

Epidemiologia e qualidade de vida em indivíduos com neuropatia diabética dolorosa: uma revisão bibliográfica

Epidemiology and quality of life on people with painful diabetic neuropathy: a bibliographic review

Epidemiología y calidad de vida en personas con neuropatía diabética dolorosa: una revisión bibliográfica

Layz Alves Ferreira Souza^I, Ana Paula da Costa Pessoa^{II}, Letícia Cunha Franco^{III}, Lílian Varanda Pereira^{IV}

^I Discente do curso de graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem (FEN), Universidade Federal de Goiás (UFG). Bolsista do Programa de Iniciação Científica, modalidade PIBIC. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: layzenf@gmail.com.

^{II} Discente do curso de graduação em Enfermagem, FEN, UFG. Bolsista do Programa de Iniciação Científica, modalidade PIVIC. Bolsista do Programa de Educação Tutorial. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: aninha2110@hotmail.com.

^{III} Enfermeira. Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, FEN. Bolsista CNPq. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: ticinhafranco@yahoo.com.br.

^{IV} Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Professor Adjunto, FEN, UFG. Goiânia, GO, Brasil. E-mail: lvaranda@terra.com.br.

RESUMO

A neuropatia diabética dolorosa (NDD) é conceituada como dor iniciada ou causada por lesão primária ou disfunção ou perturbação transitória no sistema nervoso periférico ou central. O objetivo do estudo foi analisar a produção bibliográfica acerca da epidemiologia e do impacto da NDD na qualidade de vida dos indivíduos. Pesquisa bibliográfica de estudos indexados em cinco fontes de dados, utilizando-se os descritores *diabetes*, *diabetes mellitus*, *neuropatia dolorosa*, *dor neuropática*, *qualidade de vida*, *SF-36*, *epidemiologia* e similares em inglês e espanhol, no período de 1998 a 2010. Foram selecionadas 28 publicações. A prevalência de NDD variou de 26,4 a 65,3%; descrita como dor em "queimação", "formigamento", "agulhada" e "contínua", com intensidade variando de leve à intensa; capaz de gerar depressão em 35% dos casos e prejudicar principalmente a energia, capacidade de caminhar e o sono. A NDD é frequente entre as pessoas com diabetes *mellitus* e gera efeitos negativos na qualidade de vida dessa população.

Descritores: Neuropatias Diabéticas; Dor; Epidemiologia; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Painful diabetic neuropathy (PDN) is conceptualized as a pain started or caused by a primary lesion or a dysfunction or a transitory perturbation in the peripheral or central nervous system. This study aimed to analyze bibliographic production on epidemiology and impact of painful diabetic neuropathy on people's quality of life. It is a bibliographical research of studies indexed in five sources of data, the descriptors used were: *diabetes*, *diabetes mellitus*, *painful neuropathy*, *neuropathic pain*, *quality of life*, *SF-36*, *epidemiology* and similarities in Portuguese and Spanish, between 1998 and 2010. Twenty-eight publications were selected. PDN prevalence ranged from 26,4 to 65,3%; and the pain was described as "burning", "tingling", "needleful" and "continuous"; intensity ranged from mild to severe, capable of generating depression in 35% of cases and affects mainly the energy, ability to walk and sleep. The PDN is frequent among people with diabetes mellitus and generates negative effects on quality of life for this population.

Descriptors: Diabetic Neuropathies; Pain; Epidemiology; Quality of Life.

RESUMEN

La neuropatía diabética dolorosa (NDD) es conceptuada como dolor iniciada o causada por lesión primaria o disfunción o una alteración transitoria en el sistema nervioso periférico o central. La finalidad del estudio fue analizar la producción bibliográfica sobre la epidemiología y el impacto de NDD en la calidad de vida de las personas. Investigación bibliográfica en cinco fuentes de datos, usando las palabras clave: *diabetes*, *diabetes mellitus*, *neuropatía dolorosa*, *dolor por neuropatía*, *calidad de vida*, *SF-36*, *epidemiología* y similares en Inglés y español, en el período 1998 hasta 2010. Fueron seleccionadas 28 publicaciones. La prevalencia de NDD varió desde 26,4 hasta 65,3%, que se describe como dolor en la "quema", "hormigueo", "agujas" y "continua", con intensidad variando de leve a intensa; capaz de generar depresión en 35% de los casos y perjudicar principalmente la energía, capacidad de caminar y dormir. La NDD es común entre las personas con diabetes mellitus y genera efectos negativos sobre la calidad de vida de esta población.

