

Depressão e Diabetes Tipo 2: Avaliação do conhecimento de usuários em tratamento no SUS em Boa Vista – RR

Depression and Type 2 Diabetes: Assessment of the knowledge of users undergoing treatment on the SUS in Boa Vista – RR

Depresión y Diabetes Tipo 2: Evaluación del conocimiento de usuarios en tratamiento en el SUS de Boa Vista – RR

Recebido: 10/09/2022 | Revisado: 22/09/2022 | Aceitado: 24/09/2022 | Publicado: 01/10/2022

Anderson Ademir Kuklinski

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5017-7926>
Universidade Federal de Roraima, Brasil
E-mail: anderson_kuklinski@hotmail.com

Rodrigo Pinheiro De Souza Valladão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7132-071X>
Universidade Federal de Roraima, Brasil
E-mail: pinheiro_desouza@hotmail.com

Cléria Mendonça de Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5602-9601>
Universidade Federal de Roraima, Brasil
E-mail: cleria.moraes@ufr.br

Lethicia Ellen Cosse de Almada

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8777-3206>
Universidade Federal de Roraima, Brasil
E-mail: lethiciaalmada123@gmail.com

Laís Fernanda de Souza Viana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9791-1019>
Universidade Federal de Roraima, Brasil
E-mail: lais_viana22@outlook.com

Celso Eduardo Costa Nery

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4839-6086>
Universidade Federal de Roraima, Brasil
E-mail: nhdcelso@gmail.com

Resumo

Atualmente a *Diabetes Mellitus* tem grande relevância na saúde pública global e dentre os imensuráveis problemas que o diabetes pode ocasionar no paciente com a glicemia elevada é a depressão, cuja falta de investigação, do acompanhamento e tratamento da doença favorecem a evolução das suas consequências desastrosas. Este trabalho teve como objetivo avaliar o nível de informação dos pacientes que fazem uso do Sistema Único de Saúde (SUS) a respeito da depressão durante o tratamento do Diabetes tipo 2 e a relação entre estas duas doenças. A pesquisa equivale a um estudo descritivo, transversal e de aspecto quantitativo realizado com base num formulário semiestruturado de perguntas empregado a 150 pessoas diabéticas, utilizadores do SUS, no decorrer do ano de 2021 na cidade de Boa Vista-RR. Da amostra total estudada, mais da metade dos entrevistados não recebeu nenhuma explicação sobre a conexão entre Diabetes e Depressão. No universo daqueles que declararam ter sido orientados, mais da metade informaram tê-la obtido de um agente de saúde da atenção primária, além do mais, o maior número dos entrevistados disse não ter conhecimento de qualquer tipo de terapêutica para a enfermidade. Desse modo, como a Depressão é um dos distúrbios mais relevante do Diabetes, o cenário é alarmante, haja vista, a baixa constatação do nível de clareza sobre a ligação entre as duas doenças. Nota-se também, que o serviço de saúde pública não proporciona de forma eficaz a conscientização dessa correlação.

Palavras-chave: *Diabetes mellitus*; Depressão; Sistema Único de Saúde (SUS).

Abstract

Currently, *Diabetes Mellitus* has great relevance in public health and among the immeasurable problems that diabetes can cause in patients with high blood glucose is Depression, whose lack of investigation, monitoring and treatment of the disease favors the progression of consequences. The present research aimed to evaluate the level of knowledge of diabetic patients, treated at the Unified Health System (SUS) in the Boa Vista/Roraima city, regarding the relationship between Diabetes and Depression. The research was a cross-sectional, descriptive, quantitative study, carried out through the application of a semi-structured form to 150 diabetic people, users of the SUS, in the city of Boa Vista -

RR, during the year 2021. The total sample, most individuals did not receive any explanation about the connection between Diabetes and Depression. Among those who claimed to have received some guidance, more than half said they received it from a health professional at the UBS. In addition, the majority of respondents reported being unaware of any type of treatment for the disease. This way, with depression being one of the most prevalent disorders associated with diabetes, the scenario is alarming, especially with the realization of the fact that there is such a low level of awareness regarding the link between the two diseases. It should also be noted that the service provided by the public health sector does not efficiently relay the correlation between the two.

Keywords: *Diabetes mellitus*; Depression; Unified Health System (SUS).

