Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Domínios afetados da qualidade de vida em pessoas com Diabetes Mellitus

Domains affected by quality of life in people with Diabetes Mellitus

Dominios afectados por la calidad de vida en personas con Diabetes Mellitus

Tonete dos Santos Meireles[1], Lucas Almeida Viana[1], Vitória Evangelista Martins[1], Victor Matheus Aranha Monteiro dos Santos Curuaia[1], Ygor Gabriel Martins Dubois[2], Roberto dos Santos Silva[1], Marlon Moura Martins[3], Janete de Oliveira Briana[1], Tayane Moura Martins[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os domínios da qualidade de vida mais afetados em pessoas com Diabetes Mellitus. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigos publicados entre 2015 a 2024, no idioma português e disponíveis na íntegra. Utilizou-se como questão norteadora: O que a literatura científica evidencia sobre os domínios da qualidade de vida mais afetados negativamente em pessoas com diabetes mellitus? A revisão integrativa foi realizada entre fevereiro a dezembro 2025, nas bases de dados: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS*) e *ScientificElectronic Library Online (SCIELO)*, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Qualidade de Vida, Diabetes Mellitus e Diabetes Mellitus 1 e 2, combinados com os operadores booleanos "AND" e "OR". **Resultados:** Foram identificados 524 estudos, dos quais 10 compuseram a amostra final após aplicar os critérios de inclusão e exclusão. Os domínios da qualidade de vida mais afetados foram os aspectos físicos e funcionais, dor, aspectos emocionais, impacto da doença e aspectos sociais. **Considerações finais:** O Diabetes Mellitus tem impacto negativo na qualidade de vida, necessitando de intervenções multiprofissionais que visem melhorar o bem-estar dos indivíduos com essa doença.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Qualidade de vida, Doenças crônicas, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific evidence available in the literature on the quality of life domains most affected in people with Diabetes Mellitus. **Methods:** This is an integrative literature review, with articles published between 2015 and 2024, in Portuguese and available in full text. The guiding question was: What does the scientific literature show about the quality of life domains most negatively affected in people with diabetes mellitus? The integrative review was conducted between February and December 2025, searching the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), using the Health Sciences Descriptors (DeCS): Quality of Life, Diabetes

[1] Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira – PA.
[2] Universidade do Estado do Pará (UEPA), Altamira – PA.
[3] Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN), Altamira – PA.

SUBMETIDO EM: 2/2026 | **ACEITO EM: 3/2026** | **PUBLICADO EM: 6/2026**

Mellitus, and Diabetes Mellitus 1 and 2, combined with the Boolean operators “AND” and “OR”. **Results:**24 studies were identified, of which 10 comprised the final sample after applying the inclusion and exclusion criteria. The domains of quality of life most affected were physical and functional aspects, pain, emotional aspects, impact of the disease, and social aspects. **Final considerations:** Diabetes Mellitus has a negative impact on quality of life, requiring multidisciplinary interventions aimed at improving the well-being of individuals with this disease.

Keywords: Diabetes mellitus, Quality of life, Chronic diseases, Primary health care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la evidencia científica disponible en la literatura sobre los dominios de calidad de vida más afectados en personas con diabetes mellitus. **Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora, con artículos publicados entre 2015 y 2024, en portugués y disponibles en texto completo. La pregunta guía fue: ¿Qué muestra la literatura científica sobre los dominios de calidad de vida más afectados negativamente en personas con diabetes mellitus? La revisión integradora se realizó entre febrero y diciembre de 2025, buscando en las bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Calidad de Vida, Diabetes Mellitus y Diabetes Mellitus 1 y 2, combinados con los operadores booleanos “AND” y “OR”. **Resultados:** Se identificaron 524 estudios, de los cuales 10 comprendieron la muestra final después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión. Los dominios de calidad de vida más afectados fueron los aspectos físicos y funcionales, el dolor, los aspectos emocionales, el impacto de la enfermedad y los aspectos sociales. **Consideraciones finales:** A diabetes mellitus tiene un impacto negativo en la calidad de vida, lo que requiere intervenciones multidisciplinarias dirigidas a mejorar el bienestar de las personas con esta enfermedad.

Palabras clave: Diabetes mellitus, Calidad de vida, Enfermedades crónicas, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma enfermidade caracterizada pelo aumento de glicose no sangue conhecida como hiperglicemia (MUZY J, et al., 2021). Essa disfunção metabólica compromete o equilíbrio energético do organismo e pode desencadear uma série de alterações sistêmicas que evoluem de forma progressiva ao longo do tempo. Além disso, o descontrole glicêmico prolongado está diretamente associado à deterioração funcional de múltiplos órgãos e sistemas, ampliando o impacto da doença sobre a saúde geral dos indivíduos (MENDES MC, et al., 2025).