Descriptores: Neuropatías Diabéticas; Dolor; Epidemiología; Calidad de Vida.

INTRODUÇÃO

A neuropatia diabética (ND) caracteriza-se pela degeneração dos nervos somáticos e/ou autonômicos, está associada ao Diabetes *Mellitus* (DM), e pode afetar qualquer nervo do corpo humano, gerando incapacidade funcional importante, dor crônica e depressão⁽¹⁾. A dor neuropática foi conceituada pela Associação Internacional para os Estudos da Dor (IASP) como "dor iniciada ou causada por lesão primária ou disfunção ou perturbação transitória no sistema nervoso periférico ou central"⁽²⁾.

Estima-se que a prevalência e a incidência de neuropatia sejam clinicamente significativas em cerca de 60% dos diabéticos, contudo, em quase 100% dos casos surgem alterações eletrofisiológicas, ainda que a neuropatia seja apenas subclínica⁽³⁾.

Aproximadamente 50% das pessoas com DM desenvolverão ND após 25 anos de doença⁽⁴⁾. Nos Estados Unidos, entre 3069 clientes com DM, 1543 (50,3%) apresentavam NDD, gerando um custo anual de \$6000 dólares por pessoa⁽⁵⁾. Entre os diabéticos com NDD, 10% daquelas com diabetes tipo 1 e 20% tipo 2, apresentam dor grave⁽⁶⁾, descrita como formigamento, queimação, agulhadas, lacerante e contínua, associada aos sinais sensitivos anormais como a alodinia ou hiperalgisia⁽⁷⁾.

Em estudo randomizado realizado com 401 participantes com NDD, de 19 países, sendo 110 indivíduos da América Latina (Brasil, Argentina, Chile, Colômbia, Equador, México e Venezuela), apontou-se que a dor neuropática diabética gera efeitos negativos na qualidade de vida, impactando o humor, sono, trabalho e a capacidade de realizar atividades gerais, caminhar, relacionar-se e aproveitar a vida⁽⁸⁾. A NDD gera, ainda, distúrbios do sono (72%) e depressão (35%)⁽⁶⁾.

No Reino Unido, um estudo⁽⁹⁾ mostrou que a dor neuropática diabética gera efeitos negativos na qualidade de vida, sendo causa de incapacidade, que exacerbou as alterações no padrão de sono, apetite e libido, aumentando a irritabilidade, a perda de energia, a diminuição na capacidade de concentração e o prejuízo nas atividades familiares, profissionais e sociais.

Em nosso meio, pouco se discute sobre a dor na neuropatia diabética, apesar de se entender que a experiência dolorosa intensa e prolongada gera comorbidades, como a ansiedade e depressão e impacta a qualidade de vida das pessoas diabéticas, bastante prejudicadas pelo sofrimento advindo da própria dor e das consequências deletérias impostas ao organismo pelo descontrole glicêmico.

Neste contexto, este estudo foi proposto, considerando a relação direta entre NDD e aumento nos índices de morbimortalidade entre os diabéticos. A escassa publicação brasileira sobre a temática e a necessidade de agregar conhecimentos sobre a dimensão do problema NDD e suas características, certamente, são pontos-chaves na construção de uma prática reflexiva, necessária a todos os profissionais da equipe multiprofissional, que almejam o atendimento integral e individualizado às pessoas com DM. Assim, este estudo teve como objetivo analisar a produção bibliográfica sobre a NDD, enfocando sua epidemiologia e o impacto da dor na qualidade de vida das pessoas.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa bibliográfica, com levantamento de publicações acerca da epidemiologia da NDD e qualidade de vida de indivíduos com tal agravo, nas fontes bibliográficas: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Cochrane e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo (USP). Optou-se por incluir a pesquisa em uma Biblioteca Digital de Teses e Dissertações devido à ausência de publicações brasileiras sobre o assunto estudado.

A revisão foi conduzida com base em duas perguntas de pesquisa: "As pessoas com NDD têm prejuízo na qualidade de vida? Quais as características dessa dor?"

