

## A INFLUÊNCIA DO PÉ DIABÉTICO E DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nava, Carolina Fátima Gioia<sup>1</sup>

Silva Filho, Daniel Rodrigues<sup>2</sup>

Rodrigues, Jeniffer Aparecida de Morais<sup>3</sup>

Álvares, Juliana Tonelli Teixeira<sup>4</sup>

De Moura, Danilo Alves Guimarães<sup>5</sup>

Saddi, Isabela Ferreira<sup>6</sup>

Galvão, Lygia Wannessa<sup>7</sup>

Domingues, Daniel Saddi<sup>8</sup>

Souza, Aderbal João de Jesus<sup>9</sup>

Vargas, Hardwicken Miranda<sup>10</sup>

Caixeta, Ana Olívia Rodrigues<sup>11</sup>

Pacheco, Willian Félix de Oliveira<sup>12</sup>

De Melo, Paulo Reis Rizzo Esselin<sup>13</sup>

**RESUMO:** O pé diabético e a Doença Renal Crônica (DRC) impactam negativamente a qualidade de vida, especialmente em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), apresentando alta prevalência e interligação que podem levar a complicações severas. Este trabalho visa investigar a inter-relação entre o pé diabético e a Doença Renal Crônica (DRC) e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes, propondo intervenções integradas para melhorar o cuidado e o bem-estar dos indivíduos acometidos por essas condições. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que a teorização foi embasada em artigos científicos encontrados em bancos de dados como PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Os descritores utilizados incluíram "Diabetes Mellitus tipo I", "pé diabético", "Doença renal crônica" e "Qualidade de vida", abrangendo publicações de 2010 a 2024. Dentre os 14 artigos encontrados durante a busca realizada em outubro de 2024, 8 foram considerados elegíveis para a teorização do estudo. Os resultados evidenciaram que a presença de úlceras diabéticas e a progressão da DRC impactam negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Ainda, a análise das condições de saúde revelou a necessidade de intervenções que promovam a educação em saúde, o autocuidado e o suporte psicossocial, destacando a importância de uma abordagem holística no manejo dessas patologias. Assim, enfatiza-se a urgência de estratégias de cuidado que considerem as interconexões entre o pé diabético, a DRC e a qualidade de vida. Portanto, a implementação de intervenções integradas é fundamental para mitigar complicações

e promover um cuidado mais eficaz e humanizado, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados.

**Palavras-Chave:** Diabetes Mellitus, Insuficiência renal, Intervenções integradas.

**Área Temática:** Prevenção e promoção da vigilância em saúde

**E-mail do autor principal:** carolinafgioia.unifan@gmail.com

<sup>1</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, carolinafgioia.unifan@gmail.com

<sup>2</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, daniel.rodriguessf@gmail.com

<sup>3</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, doutorajeniffermoraes@gmail.com

<sup>4</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, jtta7@yahoo.com.br

<sup>5</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, daniloagmoura1@gmail.com

<sup>6</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, isabelafsaddi@gmail.com.

<sup>7</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, lygiacardio@gmail.com

<sup>8</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, danielsaddi07@gmail.com.

<sup>9</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, aderballabreda@hotmail.com

<sup>10</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, hardwicken@hotmail.com

<sup>11</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, anaoliviarodriguescaixeta@gmail.com

<sup>12</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia-GO, wilian\_pacheco@hotmail.com

<sup>13</sup>Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser e Instituto Paulo Reis, Aparecida de Goiânia-GO, paulo.3522@gmail.com.

## 1. INTRODUÇÃO

As doenças metabólicas, como o Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) e a dislipidemia, têm se tornado uma preocupação crescente em saúde pública devido à sua alta prevalência e às complicações associadas. O DM1, em particular, afeta a homeostase glicêmica do organismo, levando a uma série de complicações crônicas que impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Entre essas complicações, destacam-se problemas vasculares e neuropáticos, que podem resultar em úlceras diabéticas nos pés (American Diabetes Association, 2014).

A úlcera diabética é uma das complicações mais graves do diabetes, frequentemente resultando em infecções e amputações. Essas lesões são muitas vezes o resultado de uma combinação de neuropatia diabética, que compromete a percepção de dor e pressão, e má circulação, que dificulta a cicatrização. Essa condição não apenas limita a mobilidade, como também afeta o bem-estar emocional e social do paciente, criando um ciclo de estigmatização e isolamento (Boulton *et al.*, 2005).