A etiologia é multifactorial, estando associada a fatores genéticos, transição nutricional, ambientais, excesso de peso, sedentarismo e envelhecimento populacional (MALTA DC, et al., 2019). Esses fatores influenciam no desencadeamento de complicações como cetoacidose diabética, coma hiper osmolar não-cetótico e hipoglicemia, quanto complicações crônicas, como as microvasculares (neuropatia periférica, retinopatia e nefropatia) e macrovasculares (doença arterial coronariana, doença cerebrovascular e vascular periférica), (MENDES MC, et al., 2025). Tais complicações evidenciam que o diabetes não se restringe a alterações laboratoriais, mas envolve desdobramentos clínicos que podem comprometer significativamente a funcionalidade, a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos.

Dentre as diversas formas da doença, o Diabetes Tipo 1 (DM1) se caracteriza por sua etiologia autoimune, ocasionando deficiência progressiva da secreção de insulina, sendo a insulinoterapia a opção de tratamento. Embora menos prevalente em comparação com outras formas de diabetes, sua incidência tem demonstrado um aumento significativo em escala global (PUZIC RFS, et al., 2025). Esse aumento reforça a necessidade de compreender os fatores imunológicos e ambientais associados à sua manifestação.

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) representa um dos maiores desafios de saúde pública da atualidade, nas últimas décadas, observa-se um aumento expressivo na incidência dessa doença, fortemente associada a fatores modificáveis dos estilos de vida, como o sedentarismo e o consumo de alimentos ultraprocessados tem contribuído de forma significativa para o desenvolvimento de distúrbios metabólicos como o DM2 (FREITAS GRM; ANTONINI ACM, 2025). Nesse contexto, o DM2 se destaca não apenas por sua prevalência, mas também por sua estreita relação com mudanças sociais e comportamentais contemporâneas.

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) caracteriza-se pela intolerância à glicose de intensidade variável, diagnosticada durante a gestação. Essa condição resulta da incapacidade do organismo materno em compensar a resistência periférica à insulina, provocado pelas alterações hormonais características do período gestacional (MENDES MC, et al., 2025).Essa forma da doença evidencia a complexidade dos mecanismos fisiológicos envolvidos no metabolismo glicêmico, ao demonstrar como alterações hormonais específicas do período gestacional podem interferir na regulação da glicose e na ação da insulina, exigindo adaptações metabólicas que nem sempre são compensadas pelo organismo materno.

Dentre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o diabetes mellitus, configuram-se como uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo, sendo responsável por elevados casos de incapacidades, redução da qualidade de vida e morte prematura (SOUZA MA, et al., 2024; WHO, 2025; WHO, 2020).Esse cenário demonstra a magnitude do DM como um dos principais desafios contemporâneos em saúde pública, ao evidenciar seu impacto crescente na morbimortalidade, na demanda por serviços de saúde e na necessidade de estratégias contínuas de prevenção e manejo.

Essa doença atinge cerca de 830 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo considerada um grave problema de saúde pública. Em 2021, a doença foi responsável por mais de 2 milhões de óbitos em todo o mundo (WHO, 2024). O Brasil ocupa a quarta posição entre os países com maior prevalência de DM, com aproximadamente 13 milhões de pessoas diagnosticadas (BRASIL, 2025). Dados do Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde indicam que entre 2010 a 2021, foram registradas 752.720 mortes por DM no país, com aumento de 54.855 óbitos em 2010 para 75.438 em 2021 (BRASIL, 2022).

Esse cenário evidencia a magnitude DM como problema de saúde pública, uma vez que tais condições são ocasionadas por fatores de risco modificáveis, como sedentarismo, tabagismo, obesidade e exposição a outros fatores nocivos ao longo da vida (WHO, 2021). Segundo o estudo de carga global de doença, a taxa de mortalidade por DM no Brasil ultrapassou um milhão de óbitos, evidenciando a relevância da doença no perfil epidemiológico nacional e seu impacto expressivo na mortalidade ao longo dos anos (IHME, 2024). Esse dado reflete não apenas a magnitude do problema, mas também a persistência de fatores associados ao agravamento da doença, suas complicações, à organização da assistência, ao financiamento do cuidado e à implementação de estratégias eficazes de prevenção e manejo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o diabetes é uma das principais condições crônicas que impactam diretamente a carga global de doenças, sendo responsável por limitações funcionais, redução da expectativa de vida saudável e aumento do risco de complicações evitáveis quando não há manejo adequado (WHO, 2023). Além disso, a doença está associada a perdas significativas em anos de vida ajustados por incapacidade, refletindo seu impacto contínuo na saúde e na funcionalidade dos indivíduos ao longo do tempo.

