



ciência plural

FATORES DESENCADEANTES PARA LIMITAÇÕES SOCIAIS E SAÚDE MENTAL EM DIABÉTICOS

Triggering factors for social limitations and mental health in diabetics

Factores desencadenantes de limitaciones sociales y salud mental en diabéticos

Albenize de Azevêdo Soares • Universidade Federal do Rio Grande do Norte/
Faculdade de Ciências de Saúde do Trairi-UFRN/FACISA • Enfermeira mestranda
em Saúde Coletiva • E-mail: nize.azevedo@hotmail.com

Astha Oliveira Catônio de Araújo • UFRN/FACISA • Graduanda em enfermagem •
E-mail: asthaoliveiraar@gmail.com

Talita Araujo de Souza • UFRN/FACISA • Enfermeira Doutora em Ciências da Saúde •
E-mail: talitaaraujo23@hotmail.com

Jose Adailton da Silva • UFRN/FACISA • Enfermeiro Doutor em Saúde Coletiva •
E-mail: adailton.silva@ufrn.br

Autora correspondente:

Albenize de Azevêdo Soares • E-mail: nize.azevedo@hotmail.com

Submetido: 10/04/2022

Aprovado: 30/09/2022

RESUMO

Introdução: A Diabetes Mellitus é caracterizada como uma síndrome de múltiplas etiologias, que ocorre pela falta de insulina, ou resistência do organismo à mesma, estando relacionada à diversas complicações que demandam ao paciente adaptações no modo de viver e que podem ser geradores de sofrimento psicológico. **Objetivo:** Identificar os principais fatores desencadeantes para a ocorrência de limitações sociais e suas consequências na saúde mental de pacientes convivendo com diabetes. **Metodologia:** O estudo configura-se como revisão integrativa da literatura. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos completos, publicados de 2015 a 2020, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos: documentos de editoriais, revisões, resenhas, capítulos de livros e artigos que não atendessem ao objetivo proposto. A busca dos estudos se deu entre os meses de outubro a novembro de 2020 nas bases de dados: PubMed, Cinahl e Embase. Foram utilizados descritores controlados identificados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECs), Medical Subject Headings (MESH) e EMBASE *Emtree*, resultando em 2.063 estudos na identificação, passando por triagem e permanecendo 718, após a elegibilidade resultou em 12, dando origem a 9 estudos na amostra final. **Resultados:** A amostra final resultou na criação de eixos temáticos que trazem o aumento do sofrimento psicológico em pessoas com diabetes ocasionados pelas mudanças no estilo de vida, na falta de apoio familiar e social, na inatividade física, no impacto do gênero e da cultura, e no aumento dos sintomas de complicações e de comprometimento funcional, sendo desencadeantes para a ocorrência de limitações sociais. **Conclusões:** A diabetes e o seu tratamento geram limitações sociais na vida dos pacientes, pela necessidade de mudanças no estilo de vida que demandam muita dedicação e tempo, tais fatores são considerados preditores para aumento dos riscos de sofrimento psicológico nesses pacientes.

Palavras-Chave: Limitações Sociais. Saúde Mental. Diabetes.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus is characterized by being a syndrome of multiple etiologies, which occurs due to the lack of insulin or the body's resistance to it, being related to various complications that require the patient to adapt their lifestyle and that can generate psychological suffering. **Objective:** Identify the main triggering factors for the occurrence of social limitations and their consequences on the mental health of patients living with diabetes. **Method:** This study is configured as an integrative review of the literature. The inclusion criteria were full articles, published from 2015 to 2020, in English, Portuguese and Spanish. Editorial documents, reviews, book chapters and articles that did not meet the proposed objective were excluded. The compilation of studies was carried out from October and November 2020 in the databases: PubMed, Cinahl and Embase. In addition, controlled descriptors identified in the Descriptors in Health Sciences (DECs), MESH and EMBASE *Emtree* were used, which resulted in 2,063 studies identified, submitted for selection, remaining 718, and 12 after the eligibility process, resulting in 9 studies in the final sample. **Results:** The final sample resulted in the creation of thematic axes that bring an increase in psychological suffering in people with diabetes caused by changes in their lifestyle,

lack of family and social support, physical inactivity, impact of gender and culture, and the increase in symptoms of complications and functional impairment, triggering the occurrence of social limitations. **Conclusion:** Diabetes and its treatment generate social limitations in the lives of patients, due to the need for changes in their lifestyle that require a lot of dedication and time, such factors are considered predictors to increase the risks of psychological suffering in these patients.

Key words: Social Limitations. Mental health. Diabetes.

RESUMEN

Introducción: La Diabetes Mellitus se caracteriza por ser un síndrome de múltiples etiologías, que se presenta por la falta de insulina o por la resistencia del organismo a esta, estando relacionada con diversas complicaciones que requieren del paciente adaptaciones en su modo de vida y que pueden generar sufrimiento psicológico.

Objetivo: Identificar los principales factores desencadenantes para la ocurrencia de limitaciones sociales y sus consecuencias en la salud mental de los pacientes que viven con diabetes. **Metodología:** Este estudio se configura como una revisión integradora de la literatura. Se incluyeron: artículos completos, publicados de 2015 a 2020, en inglés, portugués y español. Se excluyeron: documentos editoriales, reseñas, capítulos de libros y artículos que no cumplieron con el objetivo propuesto. El compilado de estudios se realizó de octubre y noviembre de 2020 en las bases de datos: Medline (PubMed®), CINAHL y EMBASE. Se utilizaron descriptores controlados identificados en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DECs), MESH y EMBASE *Emtree*, lo que resultó en 2.063 estudios identificados, sometidos a selección, quedando 718, y resultando, luego del proceso de elegibilidad, en 12, dando lugar a 9 estudios en la muestra final. **Resultados:** La muestra final resultó en la creación de ejes temáticos que traen un aumento del sufrimiento psicológico en las personas con diabetes provocado por cambios en su estilo de vida, la falta de apoyo familiar y social, inactividad física, impacto del género y la cultura, y el aumento de los síntomas de complicaciones y deterioro funcional, desencadenando la ocurrencia de limitaciones sociales. **Conclusiones:** La diabetes y su tratamiento generan limitaciones sociales en la vida de los pacientes, debido a la necesidad de cambios en su estilo de vida que requieren mucha dedicación y tiempo, tales factores se consideran predictores para aumentar los riesgos de sufrimiento psicológico en estos pacientes.