A busca foi feita a partir dos descritores: *diabetes, diabetes mellitus, neuropatia dolorosa, dor neuropática, qualidade de vida, SF-36, epidemiologia* e similares em inglês e espanhol. Foram cruzados os seguintes descritores para epidemiologia da NDD: dor neuropática e epidemiologia, neuropatia dolorosa e epidemiologia, neuropathic pain and epidemiology. Para impacto da NDD na qualidade de vida: dor neuropática e qualidade de vida, dor neuropática e SF-36, neuropathic pain and quality of life. E para ambos os assuntos: dor neuropática e diabetes, dor neuropática e diabetes *mellitus*, painful diabetic neuropathy. O levantamento dos estudos foi feito no período compreendido entre janeiro de 1998 e março de 2010, sendo incluídos os artigos publicados em português, inglês ou espanhol e que abordavam a epidemiologia da NDD e/ou o seu impacto na qualidade de vida (mensurado por instrumentos validados no país de origem do estudo) das pessoas. Foram excluídos deste estudo os relatos de caso. A primeira seleção baseou-se na análise dos resumos e identificação de publicações primárias e posteriormente das secundárias.

Foram identificados 125 artigos que abordaram a NDD, selecionados e analisados 28 deles, aqueles que preencheram os quesitos desta revisão. Destes, 14 abordaram a epidemiologia da NDD, cinco foram encontrados na COCHRANE, oito na MEDLINE e um na LILACS). Os demais 14 artigos abordaram o impacto da NDD na qualidade de vida, sendo nove deles encontrados na MEDLINE e cinco na COCHRANE.

Destaca-se que não foi encontrado nenhum estudo brasileiro e que nenhuma dissertação ou tese foi incluída no estudo, por não responderem adequadamente às questões de pesquisa deste estudo.

A localização das publicações deu-se por meio de consulta ao Portal de Periódicos da Capes e ao sistema de busca Google. O serviço de comutação bibliográfica das bibliotecas nacionais não foi utilizado. Artigos encontrados em mais de uma fonte de informação ou duplicados foram incluídos apenas uma vez.

As publicações que atenderam aos critérios de inclusão e responderam completamente às perguntas de pesquisa foram lidas na íntegra e fichadas, de forma a serem extraídos os seguintes dados: identificação do artigo e autores, fonte de localização, país e ano de publicação, objetivos, metodologia (tipo de estudo, questão e relevância da pesquisa e características da população do estudo), resultados (prevalência de NDD, sexo, idade, cor da pele dos clientes, tempo de diagnóstico de Diabetes Mellitus,

intensidade de dor, localização da dor, escalas utilizadas na avaliação da qualidade de vida na NDD, impacto da NDD na QdV) e conclusão (resposta à pergunta de pesquisa).

Dúvidas sobre os dados foram discutidas entre os leitores, buscando concordância para a inclusão do artigo no estudo.

Os dados obtidos foram sintetizados e apresentados em tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 28 trabalhos incluídos nesta revisão (22 publicações primárias) foram apresentados em dois tópicos. O primeiro, com os estudos sobre a epidemiologia da NDD e o segundo, com os estudos sobre o impacto da NDD na qualidade de vida dos clientes.

Epidemiologia da NDD

Foram selecionados 14 estudos que versaram sobre a epidemiologia da NDD, amostrados no Quadro 1, segundo os autores, referência, tipo de estudo e a fonte de dados.

O ano de 2009 apareceu com o maior número de publicações - cinco -, os anos de 2000, 2005 e 2006 apareceram com duas publicações/ano e os de 1998, 2002 e 2007 com uma publicação/ano. Em 1999, 2001, 2003, 2004 e 2008 não foram encontradas publicações (Quadro 1). A fonte de dados que continha maior número de artigos que atenderam às perguntas de pesquisa deste estudo foi a MEDLINE com oito dos 14 estudos.

Quadro 1: Distribuição dos artigos que enfocaram a epidemiologia da NDD segundo referência do artigo, tipo de estudo e fonte de dados. Goiânia, GO, 2010.

