



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO E BIOMEDICINA
UNIDADE DE ENSINO - REDE UNIFTC SALVADOR-BA

ANA CARMEN SILVA FERREIRA
ANNA BIANCA CARDOSO DOURADO
CAROLINA ALVES PEREIRA
KARINA DOS SANTOS NOVAIS LUCIANO

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES DIABÉTICOS AMPUTADOS EM
MEMBROS INFERIORES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SALVADOR

2024



ANA CARMEN SILVA FERREIRA
ANNA BIANCA CARDOSO DOURADO
CAROLINA ALVES PEREIRA
KARINA DOS SANTOS NOVAIS LUCIANO

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES DIABÉTICOS AMPUTADOS EM MEMBROS INFERIORES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Biomedicina, Fisioterapia e Nutrição, do
Centro Universitário UNIFTC como requisito parcial
para obtenção do título Bacharel.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Érica Tupiniquim Freitas
de Abreu.

SALVADOR

2024

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES DIABÉTICOS AMPUTADOS EM MEMBROS INFERIORES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Carmen Silva Ferreira ¹
Anna Bianca Cardoso Dourado ²
Carolina Alves Pereira ²
Karina dos Santos Novais Luciano ³
Érica Tupiniquim Freitas de Abreu ⁴

RESUMO

Introdução: A diabetes mellitus (DM) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo, e representa grandes custos econômicos e sociais quando relacionados a amputações de membros inferiores. Pacientes com amputação de membros inferiores, além da saúde física e psicológica modificada, apresentam contextos distintos de indivíduos não amputados. O estudo visa compreender fatores como, mobilidade, autocuidado, independência, convívio social e suas atividades de vida diária, impactam na sua qualidade de vida. **Metodologia:** Revisão bibliográfica integrativa, qualitativa, analítica e descritiva. Levantamento de artigos nas bases de dados do National Library of Medicine (Medline via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Gray Literature e Web of Science. **Resultados e Discussão:** A amputação de membros inferiores é uma das principais causas oriundas de complicações do diabetes mellitus. A amputação impõe grande impacto na saúde mental e física pois gera ramificações psicológicas, sociais e econômicas que atingem diretamente a qualidade de vida desses pacientes. **Considerações Finais:** A atuação de equipes interdisciplinares torna-se crucial para fornecer suporte integral e uma assistência mais completa, com uma visão clínica centrada no paciente que contemple todos os aspectos de sua saúde.

Palavras-chave: Amputação. Cuidados em saúde. Diabetes mellitus. Qualidade de Vida.

¹ Discente do curso de Fisioterapia. Centro Universitário UniFTC de Salvador/BA, e-mail: anacarmensf@gmail.com

² Discente do curso de Nutrição. Centro Universitário UniFTC de Salvador/BA, e-mail: annabiancacentraltec@gmail.com; carolina.alvespereira@gmail.com

³ Discente do curso de Biomedicina do Centro Universitário UniFTC de Salvador/BA, e-mail: karinovais@yahoo.com.br

⁴ Professora Orientadora do Centro Universitário UniFTC de Salvador/BA, Nutricionista, e-mail: eabreu.ssa@ftc.edu.br

QUALITY OF LIFE IN ELDERLY DIABETIC PATIENTS WITH LOWER LIMB AMPUTEES: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus is one of the main causes of morbidity and mortality in the world, and represents large economic and social costs when related to lower limb amputations. Patients with lower limb amputation, in addition to modified physical and psychological health, present different contexts from non-amputee individuals. The study aims to understand factors such as mobility, self-care, independence, social interaction and your daily life activities impact your quality of life. **Methodology:** An integrative bibliographic survey was carried out, with a qualitative, analytical and descriptive approach, in the databases of the National Library of Medicine (Medline via PubMed), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), (SCIELO), Virtual Health Library (VHL), Gray Literature and Web of Science. **Results and Discussion:** Lower limb amputation is one of the main causes of complications from diabetes mellitus. Amputation imposes a major impact on mental and physical health as it generates psychological, social and economic ramifications that directly affect the quality of life of these patients. **Final Considerations:** The work of interdisciplinary teams becomes crucial to provide comprehensive support and more complete assistance, with a patient-centered clinical vision that encompasses all aspects of their health.