Palabras Clave: Limitaciones Sociales. Salud Mental. Diabetes.

Introdução

O Ministério da Saúde retrata a necessidade de aumentar a importância que é dada a DM pela sua crescente prevalência e pela habitual associação à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial e por estar relacionada à diversas complicações como disfunções e insuficiência de vários órgãos¹. A série histórica realizada entre os anos de 2000 a 2015, mostrou que a tendência de mortalidade por DM no Brasil tem seguido uma curva crescente, onde ocorreu nesse período 764.418 mortos por DM no país².

O tratamento para a DM não é decisivamente satisfatório, de modo que se torna extremamente difícil evitar o desenvolvimento das complicações nesses sujeitos. Uma das características marcantes das condições crônicas, em geral, é o espaço que, a partir do diagnóstico, a doença passa a ocupar espaço na vida das pessoas³, em virtude disso, conviver com a doença demanda constantes adaptações e reestruturações no modo de viver que podem ser geradores de sofrimentos psicológicos. Estudos anteriores mostraram que > 50% dos pacientes com DM2 não conseguem manter seu nível ideal de glicose, apesar da disponibilidade de terapias orais e injetáveis avançadas⁴. Portanto, os fatores psicossociais e as intervenções no estilo de vida têm recebido maior atenção⁴.

Evidência longitudinal anterior sugere que os sintomas depressivos e a angústia do diabetes estão reciprocamente relacionados; os sintomas depressivos influenciam o sofrimento do diabetes, que por sua vez também influencia os sintomas depressivos. Assim, uma condição contribui para a manutenção ou agravamento da outra condição⁵.

Logo, se faz pertinente estudar as limitações sociais e seus fatores desencadeantes, gerados pela vivência do diabetes, e seu papel no desenvolvimento de impactos na saúde mental e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos pacientes com diagnóstico de DM, sendo possível citar a reeducação alimentar, a prática de exercícios regulares, a verificação assídua dos índices glicêmicos e a implementação de medicamentos como fatores que, por diferirem dos hábitos usuais, são tidos como limitantes e difíceis de concretizar, por exemplo pelos aspectos culturais implicados

na sua implementação devido às consequências sobre os relacionamentos em encontros familiares e sociais⁶.

Nesse cenário, essa temática necessita ser melhor abordada pelos profissionais de saúde, em especial pela equipe da Atenção Primária à Saúde, uma vez que são os profissionais com maior aproximação e acompanhamento dessa população, sendo capazes de incentiva-los a desenvolver ações de educação em saúde, com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos, assegurando a essa população um atendimento integral e de qualidade.

Esse estudo tem como objetivo identificar na literatura científica os principais fatores desencadeantes para a ocorrência das limitações sociais e suas consequências na saúde mental de pacientes convivendo com diabetes. Dessa forma, salienta-se a relevância desse para o meio social e científico, de modo que possam enxergar os pacientes portadores de diabetes com uma visão holística, nos âmbitos biopsicossociais, que precisam de apoio emocional, orientações e cuidados para viver com bem-estar, qualidade e menos complicações ocasionadas pela doença.

Metodologia

Com intuito de contemplar o objetivo proposto, optou-se pelo o método de revisão integrativa, no qual compreende-se como um método de pesquisa que oportuniza uma busca criteriosa de publicações importantes sobre um tema na literatura científica, com a finalidade de construir a ciência⁷.

A elaboração da pesquisa ocorreu nas seguintes etapas: identificação do tema, composição da questão norteadora, estipulação de critérios para inclusão e exclusão de estudos, busca na literatura com os descritores selecionados, coleta dos dados, análise crítica dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

A pesquisa possui como questão norteadora para o processo revisional: Quais os fatores desencadeantes das limitações sociais e seus impactos na saúde mental dos pacientes convivendo com diabetes? Na construção da pergunta adequada para a resolução da questão clínica pesquisada, utilizou-se a estratégia PICO: “P”

corresponde à população (pacientes diabéticos); “I” à intervenção (presença de fatores desencadeadores das limitações sociais); “C” à comparação (não aplicável nesse estudo) e “O” ao desfecho (impacto na saúde mental dos pacientes convivendo com diabetes).

Para o desenvolvimento da busca utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis nas bases de dados por meio open access, artigos publicados no período de 2015 a 2020 e artigos nos idiomas inglês, português e espanhol. Adotou-se como critérios de exclusão documentos de editoriais, cartas ao editor, resumos, opinião de especialistas, outras revisões, correspondências, resenhas, capítulos de livros, literatura cinzenta (teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso), artigos repetidos e que não atendessem ao objetivo proposto.

A busca para levantamento dos artigos se deu no período de outubro a novembro de 2020 nas referidas bases de dados: Medline (via PubMed®), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health* (CINAHL) e *Excerpta Medica DataBASE* (EMBASE). Para garantir a busca ampla, a busca foi realizada por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com reconhecimento na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Utilizou-se na construção da chave de busca os descritores controlados identificados nos Descritores em Ciência da Saúde (DECs), Medical Subject Headings (MESH), e EMBASE Emtree:

Quadro 1 – Descritores utilizados e os resultados das estratégias de buscas a partir das bases elegidas. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2020.