Autor	Título do trabalho	Periódico, ano, volume/número, páginas.	Fonte de Dados	Tipo de Estudo
1. Benbow SJ, et al.	Diabetic Peripheral Neuropathy and quality of life.	Q. j. med. 1998; 91: 733-737.	Medline	Descritivo
2. Galer BS, et al.	Painful Diabetic Polyneuropathy: epidemiology, pain description, and quality of life.	Diabetes res. Clin. pract. 2000; 47: 123-128.	Cochrane	Descritivo
3. Ahroni JH, et al.	Responsiveness of the SF-36 among veterans with diabetes mellitus.	J. diabetes its complicat. 2000; 14:31-39.	Cochrane	Coorte prospectiva
4. Schmader KE.	Epidemiology and Impact on Quality of Life of Postherpetic Neuralgia and Painful Diabetic Neuropathy.	Clin. J. Pain. 2002; 18(6):350-354.	Medline	Bibliográfico
5. Zelman DC, et al.	Validation of a Modified Version of Brief Pain Inventory for Painful Diabetic Peripheral Neuropathy.	J. pain symptom manage. 2005; 29 (4): 401-410.	Cochrane	Descritivo
6. Gore M, et al.	Pain Severity in Diabetic Peripheral Neuropathy is Associated with Patient Functioning, Symptom Levels of Anxiety and Depression, and Sleep.	J. pain symptom manage. 2005; 30(4):374-385.	Cochrane	Descritivo
7. Davies M, et al.	The prevalence, severity, and impact of painful Diabetic Peripheral Neuropathy in Type 2 Diabetes.	Diabetes Care 2006; 29: 1518-22.	Cochrane	Descritivo
8. Argoff CE, et al.	Diabetic peripheral neuropathic pain: clinical and quality-of-life issues.	Mayo Clin Proc 2006; 81(4 Suppl): S3-11.	Medline	Bibliográfico
9. Barrett AM, et al.	Epidemiology, Public Health Burden, and Treatment of Diabetic Peripheral Neuropathic Pain: A Review.	Pain Medicine 2007; Suppl 2:S50-62.	Medline	Bibliográfico
10. Ritzwoller DP, et al.	Comorbidities, healthcare service utilization and costs for patients identified with painful DPN in a managed-care setting.	Curr. Med. Res. Opin. 2009; 25(6):1319-28.	Medline	Coorte retrospectiva
11. Halawa MR, et al.	Prevalence of painful diabetic peripheral neuropathy among patients suffering from diabetes mellitus in Saudi Arabia.	Curr. Med. Res. Opin; 2010; 26(2):337-43.	Medline	Descritivo
12. Manrique-Hurtado H, et al.	Prevalencia de neuropatía diabética dolorosa en los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital general.	Rev. Soc. Peru. Med. Interna. 2009; 22(2):57-60.	Lilacs	Transversal
13. Baron R, et al.	A cross-sectional cohort survey in 2100 patients with painful diabetic neuropathy and postherpetic neuralgia: Differences in demographic data and sensory symptoms.	Pain. 2009; 146: 34-40.	Medline	Transversal
14. Hoffman D, et al.	Cross-national burden of painful diabetic peripheral neuropathy in Asia, Latin America, and the Middle East.	Pain Pract.; 2009. 9(1):35-42.	Medline	Transversal

Quanto à prevalência de NDD, observou-se variação de 26,4% a 65,3%. Na América do Norte, entre 3069 pessoas diabéticas, encontrou-se prevalência de 50,3% de NDD e na Arábia Saudita de 65,3% (n=1039)⁽¹⁰⁾. Vale ressaltar que a dor neuropática diabética, corresponde a 17% de todas as dores crônicas⁽¹¹⁾.

Para investigar as características da dor neuropática diabética, alguns autores utilizaram a versão para a língua portuguesa (Brasil) do questionário DN4, proposta e validada no ano de 2008. Trata-se de instrumento simples, breve e aplicável na prática clínica para rastreamento desse tipo de dor. Os resultados mostraram que a NDD acomete com maior frequência os membros inferiores (variação entre 26,4% e 96%), sendo os pés o local prevalente da queixa dolorosa⁽¹²⁾.

A intensidade da dor neuropática referida por 105 diabéticos foi classificada como moderada, com média dos escores igual a 5,91; dp=2,6, atribuídos em escala de zero a 10⁽¹³⁾. Estes achados foram corroborados por outro estudo⁽⁶⁾, que também identificou dor de intensidade moderada para a maioria dos diabéticos com NDD entrevistados, justificando o fato de muitas pessoas conviverem com a dor no seu dia a dia e serem capazes de realizar suas atividades diárias. Contudo, considerando que parte das pessoas referiu dor muito forte, aponta-se a importância de se avaliar com acurácia esta experiência durante o exame do cliente com diabetes *mellitus*, buscando associações com incapacidade funcional.