Key-words: Amputation. Diabetes mellitus. Quality of Life. Healthcare.

1 INTRODUÇÃO

A diabetes é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, na ação da insulina ou em ambos. De acordo com American Diabetes Association - ADA (2011), a hiperglicemia crônica do diabetes está associada a danos, disfunções e falências de longo prazo de diferentes órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos. As complicações da diabetes incluem neuropatia periférica com risco de úlceras nos pés, amputações dentre outras.

O diabetes mellitus (DM) diabetes é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo, com grande parte dos custos econômicos e sociais relacionados a complicações macrovasculares e microvasculares, como infartos do miocárdio e amputações de membros inferiores (Biffi, 2017).

Complicações como lesões e úlceras nos pés, amputações principalmente em membros inferiores (MMII) são mais prevalentes em portadores de DM do que o imaginado. Peek (2011) aponta que portadores de DM têm quinze vezes mais chances de vir a sofrer uma amputação de MMII do que não diabéticos e que a doença é responsável por metade das amputações não traumáticas no mundo.

Viver com diabetes pode representar um desafio tanto para a pessoa quanto para aqueles que estão próximos a ela. A condição de ser diabético e amputado afeta a sua vida, interferindo drasticamente no cotidiano (Gabarra, 2009). O cuidado com o controle glicêmico, hidratação dos MMII e uso de calçados adequados demandam condutas específicas, e por toda a vida, por se tratar de uma doença crônica (AAD, 2014).

O controle inadequado da doença ao longo dos anos representa grave ameaça de risco de amputação causando impacto para o indivíduo, a família e a comunidade, pois ocasiona inevitavelmente problemas relacionados ao isolamento social, empobrecimento da autoimagem, conflitos gerados pela dependência, pressão econômica e a possibilidade de morte (Peek, 2011).

A temática sobre a qualidade de vida de diabéticos amputados diverge, mostra que a qualidade de vida (QV) se apresenta reduzida em diabéticos com

amputações, principalmente nos pacientes com amputações maiores, representando um grande desafio a ser superado. Quando ocorre a amputação secundária à DM, alterações nas atividades de vida diária (AVD's) como dificuldade na mobilidade, incapacidade de realização de funções independentes (atividades laborais e de lazer), levam a redução da autoestima (Luz, 2012 e Biffi, 2017).

Ter uma qualidade de vida satisfatória, mesmo com uma amputação, é possível através da participação ativa do paciente no tratamento e terapias complementares. Torna-se necessário, apresentar a esse público, o conhecimento, experiências positivas, valores de autocuidado para nortear as atitudes desses pacientes em relação a sua própria saúde (Gabarra, 2009).

É importante ressaltar que o bem-estar das pessoas com amputação de MMII está relacionado a um suporte social, onde o apoio psicoterapêutico visa intervir e verificar como a rede de relações pode favorecer a manutenção da saúde mental desses pacientes. Essa ingerência pode ocorrer antes, durante e depois do processo da amputação (Luz, 2012).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a QV se define pela percepção individual sobre a sua posição na vida e relaciona-se ao contexto dos sistemas de cultura e os valores locais nos quais está inserido. Ainda, a QV tem relação os objetivos, expectativas, padrões e preocupações do indivíduo. Essa definição contempla a influência da saúde física e psicológica, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e das suas relações com características inerentes ao meio em que vive. Portanto, a QV é definida como a satisfação do indivíduo no que diz respeito à sua vida cotidiana (OMS, 2023).

Ao avaliarmos a QV de um paciente diabético e com amputação secundária de MMII, podemos considerar que o estado nutricional (EN) e o seu consumo alimentar são aspectos fundamentais a serem considerados. Estudos, como o de Juzwisyń (2022), destacam a relação entre QV e EN, mostrando que um melhor estado nutricional está associado à melhor QV.

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui Caderno de Atenção Básica para DM com orientações importantes para o cuidado e acompanhamento. Destaca o papel essencial da equipe multiprofissional no rastreamento e orientação dos pacientes sobre consumo alimentar e estilo de vida saudável. Indicado dieta rica em

frutas e verduras, baixa ingestão de alimentos ricos em gordura saturada e enfatiza melhora controle glicêmico e pressórico para prevenir complicações como a amputação de membros (Brasil, 2013).