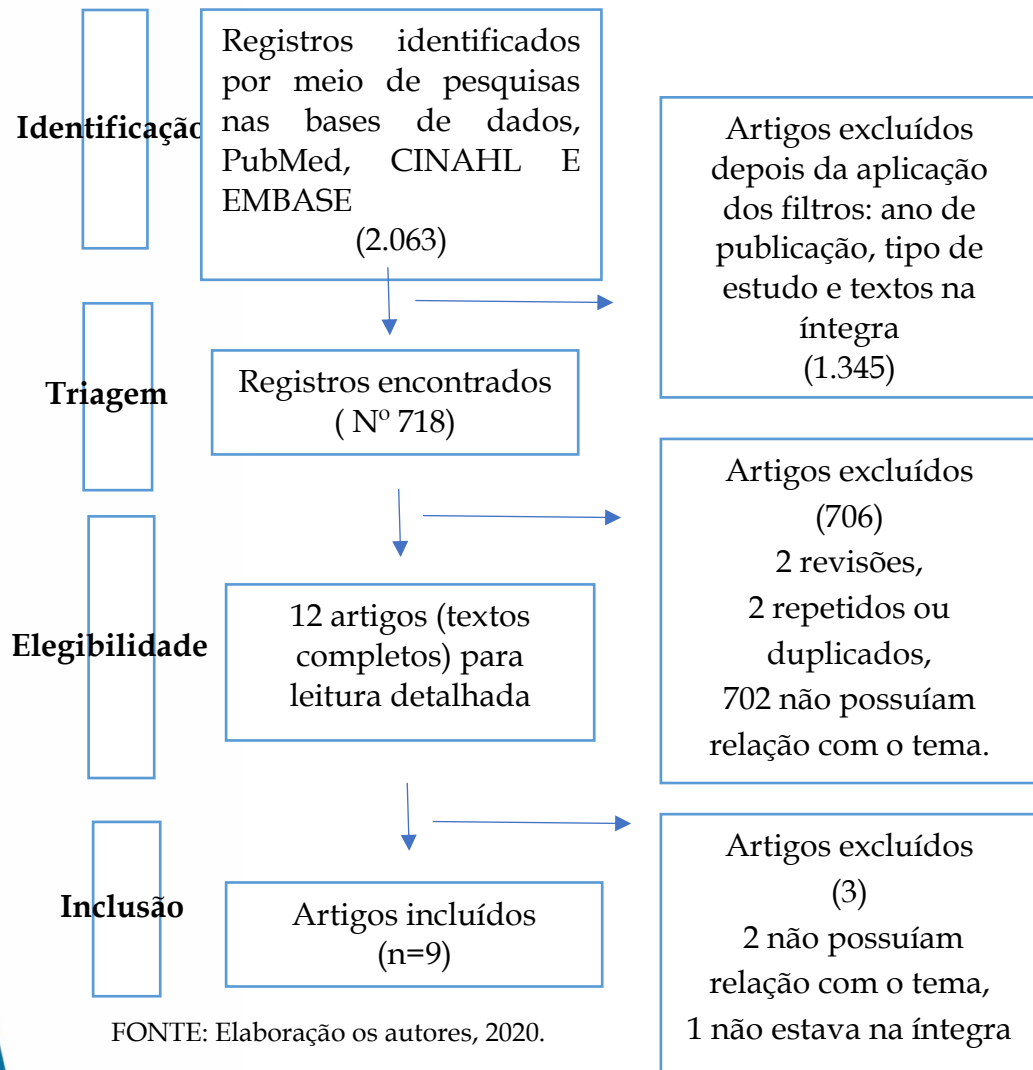
BASES	DESCRITORES	RESULTADOS
CINAHL	{(distress, social} OR {social distress} OR {social stresses} OR {stress, social} OR {social stress} OR {adaptación social} OR {adecuación social} OR {ajuste social}) AND ((condition, mental} OR {health, mental} OR {mental care} OR {mental condition} OR {mental factor} OR {mental help} OR {mental service} OR {mental state} OR {mental status} OR {mental status schedule} OR {psychic health} OR {Área de Saúde Mental} OR {Higiene Mental} OR {saúde mental} OR	22

	{salud mental} OR {mental health}) AND ({Diabete} OR {Diabete Melito} OR {Diabetes} OR {Diabetes Melito} OR {diabetic} OR {diabetes mellitus})	
PUBMED	(({distress, social} OR {social distress} OR {social stresses} OR {stress, social} OR {social stress} OR {adaptación social} OR {adecuación social} OR {ajuste social}) AND ({condition, mental} OR {health, mental} OR {mental care} OR {mental condition} OR {mental factor} OR {mental help} OR {mental service} OR {mental state} OR {mental status} OR {mental status schedule} OR {psychic health} OR {Área de Saúde Mental} OR {Higiene Mental} OR {saúde mental} OR {salud mental} OR {mental health}) AND ({Diabete} OR {Diabete Melito} OR {Diabetes} OR {Diabetes Melito} OR {diabetic} OR {diabetes mellitus}))	339
EMBASE	(({distress, social} OR {social distress} OR {social stresses} OR {stress, social} OR {social stress} OR {adaptación social} OR {adecuación social} OR {ajuste social}) AND ({condition, mental} OR {health, mental} OR {mental care} OR {mental condition} OR {mental factor} OR {mental help} OR {mental service} OR {mental state} OR {mental status} OR {mental status schedule} OR {psychic health} OR {Área de Saúde Mental} OR {Higiene Mental} OR {saúde mental} OR {salud mental} OR {mental health}) AND ({Diabete} OR {Diabete Melito} OR {Diabetes} OR {Diabetes Melito} OR {diabetic} OR {diabetes mellitus}))	1.702
TOTAL	=	2.063

O procedimento de seleção nas bases de dados, elegibilidade e inclusão dos artigos para a revisão integrativa está descrito no Fluxograma 1. Nessa etapa, dois avaliadores participaram do processo, ambos aplicando as chaves de busca e elegendo

os resultados a partir dos critérios estabelecidos e explicitados acima. Após esse estágio, os resultados foram comparados na presença de ambos avaliadores, as discordâncias foram sanadas com diálogo e argumentação para se chegar a comum acordo dos resultados obtidos.

Fluxograma 1 - Procedimento de seleção nas bases de dados, elegibilidade e inclusão de artigos na revisão integrativa. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2020.