Além do impacto do DM nos indicadores de saúde, estudos demonstram que o Diabetes Mellitus repercute negativamente na qualidade de vida, por se tratar de uma condição crônica que exige autocuidado contínuo e permanente. Esse manejo envolve monitoramento glicêmico frequente, uso regular de medicamentos, mudanças no padrão alimentar e prática de atividade física, demandando adaptações constantes na rotina e no estilo de vida dos indivíduos (MARQUES V G P, et al., 2021a; SOUZA MA, et al., 2024; WHO, 2025). Essas exigências terapêuticas não se restringem ao manejo clínico da doença, mas repercutem diretamente na vida cotidiana do indivíduo, interferindo em sua autonomia, rotina social,

desempenho funcional e bem-estar emocional (TONETTO IF, et al., 2019). Assim, o impacto da doença transcende o âmbito clínico, estendendo-se para dimensões funcionais, emocionais e sociais que influenciam diretamente a autonomia, o cotidiano, o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos.

De acordo com a *International Diabetes Federation*, o aumento contínuo da prevalência do diabetes está associado não apenas a desfechos clínicos adversos, mas também a repercussões significativas na vida diária das pessoas, incluindo limitações nas atividades habituais e impacto psicossocial decorrente das exigências do tratamento contínuo (IDF, 2023).

Além disso, o manejo contínuo da doença pode gerar repercussões emocionais importantes, uma vez que o monitoramento constante da glicemia, associado ao medo de complicações agudas e crônicas, pode desencadear sentimento de insegurança, ansiedade e sobrecarga emocional, refletindo negativamente na qualidade de vida relacionada à saúde (MARQUES JS, 2021b).

Esses fatores contribuem para a complexidade do cuidado, uma vez que ampliam as demandas de manejo da doença e exigem estratégias de acompanhamento que considerem não apenas os aspectos clínicos, mas também as necessidades emocionais e comportamentais dos indivíduos. Nesse sentido, a avaliação da qualidade de vida de pessoas com doenças crônicas, como o diabetes, tem sido amplamente investigada na área da saúde, sendo reconhecida como um importante indicador dos resultados terapêuticos e do impacto global da doença na vida dos indivíduos (SOUZA MA, et al., 2024).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a QV é definida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais está inserido, bem como em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHO, 2021).

Assim, a QV está diretamente interligada ao conceito ampliado de saúde, envolvendo dimensões sociais, ambientais, econômicas, físicas e emocionais, além de aspectos relacionados ao trabalho, lazer, família e desenvolvimento pessoal (WHO, 2020). Tal conceito reforça a natureza multidimensional da saúde, ao reconhecer que o bem-estar não se limita à ausência de doença, mas envolve dimensões físicas, emocionais, sociais e ambientais que influenciam a experiência de viver com uma condição crônica.

Apesar do avanço das investigações sobre a qualidade de vida em pessoas com diabetes, observa-se que os achados permanecem dispersos na literatura, com utilização de diferentes instrumentos e enfoques analíticos variados, o que dificulta a compreensão sistematizada dos domínios mais afetados. Dessa forma, torna-se relevante a realização de uma revisão integrativa que permita reunir, analisar criticamente e sintetizar essas evidências, oferecendo uma visão ampliada e organizada sobre os impactos do diabetes na qualidade de vida. Essa fragmentação evidencia a necessidade de síntese científica, a fim de organizar o conhecimento disponível e favorecer uma compreensão mais integrada dos impactos do diabetes sobre a qualidade de vida. Diante disso, objetivou-se analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos domínios da qualidade de vida mais afetados em pessoas com Diabetes Mellitus no cenário brasileiro.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, cujo objetivo é reunir, analisar e sintetizar os achados científicos mais relevantes sobre os domínios afetados da qualidade de vida em pessoas acometidas por Diabetes Mellitus (SOUZA MT, et al., 2010). Esse tipo de estudo permite integrar resultados de pesquisas com diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo uma compreensão ampliada do fenômeno investigado e contribuindo para a prática baseada em evidências (BOTELHO LLR, et al., 2011).