A relação entre diabetes e doença renal crônica (DRC) é bem estabelecida. O DM1 pode levar a danos nos rins, resultando em DRC, que agrava ainda mais a qualidade de vida do paciente. A DRC está associada a limitações funcionais significativas, que podem reduzir a mobilidade e a capacidade de realizar atividades diárias. Esses aspectos físicos, quando

combinados com complicações do diabetes, criam um cenário complexo que requer uma abordagem integrativa para o manejo (Mora-Fernández *et al.*, 2014).

A mobilidade reduzida é um fator crítico que impacta o biopsicossocial dos pacientes. Limitações na mobilidade podem resultar em inatividade física, que, por sua vez, exacerba outras condições crônicas, como obesidade e depressão. Pacientes com diabetes e DRC frequentemente enfrentam desafios adicionais relacionados à sua mobilidade, comprometendo sua independência e qualidade de vida (Boulton *et al.*, 2005).

Além das complicações físicas, a perda de visão (amaurose), é uma preocupação significativa para pacientes com diabetes. A retinopatia diabética é uma complicação comum que pode levar à cegueira, aumentando ainda mais o impacto negativo na qualidade de vida. Nesse viés, a combinação de problemas de visão e mobilidade reduzida pode resultar em um isolamento social profundo, limitando as interações sociais e o acesso a cuidados de saúde (Wong *et al.*, 2014).

Nesse sentido, o contexto biopsicossocial é essencial para compreender como essas condições interagem e afetam a qualidade de vida dos pacientes. Fatores biológicos, como as condições médicas subjacentes, interagem com aspectos psicológicos, como depressão e ansiedade, além de fatores sociais, como apoio familiar e acesso a serviços de saúde. Essa interação complexa demanda uma abordagem holística para o tratamento e melhora do bem-estar dos pacientes (Engel, 1977).

Portanto, a atenção primária à saúde desempenha um papel crucial na identificação precoce e no manejo dessas condições. Intervenções que promovem a educação em saúde, o autocuidado e o suporte psicossocial são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Uma abordagem integrativa que considere todos esses fatores é essencial para reduzir complicações e promover o bem-estar (World Health Organization, 2020). Este trabalho visa explorar essas interações e enfatizar a necessidade de uma abordagem holística na saúde do indivíduo.

## 2. MÉTODO OU METODOLOGIA

Diante da proposta do estudo e com intuito de alcançar o objetivo investigar como essas condições — incluindo doenças metabólicas (como DM1 e dislipidemia), doença renal crônica, úlcera diabética nos pés — impactam o contexto biopsicossocial, foi utilizado como método para esta investigação a revisão integrativa da literatura.

O trabalho foi teorizado por meio de artigos publicados nos principais bancos de dados, como PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Dentre os critérios de inclusão, foram utilizados os seguintes descritores validados pelo DeCS: "Diabetes Mellitus tipo I" AND "pé diabético" AND "Doença renal crônica" AND "Qualidade de vida", abrangendo o período de 2010 a 2024 e considerando publicações nos idiomas português e inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra. Dentre os 14 artigos encontrados durante a busca realizada em outubro de 2024, 8 foram considerados elegíveis para a teorização do estudo. Os critérios de exclusão incluíram artigos incompletos, duplicados e aqueles que não se enquadravam no escopo da pesquisa. Essa busca visou explorar o impacto da presença de úlceras diabéticas e da doença renal crônica na qualidade de vida dos pacientes acometidos.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A literatura demonstra a interconexão entre doenças metabólicas, como o Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) e a dislipidemia, e seus efeitos sobre a qualidade de vida dos pacientes. O DM1, caracterizado pela incapacidade do corpo de produzir insulina, muitas vezes coexiste com dislipidemia, que agrava o risco de complicações vasculares e metabólicas. Estudos demonstram que a desregulação do metabolismo lipídico e a hiperglicemia crônica estão associadas a um aumento do risco de doenças cardiovasculares e renais, comprometendo a saúde geral e a qualidade de vida (Freitas; Tavares, 2019; Silva; Nunes, 2021).

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma complicação comum e grave em pacientes diabéticos, especialmente entre aqueles com DM1. A progressão da DRC pode levar a limitações funcionais significativas, aumentando o risco de hospitalizações e exigindo tratamentos complexos, como diálise. A literatura aponta que a DRC impacta negativamente a qualidade de vida, levando a um aumento da mortalidade e a uma diminuição da capacidade funcional dos indivíduos. Esse comprometimento é frequentemente exacerbado por comorbidades como hipertensão e anemia, que também estão relacionadas ao diabetes (Araújo *et al.*, 2020).