Os resultados encontrados a partir das buscas nas bases elegidas, foram descritas a baixo na tabela 2. Nessa, contém o número do artigo, o título, os autores, a base de dados, o periódico e o ano da publicação, o objetivo, o local em que o estudo se deu, o tipo de estudo e nível de evidência e a síntese dos resultados. A partir da leitura detalhada dos resultados dos estudos descritos na tabela, pode-se chegar na criação de alguns eixos temáticos em concordância com o objetivo proposto, são estes:

“O sofrimento psicológico, a angústia e a depressão associados às mudanças no estilo de vida ocasionados pela diabetes”, “O apoio familiar e social na diminuição do sofrimento psicológico causado pela DM”, “O impacto do gênero e da cultura nas limitações sociais e na saúde mental dos pacientes diabéticos”, “Demais fatores foram relacionados ao aumento do sofrimento psicológico em pacientes diabéticos”, e “As intervenções voltadas para as mudanças no comportamento de autogestão e à diminuição da angústia e do sofrimento psicológico nos pacientes diabéticos”.

Por se tratar de um estudo feito a partir de dados já publicados, e que não requeriam sigilo ético, foi desnecessária apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e discussão

A amostra foi composta por 9 artigos selecionados para análise final, dos quais 6 foram publicados em periódicos de jornais científicos e 3 em periódicos de revistas. As publicações foram: (3) Jornal Can J Diabetes, (1) Jornal Social Science & Medicine, (1) Journal of Diabetes Research, (1) Revista PLOS ONE, (1) Revista Multicenter Study, (1) Revista Clinical Diabetes and Endocrinology.

Os artigos mostraram uma caracterização de pessoas convivendo com diabetes com faixa etária variada de 18 a 80 anos, onde (1) estudo foi com pacientes diabéticos do tipo 1 e 2⁸, (7) pacientes diabéticos do tipo (2)⁴⁻⁵⁻⁸⁻⁹⁻¹⁰⁻¹¹⁻¹² e (1) pacientes diabéticos do tipo 1⁷. Os locais nos quais ocorreram as pesquisas foram: Clínicas médicas (2)⁹⁻¹³, Hospitais (2)⁸⁻¹¹, Centros de Saúde (2)¹⁰⁻¹², de forma online em domicílio (1)¹⁴, Unidades de Saúde (1)⁵ e ambulatórios (1)⁴.

Na caracterização metodológica e delineamento da pesquisa dos artigos analisados, detectou-se que a maioria utilizou a abordagem transversal, (5) eram do tipo transversal⁴⁻⁵⁻¹⁰⁻¹²⁻¹³, (1) longitudinal⁸, (1) ensaio de coorte¹¹, (1) ensaio clínico quase experimental¹⁴ e (1) qualitativo⁹.

O ensaio clínico quase experimental é o tipo de estudo que assim como no ensaio clínico experimental existe um grupo de intervenção e um grupo controle,

contudo, no ensaio clínico quase experimental a escolha dos participantes do grupo se dá por intermédio do pesquisador¹⁵.

O quadro 2 apresenta a síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura.

Quadro 2 – Síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2020.

Nº	Título	Autor/Base de dados	Periódico/Ano	Objetivo	Local do estudo	Tipo de estudo/nível de evidência	Síntese dos resultados
01	How psychosocial outcomes impact on the self-reported health status in type 2 diabetes patients: Findings from the Diabetes Attitudes, Wishes and Needs (DAWN) study in eastern China	Haijian Guo ^{1,2} , Xuanxuan Wang ¹ , Tao Mao ² , Xiaoning Li ² , Ming Wu ² , Jiaying Chen ³ /PubMed	PLOS ONE/2018	Explorar como os resultados psicossociais tem impactado no estado de saúde de pacientes chineses com diabetes tipo 2	Centros de saúde comunitários	Transversal /IV	81% dos pacientes diabéticos demonstraram um bom bem-estar psicológico. Enquanto 7,5 e 5,4% dos pacientes demonstraram uma provável depressão. Em termos de angústia, 44,9% dos pacientes diabéticos exibiam alto índice. Depressão e angústia relacionada ao diabetes estão negativamente associadas ao estado de saúde. Os pacientes que relataram menores problemas psicológicos foram os que possuíam maior grau de escolaridade e maior renda. A realização de atividades físicas regulares provou ser favorável ao controle glicêmico e teve uma associação significativamente positiva para o bom estado psicológico do paciente.
02	Associations of changes in psychosocial factors and their interactions	Ruey-Hsia Wang, Hui-Chun Hsu, Chia-Chan Kao, Yung-Mei Yang, Yau-Jiunn	Multicenter Study/2016	Avaliar as associações de mudanças nos comportamentos de autocuidado, autoeficácia em diabetes,	Nos hospitais do sul de Taiwan	Estudo longitudinal/III	Os resultados revelaram que um aumento na autoeficácia, resiliência e o apoio social se correlacionou significativamente com a diminuição do estresse e da angústia causado pelo diabetes. Morar sozinho foi associado a um aumento da angústia no diabetes. O aumento na cobrança de capacitação ou comportamentos de autogestão pelo paciente

	with diabetes distress in patients with type 2 diabetes: A longitudinal study	Lee, Shyi-Jang Shin/PubMed		resiliência, apoio social, capacitação do paciente e suas interações com a angústia em pacientes com diabetes mellitus tipo 2			diabético, foi significativamente associado a um aumento do sofrimento psicológico. As intervenções voltadas para as mudanças nos fatores psicossociais para aumentar a capacitação e o comportamento de autocuidado e a autoeficácia dos pacientes foram significativamente associados à diminuição da angústia e do sofrimento psicológico dos pacientes diabéticos.
03	Diabetes Attitudes, Wishes and Needs Second Study (DAWN2): Understanding Diabetes-Related Psychosocial Outcomes for Canadians with Diabetes	Michael Vallis PhD a, K. Kovacs Burns PhD b, Debbie Hollahan BHScN c, Stuart Ross MD d, Jina Hahn BScPhm /EMBASE	Acta Diabetol ./2016	DAWN2 avaliou o impacto psicossocial do diabetes em pessoas com diabetes (PWDs), famílias e profissionais de saúde (HCPs) em 17 países	Hospital	Estudo de coorte/I	Os pacientes portadores da diabetes do tipo 2 apresentam poucos riscos para sintomas depressivos aproximadamente 7,5%, em contraste os pacientes portadores da diabetes do tipo 1 apresentaram 13,8% de sintomas depressivos. Conviver com diabetes impactou negativamente praticamente todos os aspectos da vida, incluindo saúde física, finanças, trabalho, atividades de lazer, e o bem-estar emocional afetando o psicológico dos pacientes. A interferência da diabetes nas tarefas cotidianas da vida, tem acarretado nos maiores impactos psicológicos dos pacientes. Pacientes portadores da diabetes relataram que os medicamentos para diabetes interferiram em sua capacidade de viver a vida normalmente. pessoas com diabetes tipo 1 demonstraram sofrer mais discriminação do que os diabéticos do tipo 2
04	Demographic, clinical and psychosocial factors identify a high-risk group for depression screening among predominantly	Kathleen Ell, D.S.W. Wayne Katon, M.D. Pey-Jiuan Lee, M.S. Jeffrey Guterman, M.D. M.S. Shinyi Wu, Ph.D.	Can J Diabetes /2016	Identificar fatores biopsicossociais associados à depressão em pacientes com diabetes tipo 2	Pesquisa online realiza a em domicílio com pacientes de 17 países	Ensaio clínico quase experimental/III	No estudo 29% dos pacientes foram identificados como deprimidos. A depressão foi associada ao longo tempo de diagnóstico com maiores sintomas de complicações as, maior comprometimento funcional e menos práticas de autocuidado.