A revisão integrativa seguiu as seis etapas metodológicas propostas por Mendes KDS, et al. (2008) sendo: (1) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação metodológica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da síntese do conhecimento.

A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICo, considerando: P (População) – pessoas com diabetes mellitus; I (Fenômeno de interesse) – impacto do diabetes; Co (Contexto) – domínios da qualidade de vida. Assim, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: "O que a literatura científica evidencia sobre os domínios da qualidade de vida mais afetados negativamente em pessoas com diabetes mellitus?"

Os critérios de inclusão compreenderam estudos realizados no cenário brasileiro, sendo disponíveis para acesso em formato de artigo científicos publicados entre 2015 e 2024, no idioma português, disponíveis na íntegra, de acesso gratuito e que respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses, revisões narrativas, sistemáticas e estudos que não abordassem diretamente a qualidade de vida de pessoas com diabetes.

A estratégia de busca utilizou descritores controlados no DeCS: Qualidade de Vida, Diabetes Mellitus, Diabetes Mellitus Tipo 1 e Diabetes Mellitus Tipo 2, combinados com os operadores boleanos AND e OR. As buscas dos artigos foram realizadas nas bases de dados SciELO e LILACS, no período de fevereiro a dezembro de 2025.

Os descritores foram combinados de forma a ampliar a sensibilidade da busca, permitindo a identificação de estudos que abordassem tanto o diabetes mellitus em suas diferentes classificações quanto os aspectos relacionados à qualidade de vida, seguindo a seguinte estratégia de busca ("Diabetes Mellitus" OR" Diabetes Mellitus Tipo 1" OR "Diabetes Mellitus Tipo 2") AND ("Qualidade de Vida").

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da análise dos textos completos, conforme os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

A extração dos dados foi realizada por meio de um instrumento elaborado pelos autores, contemplando as variáveis: título, autores, ano de publicação, nível de evidência de principais resultados. Esse procedimento foi conduzido de forma padronizada, visando garantir a consistência e a organização das informações coletadas.

A avaliação metodológica dos estudos incluídos seguiu a classificação dos sete níveis de evidência proposta por Melnyk BM e Fineout-Overholt E (2019). Essa classificação possibilitou analisar o rigor metodológico das evidências disponíveis, permitindo uma interpretação mais crítica dos resultados e de suas implicações para a prática e a pesquisa. Por fim, os dados foram analisados por meio da análise temática proposta por Bardin L (2016), envolvendo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

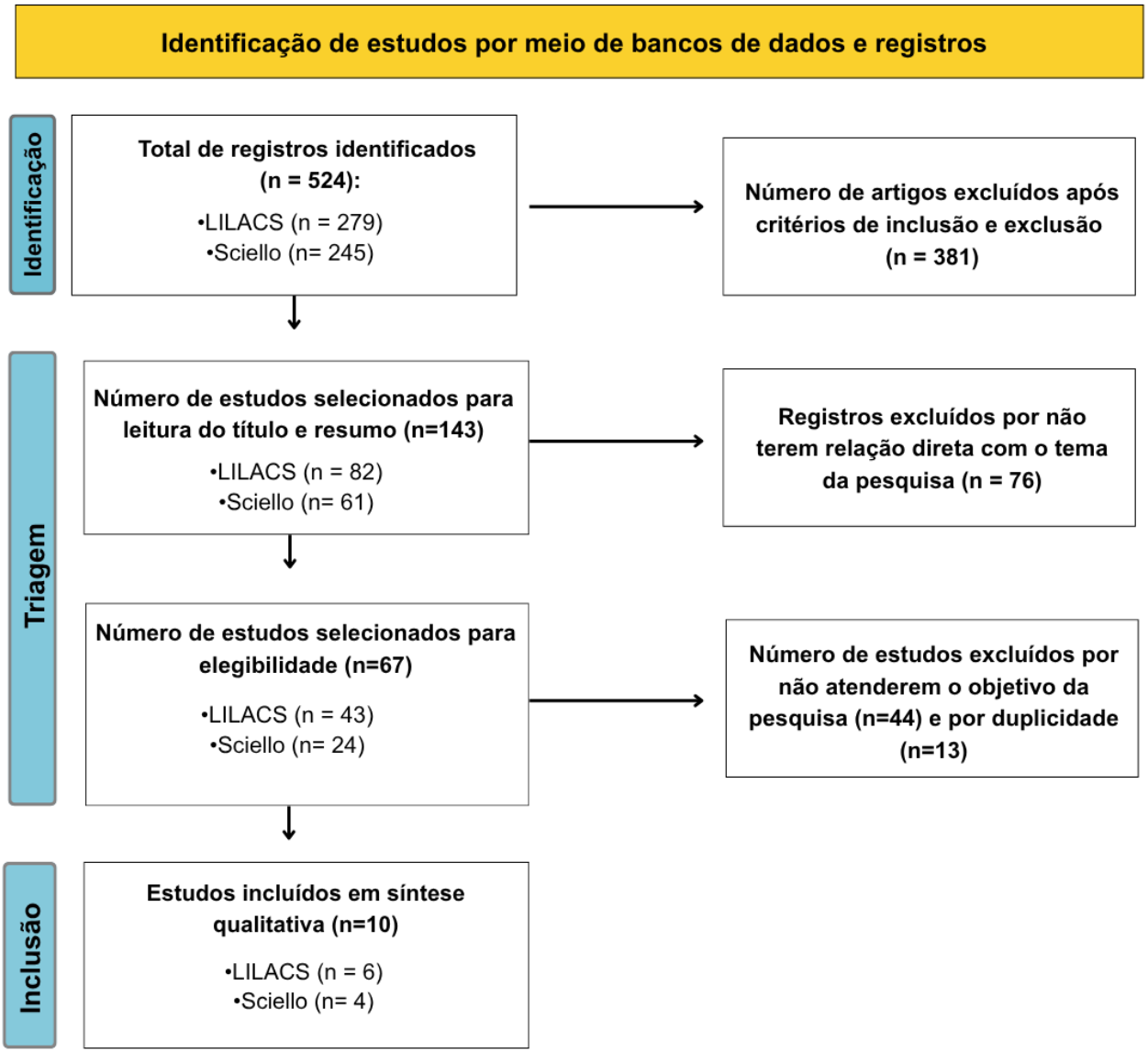
Ressalta-se que os aspectos éticos deste estudo estão em consonância com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), não sendo necessário apreciação ética por se tratar de pesquisa com fontes de dados de acesso ao público.

