

## 722 - QUALIDADE DE VIDA E FATORES ASSOCIADOS: UMA ANÁLISE A PARTIR DA DOENÇA DO PÉ RELACIONADO AO DIABETES MELLITUS

**Tipo:** POSTER

**Autores:** JÚLIA RIBEIRO DUARTE FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI/CAMPUS CENTRO OESTE), LETÍCIA EUGÊNIO MOTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI/CAMPUS CENTRO OESTE), THALLITA CLAUDIA MORAES BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI/CAMPUS CENTRO OESTE), MARIA GABRIELLA CAMPOS NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI/CAMPUS CENTRO OESTE), LAURA ANDRADE PINTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI/CAMPUS CENTRO OESTE), OLGA LUISA LUCENA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI/CAMPUS CENTRO OESTE), ANDREZA OLIVEIRA-CORTEZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI/CAMPUS CENTRO OESTE), **DANIEL NOGUEIRA CORTEZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI/CAMPUS CENTRO OESTE)**

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) representa um desafio cada vez mais significativo a nível mundial (1). Sabe-se que esta condição está intimamente relacionada aos hábitos de vida, processo de envelhecimento populacional, fatores socioeconômicos e sociodemográficos (2). Destaca-se entre as complicações crônicas do DM: as doenças cardiovasculares, nefropatias, retinopatias, doença do pé relacionada ao diabetes (DPDM), entre outras. Por ser uma patologia insidiosa, diversas complicações surgem no decorrer da vida das pessoas impactando expressivamente na qualidade de vida dos mesmos, com destaque para DPDM que antes era chamada de pé diabético (3). **Objetivo:** Avaliar a associação da qualidade de vida e o risco para DPDM, bem como de fatores associados. **Método:** Estudo transversal, conduzido no município de Divinópolis, MG, envolvendo 819 pessoas com DM. Os dados foram coletados em 2022 para as variáveis presença ou ausência de risco para DPDM, para as variáveis sexo, estado civil dividido em com e sem companheiro, escolaridade dividido em pessoas com menor ou igual a ensino fundamental incompleto e maior que ensino fundamental incompleto e renda dividido em menor que dois salários mínimos e maior ou igual a dois salários. Foi realizado o escore para qualidade de vida conforme questionário Adaptado de Área Problemática em Diabetes (B-PAID), sendo escore maior ou igual 40 considerado alto sofrimento relacionado ao DM (4). A análise realizada por meio do software Statistical Package for the Social Science 20.0, com nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

Realizou-se teste de Qui-Quadrado para comparação da qualidade de vida com as demais variáveis. CAAE: 45582021.8.0000.5545. **Resultados:** Entre os participantes 65,7% eram mulheres; 57,8% viviam com companheiro; 60,3% estudaram até o ensino fundamental incompleto; 52,6% recebiam dois salários ou mais; e 56,8% não apresentavam risco para DPDM. O escore médio de qualidade de vida foi de 25,5. Ao realizar os testes de associação de qualidade de vida com risco DPDM, identificou-se  $p=0,016$  em que as pessoas sem risco apresentavam menor sofrimento relacionada ao DM (75,9%). Comparando qualidade de vida com as variáveis sociodemográficas, para sexo  $p < 0,001$  com os homens com maior sofrimento relacionado ao DM; para estado civil  $p=0,52$ , ou seja, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos com e sem companheiro; para escolaridade  $p=0,47$ , ou seja, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos; para renda  $p=0,001$  em que as pessoas com menor renda apresentavam menor sofrimento relacionada ao DM (67,8%). **Conclusão:** A análise da qualidade de vida proporciona subsídios para que os profissionais de saúde como os enfermeiros possam direcionar o cuidado. O risco para o desenvolvimento da DPDM é determinado na consulta do enfermeiro e é um importante passo para a prevenção e/ou detecção precoce de úlceras nos pés. O estudo apresentou resposta inversa para a qualidade de vida e DPDM. Infere-se que exceto nos casos da presença de úlcera, os demais sinais como neuropatias e vasculopatias, são em sua maioria não percebidos pelos pacientes e não identificados/realizados em consultas. Portanto, o paciente não sabe se tem risco ou não risco.