Outro ponto de relevância é a dislipidemia associada a DM pois é uma ocorrência comum que afeta o metabolismo das lipoproteínas. Nesse cenário, é comum encontrar triglicerídeos elevados, de colesterol de lipoproteína de alta densidade (HDL-C) reduzido e aumento de partículas pequenas e densas de lipoproteína de baixa densidade. Segundo Ulloque-Badaracco (2022), os níveis triglicerídeos e HDL-C desempenham um papel crucial no risco de desenvolvimento de infecção por úlceras em pés e consequentemente amputação do mesmo.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo será conhecer a relação da QV de indivíduos diabéticos com deficiência física adquirida através da amputação em MMII. O presente trabalho se justifica devido aos escassos estudos nacionais que abordam a QV em pessoas com amputação de MMII secundária à DM.

2 METODOLOGIA

Este artigo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com abordagem qualitativa, analítica e descritiva. Este estudo teve como pergunta norteadora: Como a amputação de membros inferiores impacta na qualidade de vida de pacientes diabéticos?. Baseado nesse aspecto, o estudo visa coletar, analisar e consolidar os dados publicados sobre QV em pacientes com amputação em MMII secundária à DM.

O estudo realizado entre os meses de fevereiro a maio de 2024, a partir do levantamento bibliográfico nas bases de dados e/ou buscadores: National Library of Medicine (Medline via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Gray Literature e Web of Science via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

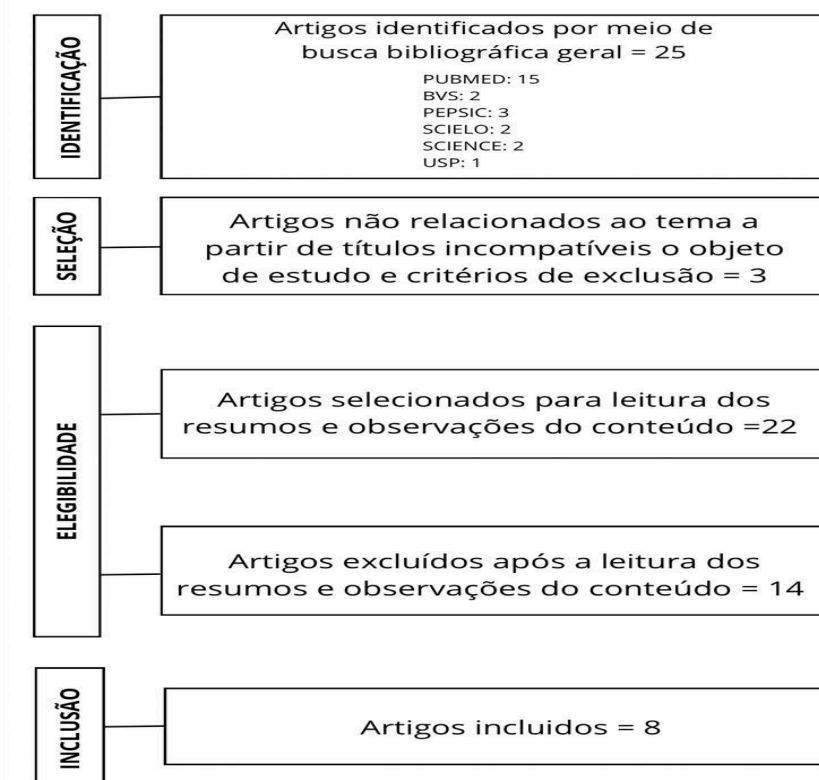
Utilizados os descritores em saúde (DECS) e/ou palavras chaves: amputação, diabetes mellitus e qualidade de vida, nos idiomas português e/ou inglês, na busca avançada seguido pelo operador booleano AND.

Os critérios de inclusão empregados para seleção dos estudos consistiram em pesquisas originais, completas, disponíveis online, gratuitas, com acesso livre, publicadas nos últimos dez anos (2014 até abril de 2024) e que abordassem o tema diabetes mellitus e amputação em MMII (amputação de pé total ou parcial, transtibial, transfemoral e desarticulação do joelho) em decorrência da DM.