RESULTADOS

O processo de seleção dos estudos foi conduzido conforme as etapas preconizadas pelo fluxograma PRISMA, adaptada para revisão integrativa. Na etapa de identificação, foram encontrados 524 registros por meio de buscas nas bases de dados SciELO e LILACS e após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram excluídos 381 artigos.

Na fase de triagem, os 143 artigos restantes foram submetidos à leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos aqueles que não apresentavam relação com o tema proposto do estudo (n=76 artigos). Na etapa de elegibilidade, os 67 artigos foram lidos na íntegra, resultando na exclusão de 44 artigos que não atendiam o objetivo da pesquisa e 13 por duplicidade. Por fim, na fase de inclusão, apenas 10 artigos atenderam a todos os critérios estabelecidos e foram incluídos na síntese qualitativa da revisão integrativa, conforme mostra a **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Meireles TS, et al., 2026.

Os artigos incluídos na amostra final, abrangem além do título dos artigos, os autores e ano de publicação, os principais resultados contendo o tipo de estudo, nível de evidência, objetivo, instrumento utilizado para análise da QV e domínios mais afetados em indivíduos com Diabete Mellitus, conforme mostra o **Quadro 1**.

Quadro 1 - Síntese dos artigos selecionados para revisão integrativa.

N	Autor/ano	Principais achados
1	Girardi EC, et al. *(*2015)	Estudo transversal, descrito com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de avaliar a qualidade de vida de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. O instrumento utilizado para avaliar a QV foi o Medical Outcomes Study Short Form-36 Healthy Survey (SF-36). Os domínios da QV mais afetados foram aspectos físico e emocional.
2	Sousa EL, et al. *(*2016)	Estudo transversal, descrito com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de avaliar a qualidade de vida de idosos acometidos por diabetes mellitus tipo 2 e identificar os fatores associados. O instrumento utilizado para avaliar a QV foi o Medical Outcomes Study Short Form-36 Healthy Survey (SF-36). Os domínios da QV mais afetados foram dor e aspectos sociais.
3	CorrêaK, et al. (2017)	Estudo transversal, inferencial com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de avaliar a associação entre qualidade de vida e variáveis clínicas e sociodemográficas em pacientes diabéticos tipo 2, após iniciarem tratamento na Atenção Primária e Especializada. O instrumento utilizado para avaliar a QV foi o DQOL-Brasil. O domínio da QV mais afetado foi impacto da doença.
4	Sousa Filho PV; Sousa MNA (2020)	Estudo transversal, inferencial com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de investigar a qualidade de vida de pacientes diabéticos acompanhados na Atenção Primária à Saúde e avaliar os resultados com melhor ou pior prognóstico da doença. O instrumento utilizado para avaliar a QV foi o DQOL-Brasil. O domínio da QV mais afetado foi impacto da doença.
5	Queiroz ALC, et al. (2020)	Estudo transversal, descrito com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de analisar a Qualidade de Vida (QV) de idosos diagnosticados com DM que são atendidos na atenção primária à saúde, no município de Fortaleza-CE. O instrumento utilizado para avaliar a QV foi o Medical Outcomes Study Short Form-36 Healthy Survey (SF-36). O domínio da QV mais afetado foi capacidade funcional e dor.
6	Ferraz EB, et al. (2020)	Estudo transversal, descrito com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de avaliar a qualidade de vida (QV) de pacientes diabéticos utilizando o instrumento Medical Outcomes Study 36-item Short Form Health Survey (SF-36). O domínio da QV mais afetado foi Limitações por aspectos físicos e dor.
