

DIABETES MELLITUS: depressão, adesão ao tratamento e qualidade de vida

Dário Tavares Jacinto¹; Danty Ribeiro Nunes¹; Leonardo Nikolas Ribeiro¹; Paulo Ricardo Neves Guerreiro¹; Marilene Rivany Nunes²

¹Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

²Docente do Curso de Medicina- UNIPAM; Doutora em Enfermagem em Saúde Pública – EERP-USP.

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida com pacientes acometidos pela DM cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde, no município de Patos de Minas, no ano de 2018. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas (2.438.033/ 2017). Foram utilizados quatro instrumentos para coleta de dados: o questionário demográfico e clínico, o de avaliação da Medida de Adesão ao Tratamento (MAT), o Inventário de Depressão de Beck (IDB) e o de Qualidade de Vida (SF-36). A amostra foi constituída de 40 pacientes, sendo 50% sexo masculino e 50% feminino; prevaleceu a faixa etária de 65 e 75 anos (37,5 %), com escolaridade de Ensino Fundamental Incompleto (37,5%) e a presença de depressão (62%). A MAT demonstrou que todos os pacientes apresentaram uma boa adesão ao tratamento. Na SF-36 percebe-se que os pacientes convivem com a presença de dor (30%), limitação na capacidade funcional (40%), alterações nos aspectos físicos (45%), sociais e emocionais (33%). Apesar destas situações os pacientes percebem que sua saúde mental e estado geral são bons (82%) e (67%), respectivamente. Desta forma, conclui-se que os pacientes com DM vivenciam várias situações de vulnerabilidades e risco, o que impõem a necessidade de uma assistência integral, humanística, centrada na pessoa por parte dos profissionais da Equipe de Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família.

PALAVRAS CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Diabetes Mellitus. Medicina de família e comunidade. Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO

A *Diabetes Mellitus* (DM) é um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultada de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017). A DM representa um grave problema de saúde devido à alta morbimortalidade, visto que é uma doença crônica que afeta milhões de pessoas no mundo, podendo trazer diversos transtornos que interferem na qualidade de vida, como a depressão (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017). Dessa forma, esta pesquisa propõe-se a caracterizar o perfil demográfico e clínico dos pacientes com DM cadastrados em uma Unidade

Básica de Saúde (UBS) no município de Patos de Minas, bem como avaliar a presença de depressão, a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos mesmos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por pacientes acometidos pela DM, de ambos os sexos, com idade acima dos 35 anos, cadastrados na Equipe de Saúde da Família (ESF), em uma UBS, no município de Patos de Minas- MG, no ano de 2017. Para a coleta de dados foram adotados quatro instrumentos, a fim de avaliar o perfil do paciente, presença de depressão, adesão ao tratamento e qualidade de vida, sendo eles um questionário para caracterizar o perfil do paciente, o Inventário de Depressão de Beck (BDI), Medida de Adesão aos Tratamentos (MAT) e o Questionário de Qualidade de Vida SF-36. A coleta de dado ocorreu durante uma visita domiciliar aos pacientes. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas, segundo parecer 2.438.033 de 26/11/17.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar a pesquisa documental, nos prontuários, identificou-se o registro de 40 pacientes acometidos pela DM, cadastrados numa UBS, no ano de 2017, no município de Patos de Minas-MG. A amostra não teve discrepância em relação ao sexo dos participantes, uma vez que amostra era constituída de 50% de pacientes com sexo masculino e 50% do sexo feminino. Prevaleceu a faixa etária entre 65 e 75 anos; ensino fundamental incompleto (37,5 %). Presença de uso do tabagismo (22,5 %), álcool (15%), obesidade (70%) e presença de Hipertensão Arterial Sistêmica (50%). Já no tratamento percebe-se que (62,5 %) fazem uso de hipoglicemiante oral, insulino terapia (22,5%) e dieta (47,5 %), conforme Tabela 1. Percebe-se que 37,5% dos pacientes possuem ensino fundamental incompleto, podendo inferir que eles apresentam limitações sobre o conhecimento de sua situação de saúde, o que provoca uma deficiência na manutenção da DM e duas complicações. Quanto maior o grau de escolaridade do indivíduo maior a expectativa de vida e menor a probabilidade de morbidade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2016). No presente estudo, 22,5% dos pacientes apresentaram o tabagismo como fator de risco para DM. Além do tabagismo, os pacientes com etilismo e obesidade constituíram, respectivamente, 15% e 70% da amostra. O abandono do tabagismo em diabéticos pode melhorar o perfil lipídico, com elevação do HDL-c e redução do LDL-c (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

Tabela 1- Caracterização do perfil demográfico e clínico dos pacientes diabéticos.