Os critérios de exclusão foram artigos de revisão, textos incompletos, pagos, duplicados, em idiomas diferentes aos citados, fora do recorte temporal ou referentes a pacientes com amputação de MMII secundária a diversas causas que não DM, amputação de MMSS de maneira geral em decorrência de DM ou outras.

Desse modo, após a leitura dos títulos, resumos e textos, os documentos que não contemplaram os critérios supracitados foram excluídos, conforme a Figura 1 que demonstra o método de seleção.

Figura 1 - Fluxograma adaptado de PRISMA sobre a seleção dos artigos



Fonte: Elaboração própria, 2024.

3 RESULTADOS

Aplicados os critérios de inclusão e exclusão supracitados este estudo foi realizado com 8 artigos selecionados criteriosamente, sendo as referências à abordagem sobre a QV e os desafios em pacientes que sofreram amputações de MMII devido a complicações da DM. O Quadro 1 apresenta os artigos analisados, comparando-os quanto aos autores, ano de publicação, título, objetivos, tipo de estudo, principais resultados e as conclusões alcançadas.

QUADRO 1 – Distribuição da produção científica acerca de qualidade de vida em pacientes idosos diabéticos amputados em membros inferiores.

AUTOR(ES)/ ANO / TÍTULO	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
BOUTOILLE (2008) Qualidade de vida com complicações nos pés associadas ao diabetes: comparação entre amputação de MMII e ulceração crônica do pé	Compreender melhor a influência da amputação nos aspectos físicos e sociais da QV dos pacientes.	Pesquisa qualitativa	Com exceção da dor corporal, que foi significativamente maior no grupo úlcera, não foi encontrada diferença entre o grupo amputado e o grupo ulcerado, quando considerados os diferentes itens das escalas MOS-SF 36.	Uma melhor compreensão das consequências das complicações do pé diabético é importante para a população em geral e especialmente para os clínicos gerais. A avaliação e apoio psicológico são importantes antes e depois da amputação, pois é uma etapa traumática para os pacientes.
BATISTA (2012) Vivências de pessoas com diabetes e amputações de membros.	Analisar o comportamento dos pacientes que sofreram amputações de MMII	Exploratório Descritivo Abordagem qualitativa Entrevista	Amostra de 12 pacientes com DM e amputados. Pode-se constatar o quanto fica difícil a vida de pacientes que sofrem amputações de membros.	Em relação a QV de amputados, o cotidiano é cercado por dificuldades, limitações e restrições, após a amputação.
WUKICH (2017) Pacientes com doença do pé diabético temem mais amputação grave das extremidades inferiores do que a morte	Identificar as complicações mais temidas pelos pacientes a respeito da DM	Pesquisa qualitativa	Amostra de 461 pacientes sendo 254 sem complicações no pé diabético e 207 com problemas no pé diabético.	Pacientes com DM sem pé diabético classificam a morte como seu maior medo em comparação aos sem pé diabético. Pacientes com pé diabético temem mais a LEA importante do que a morte, infecção no pé ou doença renal terminal.
SANTOS, (2018) Carga da doença para as amputações de MMII atribuíveis ao DM no estado de Santa Catarina, Brasil	Identificar índice de pessoas que sofreram amputações decorrentes da DM.	Pesquisa epidemiológica Descritiva Base hospitalar Período: 2008-2013	Foram identificadas 1.183 amputações de MMII em diabéticos no banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).	A DM é uma das principais causas das amputações no Brasil e especificamente em Santa Catarina.
ALSADRAH (2019) Qualidade de vida prejudicada e pé diabético em pacientes sauditas com diabetes tipo 2: uma análise transversal	Avaliar a QV em pacientes DM2 com ou sem pé diabético.	Pesquisa Qualitativa	Entrevistados 250 pacientes diabéticos, 100 com pé diabético e 150 sem. No período de 3 a 6 semanas, o acompanhamento foi feito com objetivo de identificar os	Não foram encontrados resultados significativos entre os dois grupos.