	Hispanic patients with Type 2 diabetes in safety net care						
05	The signs of stress: Embodiments of biosocial stress among type 2 diabetic women in New Delhi, India	Lesley Jo Weaver, Carol M. Worthman, Jason A. DeCaro, S.V. Madhu / CINAHL	Social Science & Medicine /2015	O objetivo era avaliar o estado de saúde física e mental das mulheres, obter informações qualitativas e quantitativas sobre o grau em que o diabetes afeta a vida cotidiana das mulheres e determinar como os papéis sociais de gênero podem moldar os caminhos entre o diabetes e a saúde física e / ou mental precária.	Clínica médica	Qualitativo /VI	A maior parte das mulheres apresentavam o índice glicêmico não controlado. As mulheres citaram ter dificuldades para realizar o autocuidado devido utilizar o tempo para cuidar da sua família, e citaram como medidas estressoras: ter que preparar comidas separadas para os familiares, o aumento dos gastos com as idas e vindas ao médico e os desafios de cortar certos alimentos.
06	Psychosocial distress, clinical variables and self-management activities	Margaret Amankwah-Poku, Albert GB Amoah, Araba Sefa-Dedeh e Josephine	Clinical Diabetes and Endocrinology / 2020	Investigar o sofrimento psicossocial, que é vital no cuidado e gerenciamento do diabetes, mas pode não ser o	Unidades de Saúde	Transversal /VI	Conforme aumentava o sofrimento e a angustia decorrente do diabetes, menos eles aderiam o regime alimentar, aumentando consequentemente os níveis glicêmicos, quanto mais os familiares dos participantes criticavam, incomodavam e discutiam com eles sobre os cuidados com o diabetes, melhor eles mantinham seu regime. O fato de os pacientes precisarem manter um estilo de vida que não estava em seu repertório

	associated with type 2 diabetes: A study in Ghana	Akpalu / EMBASE		foco central para os profissionais de saúde em diabetes em Gana.			normal e os desafios de manter bons níveis aumentam os riscos de sintomas depressivos
07	Physical and psychosocial factors associated with depression among adults with type 2 diabetes mellitus at a Federally Qualified Healthcare Center	Joohee Lee, Michelle Brazeal, Hwanseok Choi, Tim A. Rehner, Stephanie T. McLeod e Christina M. Jacobs / EMBASE	Social Work in Health Care / 2018	Examinar a prevalência de depressão e fatores físicos e psicossociais associados à depressão entre adultos com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2).	Clínica médica para doenças crônicas	Transversal/VI	Pessoas com doenças crônicas com a diabetes, especialmente aquelas com baixo nível socioeconômico (SES), podem vivenciar continuamente o sofrimento de estressores relacionados ao SES, como emprego, finanças, moradia, serviço de saúde e transporte. Os estudos revelam que os problemas de saúde física (ou seja, dor e dificuldade de locomoção) foram preditores significativos de depressão
08	Women with Type 1 Diabetes Mellitus: Effect of Disease and Psychosocial-Related Correlates on Health-Related Quality of Life	Syed Wasif Gillani, Irfan Altaf Ansari, Hisham A. Zaghloul, Mohi Iqbal Mohammad Abdul, Syed Azhar Syed Sulaiman, Mirza R. Baig, e Hassaan Anwar Rathore / PUBMED	Journal of Diabetes Research / 2018	investigar os vários conceitos psicossociais específicos da doença e relacionados à saúde de QVRS entre diabetes mellitus insulino-dependente (IDDM) e compreender as diferenças de gênero na QVRS	clínicas governamentais para diabéticos em Penang, Malásia	Estudo transversal / VI	As mulheres exibiram saúde mental significativamente superior no quesito percepção da saúde, apesar da alta prevalência de funções sociais e físicas prejudicadas em comparação com os homens. Pacientes com diabetes são responsáveis por seus cuidados diários, como automonitoramento da glicose no sangue, gerenciamento de dieta e ajustes de dose de insulina. O diabetes afeta o funcionamento da vida diária, diminuindo o estado de saúde físico e mental e a QV dos pacientes.

				entre pacientes com IDDM.			
09	Relationship Between Psychosocial Factors and Glucose Control in Adults With Type 2 Diabetes	Krishna Roy; Sahar Iqbal; Veeresh Gadag; Bill Bavington / EMBASE	Can J Diabetes/ 2020	Investigar a associação entre o comportamento psicossocial e o controle do diabetes em Newfoundland e Labrador, onde a prevalência de T2D é maior no Canadá	Ambulatórios	Estudo transversal /VI	O grupo de participantes com desgaste emocional devido ao estresse relacionado ao diabetes apresentou baixo controle glicêmico, em comparação ao grupo com baixo estresse. Conviver com diabetes exige um alto grau de envolvimento do paciente na manutenção de várias tarefas de autogerenciamento por um longo período, incluindo monitoramento regular de glicose no sangue, manutenção nutricional, atividade física, gerenciamento de medicamentos e estreita coordenação com os serviços de saúde, essa demanda em conjunto podem exacerbar o estresse emocional.