Sexo	N°	%
Masculino	20	50
Feminino	20	50
Idade		
35 a 45	3	7,5
45 a 55	9	22,5
55 a 65	13	32,5
65 a 75	15	37,5
Escolaridade		
Analfabeto	4	10
Ensino Fundamental Completo	5	12,5
Ensino Fundamental Incompleto	15	37,5
Ensino Médio Completo	8	20
Ensino Médio Incompleto	4	10
Ensino Superior	4	10
Fator de Risco		
Tabagismo	9	22,5
Etilismo	6	15
Obesidade	28	70
História Progressa		
Hipertensão Arterial Sistêmica	20	50
Tratamento		
Hipoglicemiante Oral	25	62,5
Insulina	9	22,5
Dieta	19	47,5

Fonte: Questionário de perfil demográfico e clínico, Patos de Minas/MG-2017

A prevalência da HAS nos adultos com DM tipo 2 é, em geral, de 50 a 75% em todo mundo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017), o que corrobora com os dados deste estudo, que demonstra que 50% dos pacientes possui concomitantemente hipertensão arterial e diabetes mellitus.

Percebe-se 62,5% dos pacientes utilizam como método principal de tratamento o uso de hipoglicemiantes orais e 22,5% utilizam insulina. Ao analisar a adesão ao tratamento dos pacientes de uma UBS de Patos de Minas, pode-se perceber que grande parte tiveram como resposta o “nunca”, demonstrando que a maior parte da amostra nunca esqueceu ou deixou de tomar os medicamentos, confirmando uma adesão ao tratamento. Os dados demonstram que 25 (62%) dos pacientes possuem algum grau de depressão, sendo isso influência da nova adaptação que o paciente diabético precisa realizar nos seus hábitos de vida para que possa ter uma saúde melhor. A depressão em diabéticos aumenta o risco de complicações micro e macrovasculares e aumento da percepção das limitações funcionais decorrentes do diabetes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017). O paciente com DM convive de forma significativa com limitação na capacidade funcional (40%), alterações nos aspectos físicos (45%), sociais (33%) e emocionais (33%), presença de dor (30%) e percepção de saúde mental e estado geral bons (82%) e (67%), respectivamente. Outro achado interessante é que, apesar de 25 (62%) apresentarem depressão, ao serem indagados sobre seu estado de saúde mental, consideram-na boa (82%). O cuidado com a saúde mental de um paciente com doença crônica é de extrema importância para a sua adesão ao tratamento, segundo Camargo *et al.* (2014). Dessa forma, conclui-se que segundo a literatura há relação entre a não adesão e o estado da saúde mental. Pode-se concluir que os pacientes não possuem uma qualidade de vida afetada pelo fato de possuírem uma boa adesão ao tratamento. Apesar de (62%) dos pacientes terem depressão, o que poderia dificultar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida, percebe-se que os pacientes destes estudos apresentam resiliência e aderem ao tratamento, mantendo a qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os pacientes com DM vivenciam situações de vulnerabilidades e risco como idade avançada, uso do tabagismo e álcool, presença de obesidade, HAS, depressão. De acordo com os resultados encontrados pode-se refletir sobre a importância de investir na implantação de ESF e NASF, e capacitação dos membros destas equipes, para acompanhamento e tratamento de pacientes diabéticos, com vistas a contribuir com a promoção de saúde e bem-estar dos pacientes.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, José Egídio MAGALHÃES, Paulo de Renan Montenegro Junior, VENCIO, Sérgio Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. Classificação etiológica do diabetes *mellitus*. **Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo: Editora Clannad, 2017.

OLIVEIRA, José Egídio MAGALHÃES, Paulo de Renan Montenegro Junior, VENCIO, Sérgio Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. Epidemiologia e prevenção do diabetes *mellitus*. **Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo: Editora Clannad, 2017.

CAMARGO, L. A.; CAPITÃO, C. G.; FILIPE, E. M. V. **Saúde mental, suporte familiar e adesão ao tratamento: associações no contexto HIV/Aids**. Psico-USF, Bragança Paulista, v. 19, n. 2, p. 221-232, 2014.

MALACHIAS, M. V. B., *et al*; **7º diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Vol. 107, N° 3, 2016.