As úlceras diabéticas nos pés representam uma complicação importante e frequentemente debilitante para pacientes com diabetes. Elas são causadas por neuropatia e má circulação, levando a infecções e, em casos severos, amputações. A presença de úlceras tem um impacto direto na qualidade de vida, pois os pacientes enfrentam dor, mobilidade reduzida e restrições em atividades diárias. Além disso, a cicatrização das úlceras exige um gerenciamento

contínuo e pode resultar em longos períodos de incapacidade e necessidade de cuidados médicos, afetando assim a saúde mental e social do paciente (Costa *et al.*, 2022; Reis; Silva, 2023).

A mobilidade reduzida é uma consequência comum entre pacientes com complicações do diabetes, como o pé diabético e a DRC. Essa limitação não só prejudica a capacidade de realizar atividades cotidianas, mas também contribui para a sensação de isolamento social e o desenvolvimento de comorbidades psicológicas, como depressão e ansiedade. A falta de atividade física devido à mobilidade restrita intensifica o ciclo de deterioração da saúde, levando a um impacto negativo contínuo na qualidade de vida desses pacientes (Souza; Cunha, 2020; Mendes *et al.*, 2021).

Os resultados desta revisão indicam que o impacto do pé diabético na qualidade de vida dos pacientes é significativo, especialmente devido às complicações físicas e sociais associadas. Pacientes com úlceras nos pés frequentemente relatam níveis elevados de dor crônica e dificuldades de mobilidade, o que prejudica atividades rotineiras e limita a independência. Além disso, a necessidade de cuidados médicos prolongados, incluindo curativos, terapias de controle de infecção e intervenções cirúrgicas, pode resultar em desgaste emocional e financeiro. Esses fatores contribuem para a redução da qualidade de vida e para um aumento na prevalência de distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão (Costa *et al.*, 2022; Reis; Silva, 2023).

Em relação à Doença Renal Crônica (DRC), os pacientes enfrentam desafios multifacetados que vão além das implicações físicas. A dependência de tratamentos como a diálise impacta negativamente a rotina e a saúde mental dos indivíduos, resultando em um ciclo de deterioração física e emocional. Os resultados evidenciam que a presença concomitante de DRC e diabetes amplifica os efeitos adversos sobre a qualidade de vida, particularmente devido à sobreposição de sintomas e ao manejo contínuo necessário para ambas as condições. Essas adversidades são agravadas pela carga econômica e pela restrição na vida social, tornando evidente a importância de abordagens integrativas que contemplem não apenas o controle clínico, mas também o suporte psicossocial (Araújo *et al.*, 2020; Souza; Cunha, 2020).

Os dados revisados também sugerem que a interação entre complicações metabólicas e limitações funcionais gera um impacto cumulativo na qualidade de vida dos pacientes. Pacientes com pé diabético e Doença Renal Crônica (DRC) frequentemente enfrentam uma redução drástica na capacidade de engajamento social e laboral, exacerbando sentimentos de isolamento e inutilidade. A sobrecarga emocional e psicológica é agravada pela percepção de

dependência de terceiros, especialmente em casos onde as complicações limitam atividades básicas da vida diária. Além disso, as intervenções médicas necessárias para essas condições, embora essenciais, muitas vezes são invasivas e prolongadas, o que pode reforçar o estresse e a insatisfação com a qualidade de vida (Lima; Ribeiro, 2023; Mendes *et al.*, 2021).

Por fim, a amaurose, ou perda da visão, é uma complicação significativa do diabetes, resultante principalmente da retinopatia diabética. A cegueira pode ter um efeito devastador na qualidade de vida, limitando a capacidade do indivíduo de realizar tarefas diárias e afetando sua independência. Estudos sugerem que a perda da visão está associada a um aumento do risco de depressão e ansiedade, além de impactar negativamente as relações sociais e a capacidade de emprego, o que agrava ainda mais a vulnerabilidade dos pacientes (Lima; Ribeiro, 2023).

#### **4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ressalta-se a importância de uma abordagem integrada no cuidado de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 e Doença Renal Crônica, especialmente no que diz respeito ao pé diabético. Por meio deste estudo, foi possível identificar as complexidades e inter-relações entre as condições de saúde e a qualidade de vida dos pacientes, evidenciando a relevância de intervenções personalizadas e centradas no paciente. Os dados coletados e a análise teórica fundamentada em literatura científica demonstraram que a presença de úlceras diabéticas e a progressão da doença renal impactam significativamente a qualidade de vida, exigindo uma atenção multidisciplinar e contínua.