			resultados clínicos curtos das úlceras do pé diabético.	
AUTOR(ES)/ANO / TÍTULO	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
SS (2020) Qualidade de vida dos amputados transtibiais em Brunei, Darussalam (Arábia)	Avaliar a QV de pacientes com amputações transtibiais (abaixo do joelho) (ATT) e amputados transtibiais com prótese.	Pesquisa qualitativa	A QV foi significativamente inferior à de diabéticos não amputados com a mesma idade e sexo. No funcionamento físico, limitação de funções devido à saúde física, bem-estar emocional, funcionamento social e dor corporal. Média do escore de Houghton média para Dm com prótese foi de 4,89 (DP = 2,83), sugerindo baixo resultado funcional. Pacientes com TTA tem escores de QV mais baixos no funcionamento físico, limitações de função devido a problemas de saúde física, bem-estar emocional, funcionamento social e dor corporal, conforme medido pela pesquisa SF-36, do que os DM e não-diabéticos amputados	O ATT tem impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, principalmente em termos de funcionalidade. A disponibilidade de prótese não melhora significativamente a qualidade de vida, exceto no domínio da função física. O bem-estar emocional deve ser mais enfatizado no processo de reabilitação, pois este estudo constatou um baixo bem-estar emocional entre os participantes.

BOKAN (2023) Qualidade de Vida em Pessoas com DM e Amputação Transtibial Unilateral	Comparar a QV em pacientes com DM com amputação transtibial unilateral (ATT)	Transversal Caso e Controle QV avaliada pela Escala de Equilíbrio de Berg, (BBS). Comparação de grupos prótese e pacientes amputados por outras causas.	Correlações encontradas entre a pontuação da BBS e o SF-36, incluindo funcionalidade física ($p < 0,001, r = 0,682$), energia e fadiga ($p < 0,001, r = 0,643$) e bem-estar emocional ($P < 0,001, r = 0,644$). No TAPES-R foi encontrada grande correlação negativa entre BBS e restrição de atividade ($p = 0,001, r = -0,595$).	Menor capacidade de equilíbrio, maior limitação de atividades e pior ajuste psicossocial à prótese foram encontrados em pacientes com ATT unilateral e DM em comparação aos usuários de prótese de ATT sem DM.
AUTOR(ES)/ANO / TÍTULO	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
PENG (2021) Desenvolvimento de Nomogramas Preditivos para Uso Clínico para Quantificar o Risco de Amputação em Pacientes com Úlcera de Pé Diabético	Mostrar o quanto as amputações interferem na qualidade de vida .	Estudo retrospectivo	A complicação mais comum relacionada a DM foi úlcera do pé diabético (DFU) e afetou 10-15% das pessoas com DM. DFU tem grande influência na QV por consequências sociais e psicológicas. DFU e infecção secundária ocasionou a maioria das amputações não traumáticas de MMII e levava a alta mortalidade.	A DFU tem como pior consequência adversa a amputação. Impacto catastrófico na saúde mental e física incluindo hospitalização prolongada, custo elevado, tratamento difícil, QV com prejuízo significativo e eventual aumento de mortalidade. Sugere urgente propor estratégia eficiente de prevenção e tratamento

Legenda: transtibial unilateral (ATT), lower-extremity amputation (LEA) , Diabetes mellitus (DM) Qualidade de vida (QV) e /Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS).

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Caldas et al. em seu estudo afirma que em relação à idade, foi possível analisar que a mesma obtém uma correlação positiva com o domínio limitação por aspectos emocionais, onde a explicação é de que, quanto maior ou mais elevada for à idade do paciente protetizado, maior será a limitação emocional.

Tsur et al. [34] corroboram que a idade influencia significativamente nas atividades de vida diária, mobilidade, retorno ao trabalho, atividade social, capacidade de conduzir um carro ou utilizar os transportes públicos e a realização de atividade física em amputados abaixo do joelho após a protetização.

4 DISCUSSÃO

A DM é mais prevalente em idosos, conforme Martins *et al.* (2010), que realizou estudo multicêntrico no Brasil. Nesse estudo 2,7% dos casos de DM ocorreram na faixa etária de 30 a 59 anos, mas ao considerar a faixa etária de 60 a 69 anos, a incidência aumentou significativamente, sendo 6,4 vezes maior, com uma prevalência de 17,4%, conforme apresentado também por Santos (2018). Isso indica que a maior ocorrência de DM no Brasil está entre indivíduos de 60 a 69 anos de idade.