7	Marques VGP, et al. (2021a)	Estudo transversal, inferencial com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de investigar a qualidade de vida relacionada à saúde e os parâmetros clínicos de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. O instrumento utilizado para avaliar a QV foi o DQOL – Brasil. O domínio da QV mais afetado foi impacto da doença.
8	Marques JS, et al. (2021b)	Estudo transversal, inferencial com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de avaliar a qualidade de vida de pessoas com Diabetes Mellitus acompanhados pela Unidade Básica de Saúde. O instrumento utilizado para avaliar a QV foi o Problem Areas in Diabetes (PAID). O domínio da QV mais afetado foi problemas emocionais.
9	Freitas VG, et al. (2023)	Estudo transversal, inferencial com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de avaliar a qualidade de vida de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. O instrumento utilizado para avaliar a QV foi o Problem Areas in Diabetes (PAID). O domínio da QV mais afetado foi problemas emocionais.
10	Carvalho BA e Azevedo GS (2024)	Estudo transversal, inferencial com abordagem quantitativa, com nível de evidência VI. Com o objetivo de avaliar e analisar a correlação entre funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) após o relato de infecção pelo SARS-CoV-2. O instrumento utilizado para avaliar a QV foi o DQOL – Brasil. O domínio da QV mais afetado foi impacto da doença.

Fonte: Meireles TS, et al., 2026.

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão integrativa evidenciam que o diabetes mellitus está associado a comprometimento significativo da qualidade de vida em múltiplos domínios, especialmente físicos e funcionais, dor, aspectos emocionais, impacto da doença e aspectos sociais. Esses resultados corroboram estudos nacionais que apontam a qualidade de vida como um importante desfecho em pessoas com diabetes, uma vez que a condição crônica impõe limitações físicas, emocionais e sociais ao longo do tempo (CORRÊA K, et al., 2017; TONETTO IF, et al., 2019; FREITAS VG, et al., 2023).Tal comprometimento evidencia que o diabetes não deve ser compreendido apenas como uma condição metabólica, mas como uma doença com repercussões amplas e interdependentes sobre diferentes dimensões da vida dos indivíduos, impactando sua funcionalidade, autonomia e bem-estar global.

No que se refere aos aspectos físicos e funcionais, os estudos incluídos indicam prejuízos na capacidade funcional e no desempenho físico. Essas limitações podem estar relacionadas à redução da força muscular, diminuição da resistência física e dificuldades na realização das atividades da vida diária, condições frequentemente descritas em pessoas com diabetes (RIANDINI T, et al., 2018; BASSI-DIBAI D, et al., 2022). Embora tais mecanismos não tenham sido avaliados diretamente nos estudos incluídos nesta revisão, a literatura aponta que essas alterações contribuem para a pior percepção da qualidade de vida (LECCE E, et al., 2026). Nesse sentido, observa-se que a perda progressiva da funcionalidade pode comprometer a independência do indivíduo, influenciando não apenas sua capacidade física, mas também sua autoestima e participação social.

A dor se destacou como um dos domínios mais afetados, especialmente em estudos que utilizaram instrumentos genéricos de avaliação da qualidade de vida. A presença de dor crônica em pessoas com diabetes está frequentemente associada à neuropatia periférica diabética, condição que pode comprometer a mobilidade, o equilíbrio e a funcionalidade (RIANDINI T, et al., 2018). Evidências indicam que a dor interfere negativamente no padrão de sono, no humor e no desempenho das atividades cotidianas, impactando de forma significativa a qualidade de vida (KALRA S, et al., 2018). O sintoma doloroso assume papel relevante como fator limitante da vida diária, contribuindo para o isolamento social e para a redução do engajamento em atividades que antes eram desempenhadas com autonomia.