Quando utilizado o questionário painDETECT, a dor foi descrita como formigamento (35%), queimação (33%), persistente com flutuação (30,8%) e como pressão (22%), e em 18% dos casos havia alodinia⁽⁶⁾. Os descritores utilizados pelas pessoas com NDD são compatíveis com aqueles que qualificam a dor neuropática, definida pela IASP como dor iniciada ou causada por lesão primária ou disfunção ou perturbação transitória no sistema nervoso periférico ou central⁽¹⁾.

A idade das pessoas com diagnóstico de NDD variou de 34 a 84 anos (p=0,02), a média de tempo de diagnóstico de DM foi igual a 8,7 anos (p<0,0001), variando de um a 14 anos, com início da dor há três ou quatro anos. A média de hemoglobina glicosilada de 7,4% e a média do hemoglicoteste de 386mg/dl⁽¹⁴⁾.

Em relação ao sexo, houve maior representação pelo masculino (50,8% a 97,6%). No entanto, em uma investigação multicêntrica, com 401 pessoas com NDD, de 19 países da Ásia, América Latina (inclusive o Brasil) e Oriente Médio, observou-se maior prevalência de mulheres (61%) com NDD⁽⁸⁾. Os estudos também mostraram que casados (58,3%) e brancos (81,6%) apresentaram maior prevalência de NDD⁽⁹⁾.

A média do peso corporal entre os indivíduos com NDD foi de 90,8 Kg para os homens (IMC médio=29 Kg/m²) e 79,2 Kg para as mulheres (IMC médio=29,5 Kg/m²)⁽⁶⁾, semelhantemente a outro estudo, que encontrou IMC entre 25,5 Kg/m² e 30,6 Kg/m²⁽⁸⁾. Vale lembrar que no Brasil não foram encontrados estudos desta natureza, dificultando comparações entre a nossa realidade e a de outros países. Além disso, novas pesquisas são necessárias para elucidar a real implicação destas variáveis na gênese e manutenção da dor neuropática diabética.

Impacto da NDD na qualidade de vida dos clientes diabéticos

Foram selecionados nove artigos que versaram sobre a qualidade de vida dos clientes diabéticos com NDD da base de dados Medline e cinco artigos da Cochrane (Quadro 2).

Quadro 2. Distribuição dos estudos referentes à qualidade de vida e NDD, segundo a referência do artigo, fonte de dados e tipo de estudo. Goiânia, GO, 2010.

Autor	Título do trabalho	Periódico, ano, volume/número, páginas.	Fonte de Dados	Tipo de Estudo
1. Benbow SJ, et al.	Diabetic Peripheral Neuropathy and quality of life.	Q. j. med.1998; 91: 733-737.	Medline	Descritivo
2. Galer BS, et al.	Painful Diabetic Polyneuropathy: epidemiology, pain description, and quality of life.	Diabetes res. Clin. Pract. 2000; 47: 123-128.	Cochrane	Descritivo
3. Schmader KE	Epidemiology and Impact on Quality of Life of Postherpetic Neuralgia and Painful Diabetic Neuropathy.	Clin. J. Pain. 2002; 18(6):350-354.	Medline	Bibliográfico
4. Zelman DC, et al.	Validation of a Modified Version of Brief Pain Inventory for Painful Diabetic Peripheral Neuropathy.	J. pain symptom manage. 2005; 29 (4): 401-410.	Cochrane	Descritivo
5. Vileikyte L, et al.	Diabetic Peripheral Neuropathy and depressive symptoms.	Diabetes care 2005; 28 (10): 2378-2383.	Cochrane	Descritivo
6. Gore M, et al.	Pain Severity in Diabetic Peripheral Neuropathy is Associated with Patient Functioning, Symptom Levels of Anxiety and Depression, and Sleep.	J. pain symptom manage. 2005; 30(4):374-385.	Cochrane	Descritivo
7. Davies M, et al.	The prevalence, severity, and impact of painful Diabetic Peripheral Neuropathy in Type 2 Diabetes.	Diabetes Care 2006; 29: 1518-22.	Cochrane	Descritivo
8. Thisted RA, et al.	Dextromethorphan and Quinidine in Adult Patients with Uncontrolled Painful Diabetic Peripheral Neuropathy: A 29-Day, Multicenter, Open-Label, Dose-Escalation Study.	Clin. ther. 2006; 28(10): 1607-1618.	Medline	Experimental
9. Argoff CE, et al.	Diabetic peripheral neuropathic pain: clinical and quality-of-life issues.	Mayo Clin. Proc. 2006; 81(4 Suppl): S3-11.	MedLine	Bibliográfico
10. Barrett AM, et al.	Epidemiology, Public Health Burden, and Treatment of Diabetic Peripheral Neuropathic Pain: A Review.	Pain Medicine 2007; 8 (suppl 2).	Medline	Bibliográfico
11. Rauck RL, et al.	Lacosamide in Painful Diabetic Peripheral Neuropathy: A Phase 2 Double-blind Placebo-controlled Study.	Clin. J. Pain. 2007; 23:150-158.	Medline	Experimental
12. Lavery LA, et al.	Does Anodyne Light Therapy Improve Peripheral Neuropathy in Diabetes? A double-blind, sham-controlled, randomized trial to evaluate monochromatic infrared photoenergy.	Diabetes Care 2008; 31(2): 316-321.	Medline	Experimental
13. Hoffman D, et al.	Cross-national burden of painful diabetic peripheral neuropathy in Asia, Latin America, and the Middle East.	Pain Pract.; 2009. 9(1):35-42.	Medline	Transversal
14. Swislocki A, et al.	A randomized clinical trial of the effectiveness of photon stimulation on pain, sensation, and quality of life in patients with diabetic peripheral neuropathy.	J. Pain Symptom Manage. 2010; 39(1):88-99.	Medline	Experimental