Esses dados destacam a importância de compreender como a DM e suas complicações afetam a QV dos pacientes. Oliveira (2010) destaca que entre as complicações crônicas microvasculares da DM a nefropatia diabética é a principal causa de insuficiência renal crônica dialítica e retinopatia diabética. Esta condição é uma das principais causas de cegueira adquirida. Além disso, a neuropatia diabética e as complicações vasculares em MMII são as principais causas de amputação não traumática.

Essas complicações ressaltam a importância do cuidado integral na DM para prevenir danos significativos à saúde dos pacientes. Nesse sentido, Santos (2018) sinaliza que as amputações de MMII são duas vezes mais comuns em pessoas diabéticas do que em pessoas sem a doença. Ainda, informa que representa cerca de 70% das amputações não traumáticas de MMII e 85% destas amputações ocorrem após o surgimento de úlceras - que atingem cerca de 25% dos diabéticos.

Quanto às amputações Bokan (2023) retrata que entre 40 e 60% delas são amputações de MMII diretamente relacionadas ao DM. Corroborou com Bokan os achados de Wukich (2017) onde ainda foi observado que pacientes com patologia do pé diabético temem mais a amputação de membros inferiores do que a morte, infecção no pé ou doença renal terminal.

No cenário nacional, conforme dados apresentados pela Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV), foram realizadas mais de 282 mil cirurgias de amputação de membros inferiores (pernas ou pés) no Sistema Único de Saúde (SUS) entre janeiro de 2012 e maio de 2023. No cenário baiano, no mesmo período foram realizados 24.395 procedimentos.

Ademais, uma das complicações mais comuns relacionadas ao DM é a úlcera do pé diabético (DFU) que afeta 10 a 15% das pessoas com DM. A condição pode gerar grande influência na QV dos pacientes devido a consequências sociais e psicológicas (Peng, 2021). De outro modo, Alsadrah (2019) retrata que as descobertas atuais confirmam o impacto da doença do pé diabético diretamente na qualidade de vida geral relacionada à saúde do DM2.

Em razão disso, o estudo sobre a QV tem ganhado cada vez mais reconhecimento após a ocorrência de amputação. Os achados sugerem que tanto pacientes com amputações de membros inferiores quanto aqueles com úlceras nos pés enfrentam desafios significativos em relação à qualidade de vida relacionada à saúde. Para Peng (2021), a DFU e as suas consequências adversas, especialmente a amputação, têm um impacto catastrófico na saúde mental e física dos pacientes, incluindo hospitalização prolongada, pesados encargos econômicos, tratamento difícil, qualidade de vida significativamente prejudicada e, eventualmente, conduzem a uma elevada mortalidade, tornando-a urgente propor uma estratégia eficiente de prevenção e tratamento.

Já o estudo de Willrich (2005) indica que o impacto negativo na qualidade de vida pode ser igualmente grave em pacientes com úlceras nos pés, uma vez que resulta em incapacidade e afeta a produtividade nas atividades diárias. De mesmo modo Boutoille (2008) verificou em pesquisas que o grupo de pacientes com DFU apresentou significativamente mais limitações físicas e dor comparado ao grupo de

amputação de dedo do pé ou transmetatarsal, enquanto as limitações físicas foram idênticas entre o grupo de amputação transtibial e o grupo de ulceração.

No estudo de Calabrese (2023) observou-se que a QV, especificamente em amputados, está associada a vários aspectos, como uso de prótese, presença de dor, reintegração ocupacional, nível de amputação e suporte social.

Com base nos achados apresentados, é evidente que a amputação de membros inferiores tem um impacto direto e significativo na QV dos pacientes que passaram por esse trauma. A vida cotidiana de um indivíduo diabético e amputados é retrada por Batista (2012), permeada por dificuldades, limitações e restrições impostas pela situação; sofrer pela dependência de outras pessoas, pela solidão imposta pelo isolamento social; seja por limitações pessoais, econômicas e ou inadequação das políticas públicas.