A análise dos resultados se deu a partir da leitura dos estudos. Este processo determinou o apanhado dos seguintes eixos temáticos. “O sofrimento psicológico, a angústia e a depressão associados às mudanças no estilo de vida ocasionados pela diabetes”, “O apoio familiar e social na diminuição do sofrimento psicológico causado pela DM”, “O impacto do gênero e da cultura nas limitações sociais e na saúde mental dos pacientes diabéticos”, “Demais fatores foram relacionados ao aumento do sofrimento psicológico em pacientes diabéticos”, e “As intervenções voltadas para as mudanças no comportamento de autogestão e à diminuição da angústia e do sofrimento psicológico nos pacientes diabéticos”.

O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO, A ANGÚSTIA E A DEPRESSÃO ASSOCIADOS AS MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA OCACIONADO PELA DIABETES

Os estudos mostraram que conviver com diabetes pode impactar e afetar a vida emocional dos portadores, levando a um risco aumentado de desenvolver depressão e outros problemas psicossociais que podem afetar significativamente o controle glicêmico¹⁴.

A diabetes exige um alto grau de envolvimento do paciente, principalmente para manter as várias tarefas de autogestão como: monitoramento regular de glicose no sangue, manutenção nutricional, atividades físicas, gerenciamento de medicamentos e aumento na procura dos serviços de saúde, essas atividades em conjunto podem acarretar diversas limitações sociais, pois demanda muito tempo e dedicação desse paciente, lhes restringindo de diversas atividades sociais devido a sua condição, podendo ser preditor de estresse e de angústia fazendo com que se eleve, conseqüentemente, os níveis de glicose no sangue, gerando um ciclo. Os pacientes afetados emocionalmente são menos aderentes aos cuidados médicos e tem maiores níveis de complicações¹⁴.

Os estudos afirmam que a diabetes tem afetado alguns aspectos da vida diária dos portadores como: saúde física, finanças, trabalho, lazer e o bem-estar emocional, devido acometer diversas atividades e rotinas diárias das pessoas com diabetes e de seus familiares, como por exemplo, ter muitas vezes que preparar comidas separadas,

visto que os outros membros da família não se acham na obrigação de acompanhar aquela dieta, que por sua vez está significativamente relacionada a muitos mais fatores psicossociais. A dieta específica para pessoas vivendo com diabetes pode causar experiências indesejadas e isso pode aumentar o papel da doença na vida do participante¹³. Além disso, os encargos financeiros demandados pela maior necessidade de procurar os serviços de saúde afetando o orçamento familiar, os desafios de cortar certos alimentos, o fato de ter que administrar todos os dias a insulina, o gerenciamento dos medicamentos, a cobrança por práticas de exercícios físicos, dentre outros. Esses fatores são vistos como estressores para os pacientes por serem geradores de limitações, afetando o seu bem-estar físico e psicológico, gerando falhas no tratamento e deixando esses sujeitos mais susceptíveis as complicações decorrentes da diabetes.

Reforçando esse estudo, Ferreira¹⁶ menciona que pacientes com doenças crônicas como diabetes têm maior probabilidade de desenvolver formas patológicas de estresse, ansiedade e depressão, devido as diversas limitações sociais que os mesmos estão propensos, podendo apresentar ainda dificuldades no manejo da doença, comprometendo a adesão ao tratamento e conseqüentemente sua qualidade de vida.

O APOIO FAMILIAR E SOCIAL NA DIMINUIÇÃO DO SOFRIMENTO PSICOLÓGICO CAUSADO PELA DM.

O apoio social (da família, amigos e provedores da saúde) gera no indivíduo o sentimento de estar sendo cuidado e a ideia de que pode receber assistência das pessoas que lhe cercam quando necessário. Esse apoio expresso de forma positiva pode ajudar os pacientes a superar os efeitos negativos na saúde mental ocasionados pela DM, pois contribui a manter as mudanças no estilo de vida e incentivar a autogestão dessas pessoas, diminuindo os níveis glicêmicos e os riscos das complicações ocasionadas pela DM, minimizando conseqüentemente as limitações sociais que estão sujeitos⁸⁻⁵.

Os estudos reiteram que o apoio social se relacionou significativamente com a diminuição do estresse causado pela diabetes, pessoas que relataram maior apoio social exibiram baixos níveis de estresse e angústia causados pela DM⁸. Em

contrapartida, o não apoio social e familiar foi relacionado negativamente com o sofrimento emocional, estresse, angústia e sintomas depressivos motivados pela DM⁵.

Em consonância com esses achados, Martins¹⁷ confirma que a família tem uma função essencial no apoio emocional, mental, afetivo e suporte físico dos portadores, pois participa efetivamente do enfrentamento da doença junto com o paciente, estimulando as práticas de comportamentos saudáveis, a fim de facilitar a adesão desse indivíduo ao tratamento e a recuperação, melhorando sua qualidade de vida.

Assim sendo, o apoio social ofertado pelos provedores de saúde visa acalmar os medos desses pacientes e incentivar a manter um estilo de vida saudável, com intuito de atingir bons níveis glicêmicos para atrasar ou evitar as complicações decorrentes da DM, como também o apoio familiar através de incentivos e elogios podem melhorar ainda mais a adesão desses pacientes no seu cuidado.

O IMPACTO DO GÊNERO E DA CULTURA NAS LIMITAÇÕES SOCIAIS E NA SAÚDE MENTAL DO PACIENTE DIABÉTICO.

A cultura molda a economia política, influenciando a gama de escolhas disponíveis aos sujeitos para gerenciar sua saúde, logo, a cultura e a biologia existem em uma relação dialética⁹. Ademais, a cultura também influencia a forma como os papéis de gênero são vistos na sociedade, certas diferenças foram eleitas em determinado momento histórico para justificar desigualdades sociais, adoecendo e restringindo as mulheres ao espaço da domesticidade¹⁸.