Os anos de 2005, 2006 e 2007 aparecem com três publicações/ano e o de 1998, 2000, 2002, 2008, 2009 e 2010 com uma publicação/ano.

A Qualidade de Vida (QdV) dos clientes com NDD foi investigada por meio de instrumentos de avaliação como o Neuropathy and Foot Ulcer-specific Quality of Life Instrument (NeuroQol), e Brief Pain Inventory for Patients with Painful Diabetic Peripheral Neuropathy (BPI-DPN), ambos utilizados em três estudos; Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), utilizado em quatro estudos; SF-36 e EuroQoL 5D (EQ-5D, ambos utilizados em um estudo).

Observou-se uso de mais de um instrumento na avaliação da qualidade de vida de pessoas com NDD, como o NeuroQol e os instrumentos de mensuração e caracterização da dor como o Short Form McGill Pain Questionnaire (MPQ-SF), Escala Numérica de Dor, Escala tipo Likert, Breve Inventário de Dor, entre outros.

A qualidade de vida das pessoas com NDD tem sido impactada pela dor^(9,15), no entanto, apesar das discussões sobre o tema nos últimos anos, poucos estudos foram publicados, situação ainda mais inquietante quando apontamos a literatura nacional, onde nenhum estudo foi encontrado.

A NDD teve maior impacto na *energia*=63,2 ($p < 0,01$), na *capacidade de caminhar* 5,6; (Sd=3,2); 5,6 (Sd= 2,7); 7,9 (Sd=2,3) e no *sono* (5,38; SD=3,25)^(9,13,15). O sono também foi o segundo item mais prejudicado na opinião de diabéticos com dor neuropática que participaram de outro estudo⁽¹⁵⁾, bem como o humor, relacionamento com as pessoas, a mobilidade física, capacidade de aproveitar a vida, realizar atividades gerais e trabalhar⁽¹⁶⁾.

No Reino Unido e Estados Unidos, entre 494 pessoas houve associação significativa ($p < 0,01$) entre NDD e depressão, apontando rupturas e mudanças na vida familiar e social dos clientes⁽¹⁶⁾. Em outro estudo, 28% ($n=255$) dos clientes com dor neuropática apresentavam sintomas moderados de depressão e 35% de ansiedade⁽¹⁵⁾. A depressão foi novamente encontrada em 34,7% das pessoas que participaram de outro estudo⁽⁶⁾, onde também 72,2% dos indivíduos apresentaram distúrbio do sono. Ressalta-se que a depressão pode interferir de forma negativa na qualidade de vida das pessoas, além de exacerbar a resposta dolorosa e a incapacidade.

CONCLUSÃO

Os estudos apontaram prevalência de NDD entre 26,4% e 65,3%. O agravamento acomete majoritariamente os homens, e a idade e o tempo médio de início da doença é significativa para o estabelecimento do diagnóstico. O local de dor prevalente foram os membros inferiores e a intensidade da dor *moderada*, descrita principalmente como "formigamento" e "queimação". Comorbidades como a ansiedade e depressão foram achados comuns. Associaram-se dor crônica e incapacidade funcional como fatores que impactaram significativamente a qualidade de vida dos clientes, especialmente no quesito energia, sono e capacidade para caminhar.