O comprometimento do domínio emocional foi evidenciado de forma consistente nos estudos analisados. O manejo contínuo do diabetes mellitus, que envolve monitoramento glicêmico, adesão ao tratamento medicamentoso e mudanças no estilo de vida, pode gerar estresse, ansiedade e sofrimento emocional (NEVES NWT, et al., 2024). Instrumentos específicos, como o ProblemAreas in Diabetes (PAID), têm demonstrado elevada carga emocional associada ao convívio com a doença, reforçando o impacto psicológico do diabetes na qualidade de vida (GROSS CC, et al., 2007; MARQUES JS, et al., 2021b). Essa sobrecarga emocional pode comprometer a adesão terapêutica e influenciar negativamente a percepção de autocuidado, ampliando o impacto da doença sobre o cotidiano.

O domínio impacto da doença reflete as adaptações impostas pelo diabetes no cotidiano dos indivíduos, incluindo restrições alimentares, necessidade de atividade física regular e monitoramento constante da condição clínica. Estudos apontam que essas exigências podem influenciar negativamente a percepção de bem-estar e satisfação com a vida, sobretudo quando associadas a outras comorbidades e complicações crônicas (CORRÊA K, et al., 2017; MARQUES VGPS, et al., 2021a). A exigência contínua de vigilância e disciplina pode transformar o cuidado em um fator de sobrecarga, tornando o manejo da doença uma experiência permanente de ajuste e adaptação.

Os aspectos sociais da qualidade de vida, embora menos explorados nos estudos incluídos, também se mostraram comprometidos. O diabetes mellitus pode estar associado a dificuldades na participação social, alterações nas relações familiares e limitações no convívio social, especialmente em função das demandas do tratamento e do estigma relacionado à condição crônica (FERRAZ EB, et al., 2020; GIRARDI CE, et al., 2015). Essas repercussões podem influenciar o suporte social disponível ao indivíduo, fator essencial para o enfrentamento da doença.

As limitações funcionais, a presença de dor, o sofrimento emocional e as restrições impostas pelo tratamento refletem-se negativamente no cotidiano e no bem-estar dos indivíduos, reforçando que o impacto do diabetes vai além do controle glicêmico. Esses resultados indicam a necessidade de abordagens de cuidado que considerem a integralidade do indivíduo, contemplando não apenas os aspectos clínicos, mas também as dimensões emocionais e sociais, de modo a contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com diabetes mellitus. Nesse contexto, intervenções multiprofissionais podem representar estratégia importante para minimizar tais impactos e favorecer melhores desfechos em saúde.

Diante dos achados apresentados, observa-se que o diabetes mellitus compromete de forma direta a qualidade de vida, afetando principalmente os domínios físicos e funcionais, dor, aspectos emocionais, impacto da doença e aspectos sociais, o que evidencia o caráter multidimensional das repercussões dessa condição crônica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa evidenciou que o Diabetes Mellitus impacta negativamente a qualidade de vida, comprometendo principalmente os domínios físicos e funcionais, dor, aspectos emocionais, impacto da doença e aspectos sociais. Esses achados reforçam que o diabetes ultrapassa o controle metabólico, afetando de forma ampla o bem-estar e o cotidiano das pessoas acometidas. Os resultados apontam para a necessidade de estratégias de cuidado integrais e multiprofissionais, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, que considerem não apenas os aspectos clínicos da doença, mas também suas repercussões físicas, emocionais e sociais. Ressalta-se, que a predominância de estudos transversais com nível VI de evidência e a utilização de apenas duas bases de dados constituem limitações da revisão, indicando a necessidade de investigações futuras com delineamentos mais consistentes e maior abrangência metodológica.