O poder dos fatores estruturais-culturais como mediadores e moderadores do risco de doença pode ser particularmente pronunciado no caso de doenças relacionadas à dieta e estilo de vida, como diabetes tipo 2, porque seus cursos e resultados são altamente dependentes de fatores pessoais e escolhas, que por sua vez são moldadas por forças culturais e político-econômicas¹⁰.

As diferenças de gênero revelaram resultados significativos de mulheres, em relação ao funcionamento físico e níveis de estresse de diabetes em comparação com os homens¹⁴. “Tensão” foi positivamente correlacionada com medidas autorreferidas de sobrecarga doméstica entre mulheres diabéticas, incluindo número de filhos e situação familiar conjunta⁹.

Tais impactos psicológicos podem advir do fato de que as mulheres, devido aos papéis de gênero, possuem limitações características, como o fato de o autocuidado estar em desacordo logístico e ideológico com seus papéis de donas de casa. As mulheres frequentemente relataram alterar a dosagem e o horário dos medicamentos ou tomar os medicamentos apenas até que os sintomas desaparecessem, tendo dificuldade em seguir dietas para sujeitos com diabetes por causa da preferência pessoal ou, mais frequentemente, devido à necessidade de cozinhar alimentos que atendam ao gosto dos membros da família⁹.

De certa forma, o controle deficiente do diabetes entre mulheres diabéticas pode até ser interpretado como um sinal incorporado de sua dedicação como cuidadoras de outras pessoas, e como mulheres, que se encaixa intimamente com um poderoso esquema cultural da figura feminina que se sacrifica. Esse resultado ressalta a natureza complexa e heterogênea das interações entre cultura e saúde, bem como sugerem que em qualquer situação em que as mulheres enfrentem fortes incentivos culturais para priorizar o cuidado de outras pessoas sobre o autocuidado, o autocuidado de doenças crônicas pode ser prejudicado⁹.

DEMAIS FATORES FORAM RELACIONADOS AO AUMENTO DO SOFRIMENTO PSICOLÓGICO EM PESSOAS VIVENDO COM DIABETES.

Os estudos mostraram que a inatividade física nos sujeitos com diabetes, como também aqueles acometidos com maiores sintomas de complicações e maior comprometimento funcional se mostram mais propensos a desencadear o sofrimento psicológico¹⁰⁻¹⁴⁻¹².

A atividade física regular mostrou-se favorável ao controle glicêmico promovendo um aumento da capilarização de fibras e proporcionando um maior controle da glicose no sangue, através da diminuição da resistência à insulina, reduzindo conseqüentemente as limitações sociais que estes indivíduos estão sujeitos, pois ameniza os riscos de complicações cardiovasculares, como também diminuem as demandas terapêuticas desses pacientes. A atividade física apresenta-se como superior a outros comportamentos de autocuidado para o controle glicêmico e conseqüentemente para a qualidade de vida física e psicológica desses pacientes.

Afirmando esses achados Chimen¹⁹ cita que “Atividade física regular está associada a benefícios significativos na saúde desses pacientes. Essa prática aumenta aptidão cardiorrespiratória, diminui necessidade de insulina, melhora função endotelial, diminui colesterol sérico e aumenta saúde vascular, juntamente com melhorias na composição corporal e qualidade de vida”.

O elevado número de sintomas de complicações decorrentes da diabetes e o maior comprometimento funcional geram nessa população diversas limitações sociais, devido a ocorrência de dores e pela dificuldade de deambulação, impossibilitando os sujeitos de realizar suas atividades diárias e de ser um ser ativo na sociedade, esses fatores se mostraram preditores significativos para a depressão, da mesma forma que “Há vasta evidência na literatura de que a depressão em indivíduos com diabetes aumenta o risco de complicações crônicas”²⁰.

AS INTERVENÇÕES VOLTADAS PARA AS MUDANÇAS NA AUTOGESTÃO E À DIMINUIÇÃO DA ANGÚSTIA E DO SOFRIMENTO PSICOLÓGICO NOS SUJEITOS COM DIABETES

As intervenções voltadas para as mudanças no comportamento de autogestão das pessoas vivendo com diabetes geram o processo de empoderamento, de modo que os mesmos possam pensar criticamente e agir de forma autônoma para tomar suas próprias decisões em relação a saúde, assumir o controle da sua doença e diminuir as limitações sociais por ela imposta. O processo de capacitação da autoeficácia amplia a percepção do indivíduo sobre a importância da sua autonomia para o decurso de sua vida e está associado a baixos níveis de angústia ocasionada pela diabetes⁸.

Os comportamentos de autocuidado incluem: adotar uma rotina de medicamentos, monitorar a glicemia diariamente, seguir restrições alimentares e práticas regulares de exercícios físicos. Os estudos mostram, que as intervenções voltadas para a aumento da autoeficácia do paciente diabético pode ser um fator crucial como estratégia para o enfrentamento de complicações decorrentes da DM, pois tende a aumentar a sua confiança em seguir restritivamente as recomendações dos provedores de saúde, como também ajuda na redução do sofrimento psicológico nesses pacientes.

Em conformidade com os estudos, Marques²¹ cita que a educação voltada para a autogestão é primordial para o paciente diabético, pois faz com que essas pessoas conheçam mais profundamente suas condições de saúde, por meio da obtenção de conhecimentos e habilidades para serem usados no seu autocuidado, com intuito de melhorar os resultados clínicos, o estado de saúde e a qualidade de vida.

Conclusões

Sabe-se que o processo de adoecimento afeta diretamente a saúde mental dos sujeitos, quanto mais presente e maior interferência ocorrer pela doença, maiores serão os sofrimentos psicológicos. A DM, por se tratar de uma doença crônica que não possui cura e cujo o tratamento influencia os diversos âmbitos da vida das pessoas que a possuem, acaba por favorecer sentimentos de angústia e depressão.

A Diabetes Mellitus e o seu processo de tratamento geram limitações sociais na vida dos pacientes acometidos, principalmente pela necessidade de diversas mudanças no estilo de vida como alimentação, gerenciamento de medicamentos, medidas de autocuidado, maior demanda de procura do serviço de saúde, maiores sintomas de complicações e maior comprometimento funcional, exigindo muita dedicação e tempo desses pacientes, lhes impossibilitando de participar de outras atividades da sociedade, tais fatores são considerados preditores para o aumento dos riscos de sofrimento psicológico nos pacientes acometidos pela DM.