O ano com maior número de estudos publicados foi o de 2009 indicando crescente preocupação, no cenário mundial, com a qualidade de vida da população de diabéticos. No Brasil, a produção de conhecimento ainda é reduzida, indicando que novas pesquisas epidemiológicas são necessárias para investigar a epidemiologia da

neuropatia dolorosa entre os diabéticos brasileiros e o impacto dessa dor na qualidade de vida das pessoas. Tais conhecimentos oferecem suporte para o manejo adequado da dor e promoção da saúde nessa população.

REFERÊNCIAS

1. Pérez FJ, Gómez J, Hernández S, Rull JA. Avances en el tratamiento de las manifestaciones sensitivas de la neuropatía diabética. Rev. Endocrinol. Nutr. 2002; 10(2):77-83.
2. Costa CMC. Dor neuropática. In: Alves Neto O, Costa CMC, Siqueira JTT, Teixeira MJ. Porto Alegre: Artmed; 2009. p. 495-509.
3. Rebolledo AF. Guia clínica "Neuropatía Diabética" para médicos. Plast & Rest Neurol. 2005;4(1-2):35-7.
4. Pirat J. Diabetes mellitus and its degenerative complications: a prospective study of 4400 patients observed between and 1973, Diabetes Care 1978;1947:168-188.
5. Ritzwoller DP; Ellis JL; Korner EJ; Hartsfield CL; Sadosky A. Comorbidities, healthcare service utilization and costs for patients identified with painful DPN in a managed-care setting. Curr. Med. Res. Opin. 2009;25(6):1319-28.
6. Rosenstock J, Tuchmam M, Lamoreaux L, Sharma U. Pregabalin for the treatment of painful diabetic peripheral neuropathy: a double-blind, placebo-controlled trial. Pain 2004;110:628-38.
7. Baron R, Tolle TR, Gockel U, Brosz M, Freynhagen R. A cross-sectional cohort survey in 2100 patients with painful diabetic neuropathy and postherpetic neuralgia: Differences in demographic data and sensory symptoms. Pain. 2009;146:34-40.
8. Hoffman DL, Sadosky A, Alvir J. Cross-national burden of painful diabetic peripheral neuropathy in Asia, Latin America, and the Middle East. Pain Pract.; 2009;9(1):35-42.
9. Davies M, Brophy S, Williams R, Taylor A. The prevalence, severity, and impact of painful Diabetic Peripheral Neuropathy in Type 2 Diabetes. Diabetes Care 2006;29:1518-22.
10. Halawa MR, Karawagh A, Zeidan A, Mahmoud AE, Sakr M, Hegazy A. Prevalence of painful diabetic peripheral neuropathy among patients suffering from diabetes mellitus in Saudi Arabia. Curr. Med. Res. Opin. 2010;26(2):337-43.
11. Schestatsky P, Nascimento OJM. What do general neurologists need to know about neuropathic pain?. Arq. Neuro-Psiquiatr. 2009;67(3):741-9.
12. Ferreira KASL, Teixeira MJ. Tradução e validação da versão brasileira do questionário DN4 para identificação de dor neuropática. Dor é coisa séria 2008;4(1):26-9.
13. Galer BS, Gianas A, Jensen MP. Painful Diabetic Polyneuropathy: epidemiology, pain description, and quality of life. Diabetes res. clin. pract. 2000;47:123-8.
14. Manrique-Hurtado H, Guardia PA, Muller CC, Rivas GR. Prevalencia de neuropatía diabética dolorosa en los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital general. Rev. Soc. Peru. Med. Interna. 2009;22(2):57-60.
15. Gore M, Brandenburg NA, Dukes E, Hoffman DL, Tai KS, Stacey B. Pain Severity in Diabetic Peripheral Neuropathy is Associated with Patient Functioning, Symptom Levels of Anxiety and Depression, and Sleep. J. pain symptom manage. 2005;30(4):374-85.
16. Vileikyte L, Leventhal H, Gonzalez JS, Peyrot N, Rubin RR, Ulbrecht JS, et. al. Diabetic Peripheral Neuropathy and depressive symptoms. Diabetes care 2005;28(10): 2378-83.

Artigo recebido em 28.11.2009

Aprovado para publicação em 13.09.2010

Artigo publicado em 31.12.2010