No estudo de Ss (2020) se verificou que a qualidade de vida dos participantes amputados era significativamente inferior à dos diabéticos não amputados da mesma idade e sexo no que diz respeito ao funcionamento físico, limitação de funções devido à saúde física, bem-estar emocional, funcionamento social e dor corporal. A incapacidade resultante interfere na capacidade desses indivíduos em realizarem tarefas cotidianas, o que pode levar a uma diminuição da independência e da QV geral. Cabe ressaltar ainda que foi observado que a disponibilidade de prótese não melhora significativamente a QV, exceto no domínio da função física.

A importância para a população em geral da avaliação e o apoio psicológico antes e depois da amputação, é retratada por Boutoille (2008), por ser uma etapa traumática para os pacientes. A perda de membros não apenas afeta a funcionalidade física, mas também pode ter ramificações psicológicas, sociais e econômicas significativas. O ajuste a uma nova realidade física e emocional pode ser desafiador para os pacientes, e o suporte adequado, tanto emocional quanto prático, é crucial para ajudá-los a lidar com essas mudanças e melhorar sua QV.

É importante notar que, apesar desses desafios, nenhum dos grupos de amputados parece apresentar comprometimento cognitivo ou depressão clínica, conforme Willrich (2005). Isso sugere que embora essas condições tenham impacto significativo na QV física, os pacientes podem não necessariamente desenvolver problemas psicológicos graves como resultado direto delas. Além disso, Batista

(2012), ilustra a possibilidade do desenvolvimento de outras habilidades e a busca por novas formas de viver a partir da atual realidade de ser diabético e amputado.

Por esses fatores a equipe interdisciplinar, composta por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicólogo e biomédico, torna-se indispensável para garantir o acompanhamento de diabéticos. Segundo Santos (2018) a atuação da equipe multidisciplinar deve ser preventiva e promotora da saúde, os profissionais de saúde precisam orientar o paciente e familiares considerando aspectos sociais, econômicos, culturais e ambientais que possam intervir no processo saúde/doença, circunstâncias as quais estão interligadas com a QV desses indivíduos.

Essas descobertas ressaltam a complexidade das implicações das complicações diabéticas, destacando a necessidade de uma abordagem integral à saúde no tratamento e no suporte aos pacientes afetados, que abranja não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e psicológicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No levantamento sobre a qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus amputados de membros inferiores, observou-se que essas amputações são comuns e impactam significativamente a saúde mental e física dos pacientes. As amputações geram consequências psicológicas, sociais e econômicas devido à necessidade de adaptação a uma nova realidade de maior dependência e limitações.

A atuação de uma equipe interdisciplinar é crucial para fornecer cuidados preventivos e promover a saúde e qualidade de vida. Com suporte adequado, os pacientes podem desenvolver novas habilidades e formas de viver. É imperativo que futuras pesquisas explorem mais a qualidade de vida desses pacientes para desenvolver estratégias de suporte psicológico e reabilitação integral, melhorando seu bem-estar físico, emocional e social.

REFERÊNCIAS

ALMARAZ, Maria et al. **Incidência de amputações de membros inferiores em indivíduos com e sem diabetes mellitus na Andaluzia (Espanha) de 1998 a 2006**. PubMed, 30 nov. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22133651/>. Acesso em: 10 abr. 2024. DOI 10.1016/j.diabres.2011.10.035.

ADA - ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DIABETES. **Diagnóstico e classificação do diabetes mellitus**. Diabetes Care, v. 37, n. 1, p. S81-S90, 1 jan. 2014. Disponível em: https://diabetesjournals.org/care/article/37/Supplement_1/S81/37753/Diagnosis-and-Classification-of-Diabetes-Mellitus. Acesso em: 3 abr. 2024. DOI <https://doi.org/10.2337/dc14-S081>.

BADARACCO, J. et al. **Associação entre Perfil Lipídico e Apolipoproteínas com Risco de Úlcera no Pé Diabético: Uma Revisão Sistemática e Metanálise**. PubMed, 10 ago. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36016824/>. Acesso em: 2 abr. 2024. DOI 10.1155/2022/5450173.

BOKAN, V. et al. **Qualidade de Vida em Pessoas com Diabetes Mellitus e Amputação Transtibial Unilateral - Aspectos da Utilização da Escala de Equilíbrio de Berg**. PubMed, 12 set. 2023. DOI 10.1177/15347346231200768. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37700617/>. Acesso em: 01 maio 2024.