As descobertas acerca desses fatores, colaboram para o conhecimento dos profissionais da saúde, de modo que possam criar ações estratégicas visando a prevenção de agravos decorrentes da DM, de forma a diminuir a angústia, depressão e o sofrimento psicológico dessa população.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica diabetes mellitus. Cadernos de Atenção Básica, Brasília DF, n. 36, p. 1-162, 2013.
2. Garces TS, Moreira TMM, Sousa GJB. Tendência de mortalidade por diabetes mellitus. Rev Enferm [Internet]. 2018 [citado 2021 fev 05]; 12(12):3231-3238.
3. Frota SS, Guedes MVC, Lopes LV. Fatores relacionados à qualidade de vida de pacientes diabéticos. Rev Rene. [Internet]. 2015 [citado 2021 fev 05]; 16 (5): 639-48. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.2015000500004.

4. Roy K, Iqbal S, Gadag V, Bavington B. Relationship Between Psychosocial Factors and Glucose Control in Adults With Type 2 Diabetes. *Can J Diabetes* [Internet]. 2020 [citado 2020 nov 16]; 44(7):636–42. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2020.01.005>
5. Amankwah-Poku M, Amoah AGB, Sefa-Dedeh A, Akpalu J. Psychosocial distress, clinical variables and self-management activities associated with type 2 diabetes: a study in Ghana. *Clin Diabetes Endocrinol* [Internet]. 2020 [citado 2020 nov 16]; 6(1):1–10.
6. Junges JR, Vieira De Camargo W. TEMA LIVRE A percepção do corpo e o autocuidado em sujeitos com diabetes mellitus 2: uma abordagem fenomenológica. *Physis Rev Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [citado 2020 dez 08]; 30(3):e300318. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300318>
7. Noble H, Smith J. Reviewing the literature: choosing a review design. *Evidence-based nursing. University of Leeds* [Internet]. 2018 [citado 2020 dez 08]; 21(2): 39-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/eb-2018-102895>.
8. Wang RU. et al. Associations of changes in psychosocial factors and their interactions with diabetes distress in patients with type 2 diabetes: A longitudinal study. *Multicenter Study* [Internet]. 2016 [citado 2020 nov 10]; 73 (5): 1137-1146. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.13201>.
9. Weaver LE. et al. The signs of stress: Embodiments of biosocial stress among type 2 diabetic women in New Delhi, India. **Social Science & Medicine** [Internet]. 2015 [citado 2020 nov 12]; 131: 122-130. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.03.002>.
10. Guo H, Wang X, Mao T, Li X, Wu M. How psychosocial outcomes impact on the self-reported health status in type 2 diabetes patients: Findings from the Diabetes Attitudes, Wishes and Needs (DAWN) study in eastern China. *PLOS ONE* [Internet]. 2018 [citado 2020 nov 15]; 13 (1): 0190484. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190484>.
11. Vallis M, Burns KK, Hollahan D, Ross S, Hahn J. Diabetes Attitudes, Wishes and Needs Second Study (DAWN2): Understanding Diabetes-Related Psychosocial Outcomes for Canadians with Diabetes. *Can J Diabetes* [Internet]. 2016 [citado 2020 nov 12]; 40 (3):234-241. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cjcd.2015.11.002>.
12. Lee J, Brazeal M, Choi H, Rehner TA, McLeod ST, Jacobs CM. Physical and psychosocial factors associated with depression among adults with type 2 diabetes mellitus at a Federally Qualified Healthcare Center. *Soc Work Health*

- Care [Internet]. 2018 [citado 2020 nov 20]; 57(10):834–50. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1508113>
13. Gillani SY, Ansari IA, Zaghloul HA, Abdul MIM, Sulaiman SS. et al. Women with Type 1 Diabetes Mellitus: Effect of Disease and Psychosocial-Related Correlates on Health-Related Quality of Life. *Journal of Diabetes Research* [Internet]. 2018 [citado 2020 nov 13]; 3:4079087. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2018/4079087>.
 14. Ell K, Katon W, Lee PJ, Guterman J, Wu S. Demographic, clinical and psychosocial factors identify a high-risk group for depression screening among predominantly Hispanic patients with Type 2 diabetes in safety net care. *Gen Hosp Psychiatry* [Internet]. 2015 [citado 2020 nov 20];37(5):414–9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2015.05.010>.
 15. Nebel WL, Silveira F. Os diferentes delineamentos de pesquisa e suas particularidades na terapia intensiva. *Rev. bras. ter. intensiva* [Internet]. 2016 [citado 2020 nov 20]; 28(3):256-260. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20160050>.
 16. Ferreira NA. et al. Estresse em pacientes com diabetes tipo 2. *Rev. Inova Saúde* [Internet]. 2015 [citado 2020 dez 01]; 4 (1): 88-98. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18616/is.v4i1.1949>.
 17. Martins MA, Rodrigues MA. Diabetes: adesão do paciente e o papel da família nessa nova realidade. *Rev. Aten. Saúde* [Internet]. 2019 [citado 2020 nov 20]; 17 (59): 95-102. Disponível em: doi: 10.13037/ras.vo 117n59.5838.
 18. Zanello V. *Saúde Mental, Gênero e Dispositivos: Cultura e Processos de Subjetivação*. 1th ed. Curitiba: Appris; 2018.
 19. Silva CG, Pacheco GS, Paixão JJA. Benefícios da atividade física para portadores de diabetes tipo I. *Revista Saúde dos Vales* [Internet]. 2020 [citado 2020 nov 20]. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/552_beneficios_da_atividade_fisica_para_portadores_de_diabetes_tipo_i.pdf.
 20. Sociedade Brasileira de Diabetes. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020*. [Internet]. 2019 [citado 2020 dez 08]. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>
 21. Marques MB. et al. Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. *Rev Esc Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2020 dez 08]; 53: 1-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018026703517>.