REFERÊNCIAS

1. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Setenta. 2016.
2. BASSI-DIBAI D, et al. Rehabilitation of Individuals With Diabetes Mellitus: Focus on Diabetic Myopathy. Revista Front. Endocrinol. 2022; 13: 1-8
3. BOTELHO LL, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Revista Gestão e Sociedade, 2011;5:121-136
4. BRASIL. Diabetes (Diabete Mellitus). 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes. Acessado em: 06 de fevereiro de 2026
5. BRSIL. Boletim epidemiológico nº45: Mortalidade por diabetes mellitus no Brasil, 2010 a 2021. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no45/view. Acessado em: 06 de fevereiro de 2026.
6. CORRÊA K, et al. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2017;22:921-930
7. FERRAZ EB, et al. Qualidade de vida em diabéticos assistidos em Estratégia de Saúde da Família na região metropolitana de Porto Alegre, RS, Brasil. Revista HSJ, 2020;10:64-69
8. FREITAS V G, et al. Qualidade de vida de pessoas com diabetes *mellitus* tipo 2 na atenção primária à saúde. Revista EnfermagemFoco; 14:1-7
9. REITAS GRM; ANTONINI ACM. Diabetes Mellitustipo 2 e hábitos contemporâneos: uma revisão bibliográfica sobre sedentarismo, alimentação ultraprocessadaesaúde pública. Revista Science, 2025; 1:1-12
10. GIRARDI CE, et al. Qualidade de vida de pessoas em grupos de convivência com diabetes mellitus tipo 2. Revista de Enfermagem UFPE on line, 2015;9: 7239–7246

11. GROSS CC, et al. Brazilian version of the Problem Areas in Diabetes Scale (B-PAID): validation and identification of individuals at high risk for emotional distress. Revista Diabetes Res Clin Pract. 2006; 1: 455-459
12. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF Diabetes Atlas. 2023. Disponível em: https://diabetesatlas.org/. Acessado em: 25 de fevereiro de 2026.
13. IHME. GBD Results. 2024. Disponível em: https://www.healthdata.org/data-tools-practices/interactive-visuals/gbd-results. Acessado em: 03 de janeiro de 2026.
14. KALRA S, et al. Emotional and Psychological Needs of People with Diabetes. Revista Indian Journal of Endocrinology and Metabolism. 2018; 22: 696-704
15. LECCE E, et al. Physiological mechanisms of neuromuscular impairment in diabetes-related complications: Can physical exercise help prevent it? Revista J Physiol, 2026; 604:707-734
16. MALTA DC, et al. Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2019; 22: 1-13
17. MARQUES JS, et al. Qualidade de vida de diabéticos acompanhados pela Estratégia Saúde da Família. Revista Cubana de Enfermería, 2021b;37: 1-14
18. MARQUES VGP, et al. Qualidade de vida de pacientes com Diabetes mellitus na Atenção Primária. Revista Research, Society and Development, 2021a;10:1-8
19. MELNYK BM; FINEOUT-OVERHOLT E. Evidence-Based Practice in Nursing Healthcare: A Guide to Best Practice. Philadelphia: Wolters Kluwer. 2019
20. MENDES KDS, et al.Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Revista Texto e Contexto Enfermagem, 2008; 17: 1-7
21. MENDES MC, et al. Análise do perfil epidemiológico de gestantesdiagnosticadas com Diabetes Gestacional. Revista Cuadernoseducación. 2025; 6:01-22
22. MUZY J, et al. Análise da qualidade de vida de idosos portadores de diabetes mellitus atendidos na atenção primária à saúde / Análise da qualidade de vida de idosos com diabetes mellitus ainda na atenção primária à saúde. Revista Brasileira de Revisão de Saúde, 2020; 5: 12719-12735
23. NEVES NWT, et al. Diabetes-related distress and quality of life among people with type 2 diabetes at primary care level in Brazil. Revista Acta Diabetol. *2024; 61*: 461-471
24. PUZIC RFS, et al. Qualidade de Vida de Mulheres Adultas com Diabetes Tipo 1 no Brasil: Uma Revisão de Escopo. Revista Interdisciplinar. 2025; 10:1-18
25. RIANDINI T, et al. Functional status mediates the association between peripheral neuropathy and health-related quality of life in individuals with diabetes. Revista Acta Diabetol. 2018; 55: 155-164
26. SOUZA MA, et al. Qualidade de vida para o diabético tipo 2: estratégias e intervenções. Revista RECIMA 21. 2024; 5: 1-9
27. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Revista einstein. 2010; 8: 1-5
28. TONETTO IF, et al. Qualidade de vida das pessoas com diabetes mellitus. Revista Escola de Enfermagem da USP. 2018; 53: 1-8
29. WHO. Diabetes. 2023. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes. Acessado em: 25 de fevereiro de 2026
30. WHO. Diabetes. 2024. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes. Acessado em: 06 de fevereiro de 2026
31. WHO. Diabetes. 2025. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1. Acessado em: 06 de fevereiro de 2026
32. WHO. Noncommunicable diseases progress monitor 2020. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240000490. Acessado em: 08 de fevereiro de 2026
33. WHO. Cardiovascular Diseases (CVD). 2021. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds). Acessado em: 04 de fevereiro de 2026.