Além disso, os resultados obtidos ressaltam a necessidade de um cuidado holístico que considere não apenas os aspectos clínicos, como também as dimensões sociais e emocionais que permeiam a experiência dos pacientes acometidos. A implementação de intervenções que promovam a educação em saúde, o autocuidado e o suporte psicossocial são fundamentais para mitigar as complicações associadas a essas condições. Ao abordar as interconexões entre o pé diabético, a Doença Renal Crônica e a qualidade de vida, este estudo enfatiza a urgência de estratégias de manejo que visem não apenas a saúde física, como também o bem-estar geral dos pacientes, promovendo uma melhor qualidade de vida e um cuidado mais eficaz e humanizado.

#### **REFERÊNCIAS**

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes—2014. *Diabetes Care*, v. 37, n. Suppl. 1, p. S14-S80, 2014.





ARAÚJO, M. S. *et al.* Impacto da Doença Renal Crônica na qualidade de vida de pacientes com Diabetes Mellitus. **Revista Brasileira de Nefrologia**, v. 42, n. 3, p. 295-302, 2020.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Interface comunicação saúde educação**, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, 1998.

BOULTON, A. J. M. *et al.* Neuropathic diabetes foot ulcers. **Diabetes Care**, v. 28, n. 6, p. 1619-1620, 2005.

COSTA, R. M. *et al.* Úlceras diabéticas: uma análise sobre o impacto na qualidade de vida dos pacientes. **Journal of Diabetes Research**, v. 2022, p. 1-9, 2022.

ENGEL, G. L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. **Psychodynamic Psychiatry**, v. 5, n. 2, p. 75-86, 1977.

FREITAS, A. P.; TAVARES, F. S. Relação entre Diabetes Mellitus tipo 1 e dislipidemia: uma revisão. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 63, n. 5, p. 555-563, 2019.

LIMA, A. C.; RIBEIRO, P. F. Impacto da retinopatia diabética na qualidade de vida dos pacientes com Diabetes Mellitus. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 82, n. 1, p. 36-41, 2023.

LIMA, A. R.; RIBEIRO, T. F. Impactos da perda de visão na qualidade de vida de pacientes com diabetes: uma revisão integrativa. *\*Revista Brasileira de Saúde Pública\**, v. 56, n. 4, p. 320-330, 2023.

MENDES, C. F.; SOUZA, R. G.; CUNHA, J. L. Limitações funcionais em pacientes com diabetes e Doença Renal Crônica: uma análise multidimensional. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, p. 145-155, 2021.

MENDES, R. F. *et al.* Consequências da mobilidade reduzida em pacientes com diabetes: um estudo longitudinal. **Diabetes Care**, v. 44, n. 6, p. 1230-1238, 2021.

MISHRA, P. The Art of Experiential Learning. **New York: Academic Press**, 2019.

MORA-FERNÁNDEZ, C. *et al.* Diabetic kidney disease: from physiology to pharmacology. **Current Pharmaceutical Design**, v. 20, n. 32, p. 5147-5157, 2014.

REIS, G. P.; SILVA, T. F. O impacto das úlceras nos pés diabéticos na qualidade de vida dos pacientes. **Journal of Diabetes and its Complications**, v. 37, n. 6, p. 1870-1877, 2023.

SILVA, T. S.; NUNES, J. C. Diabetes Mellitus tipo 1 e suas complicações: um desafio para a saúde pública. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, n. 2, p. 197-205, 2021.

SOUZA, A. L.; CUNHA, P. T. Mobilidade reduzida e seus impactos na saúde mental de pacientes diabéticos com complicações crônicas. **Revista de Psicologia e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 212-220, 2020.



SOUZA, J. R.; CUNHA, M. I. Mobilidade reduzida e qualidade de vida em pacientes com diabetes. **Arquivos de Endocrinologia e Metabologia**, v. 64, n. 1, p. 50-56, 2020.

VILLARDI, M. L.; CYRINO, E. G.; BERBEL, N. A. N. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos. **Editora UNESP**, 2015.

WONG, T. Y. *et al.* Diabetic retinopathy. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 1, p. 15023, 2015.

**WORLD HEALTH ORGANIZATION.** The global burden of disease: 2004 update. 2008. Disponível em:  
<[https://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GBD\\_report\\_2004update\\_full.pdf](https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf)>.  
Acesso em: 10 out. 2024.