BOUTOILLE, D. et al. **Qualidade de vida com complicações nos pés associadas ao diabetes: comparação entre amputação de membros inferiores e ulceração crônica do pé**. PubMed, nov. 2008. DOI 10.3113/FAI.2008.1074. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19026199/>. Acesso em: 01 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 36. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIxMw==>. Acesso em: 22 nov 2023.

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2007. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.

GABARRA, L.M.; CREPALDI, M.A. **Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação**. Aletheia, Canoas, n. 30, p. 59-72, dez. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 5 out. 2023.

ISTITUTI CLINICI SCIENTIFICI MAUGERI IRCCS, UNIDADE DE PSICOLOGIA DO INSTITUTO MONTESCANO (Itália). **O que está escondido por trás da amputação? Revisão sistemática quanti-qualitativa sobre ajustamento**

psicológico e qualidade de vida em amputados de membros inferiores por motivos não traumáticos. PubMed, 5 jun. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37297801/>. Acesso em: 13 abr. 2024. DOI 10.3390/saúde11111661.

NG, S. S. et al. **Qual é a qualidade de vida dos amputados transtibiais em Brunei Darussalam?** PubMed, jul. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32983376/>. Acesso em: 3 abr. 2024. DOI 10.5704/MOJ.2007.009.

PEEK, Monica. **Diferenças de gênero nas amputações de extremidades inferiores relacionadas ao diabetes.** PubMed, 16 dez. 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3111773/>. Acesso em: 24 set. 2023. DOI 10.1007/s11999-010-1735-4.

PENG, Bocheng et al. **Desenvolvimento de Nomogramas Preditivos para Uso Clínico para Quantificar o Risco de Amputação em Pacientes com Úlcera de Pé Diabético.** PubMed, 14 jan. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33511218/>. Acesso em: 5 mar. 2024. DOI 10.1155/2021/6621035.

PICKWELL, K. et al. **A amputação menor não afeta negativamente a qualidade de vida relacionada à saúde em comparação com o tratamento conservador em pacientes com úlcera no pé diabético: um estudo observacional.** PubMed, 30 nov. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27792855/>. Acesso em: 2 abr. 2024. DOI 10.1002/dmrr.2867.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA (Brasil); UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (Brasil). **Vivências de pessoas com diabetes e amputação de membros.** Revista Brasileira de Enfermagem, 17 ago. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FTdqM8D7GzS5kQRXZx36zSs/?lang=pt>. Acesso em: 7 mar. 2024. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200007>.

SADRAH, Sana A Al. **Qualidade de vida prejudicada e pé diabético em pacientes sauditas com diabetes tipo 2: uma análise transversal.** PubMed, 21 fev. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30815259/>. Acesso em: 2 maio 2024. DOI 10.1177/2050312119832092.

SANTOS, Kadine Priscila et al. **Carga de doenças decorrentes de amputações de membros inferiores atribuíveis ao diabetes mellitus no estado de Santa Catarina, Brasil, 2008-2013.** PubMed, 5 fev. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29412312/>. Acesso em: 9 abr. 2024. DOI 10.1590/0102-311X00013116.

SCIENCE DIRECT. **Aceitação da doença, qualidade de vida e estado nutricional de pacientes pós-amputação de membros inferiores por diabetes mellitus.** Science Direct, 20 out. 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890509621006695>. Acesso em: 20 nov. 2023. DOI <https://doi.org/10.1016/j.avsg.2021.07.023>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO. **Levantamento dos problemas do dia a dia de um grupo de amputados e dos dispositivos de auxílio que utilizam.** Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 28, n. 1, p. 46-53, 8 jun. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/119015/129252>. Acesso em: 5 out. 2024. DOI <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i1p46-53>.

WUKICH, Dane; RASPOVIC, Katherine; SUDER, Natalie. **Pacientes com doença do pé diabético temem mais amputação grave das extremidades inferiores do que a morte.** PubMed, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28817962/>. Acesso em: 5 mar. 2024. DOI [10.1177/1938640017694722](https://doi.org/10.1177/1938640017694722).