Resumen

Atualmente, la *Diabetes Mellitus* tiene gran relevancia en la salud pública mundial y entre los incommensurables problemas que la diabetes puede ocasionar en pacientes con niveles elevados de glucosa en sangre se encuentra la depresión, cuya falta de investigación, seguimiento y tratamiento de la enfermedad favorece la evolución de sus nefastas consecuencias. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de información de los pacientes usuarios del Sistema Único de Salud (SUS) sobre la depresión durante el tratamiento de la diabetes tipo 2 y la relación entre estas dos enfermedades. La investigación es equivalente a un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo realizado a partir de un formulario semiestructurado de preguntas utilizado con 150 diabéticos, usuarios del SUS, durante el año 2021 en la ciudad de Boa Vista-RR. Del total de la muestra estudiada, más de la mitad de los encuestados no recibió ninguna explicación sobre la conexión entre la Diabetes y la Depresión. En el universo de los que declararon haber sido orientados, más de la mitad refirió haberlo obtenido de un agente de salud de atención primaria, además, la mayor parte de los encuestados dijo no conocer ningún tipo de terapia para la enfermedad. Así, siendo la Depresión uno de los trastornos más relevantes de la Diabetes, el escenario es alarmante, dado el bajo nivel de claridad sobre el vínculo entre las dos enfermedades. También se observa que el servicio de salud pública no da a conocer de manera efectiva esta correlación.

Palabras clave: *Diabetes mellitus*; Depresión; Sistema Único de Salud (SUS).

1. Introdução

Atualmente quando se trata de problemas relacionados a saúde pública no mundo, o Diabetes Mellitus é um dos grandes destaques. Ultrapassa os 250 milhões de indivíduos convivendo com a enfermidade, segundo o Diabetes Federation, e conforme as projeções, é esperado em 2025 que o número supere os 380 milhões. De acordo divulgado pela Sociedade Brasileira de Diabetes, o Brasil se encontra na 4ª colocação entre os países de maior incidência. Muitos casos são subdiagnosticados, mas já são 13,7 milhões de brasileiros com a enfermidade (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019).

Dentre os inúmeros problemas que o diabetes ocasionar no paciente com o grau de glicose elevado, está a depressão (Roy & Lloyd, 2012). A falta de investigação, do acompanhamento e tratamento da doença favorecem a progressão das consequências. Para se combater a depressão são imprescindíveis dois pontos básicos: a informação e o acompanhamento médico adequado (Holt et al., 2014). Uma metanálise realizada na América do Norte por Anderson e colaboradores afirma que a presença do diabetes aumenta a probabilidade do aparecimento da depressão em duas vezes. As estimativas de prevalência são afetadas por muitas variáveis clínicas e metodológicas que não afetam a estabilidade da razão de probabilidade. (Anderson et al., 2001).

Sabe-se, entretanto, que o controle adequado das complicações a curto e a longo prazo não depende apenas da interferência do profissional médico como forma de alcançar o sucesso da terapia no combate ao Diabetes Mellitus (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019). O entendimento e da mesma forma as crenças do paciente a respeito de sua condição pode influenciar e muito esse processo (Gazmararian et al., 2003). A educação dos indivíduos diabéticos e seus parentes fazem parte de um ponto fundamental para encorajar “screenings” mais regulares para a depressão (Lee et al., 2004). Em termos gerais, o predomínio de transtorno depressivo maior associado a presença do diabetes pode ser de até três vezes maior do que aquela observada na comunidade em geral, sendo capaz de variar 9 a 60%, dependendo da forma de rastreio. Assim, informação, diagnóstico e tratamento precoce são fatores imprescindíveis para esses pacientes diabéticos (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019).

O elo concreto entre as diferentes esferas do departamento de saúde é capaz de gerar efeitos positivos para o bem-

estar e saúde dos pacientes, assim como executar ações apontadas a identificar enfermidades duradouras como a Depressão (Mendes, 2012). A vista disso, este estudo procurou mensurar o conhecimento dos pacientes diagnosticados com diabetes tipo 2 usuários da rede pública de saúde (SUS), quanto a sua conexão com a Depressão, como também apurar se os agentes de saúde que os acolhem, orientam sobre as ferramentas de prevenção e estabilização desta desordem.

2. Metodologia

Esta pesquisa refere-se a um estudo transversal, de cunho misto (do tipo quantitativo e qualitativo), realizada a partir da utilização de um formulário (validado) semiestruturado (Estrela, 2018).

O questionário foi aplicado para um universo de 150 pacientes diagnosticados diabéticos, maiores de 18 anos, todos, obrigatoriamente, frequentadores do Sistema Único de Saúde - SUS. A seleção dos integrantes da pesquisa e a reunião dos dados foram coletados na cidade de Boa Vista-RR a partir do consultório endocrinológico do Hospital Coronel Mota (HCM), entre os meses de julho a dezembro de 2021, sempre com a devida autorização dos pacientes, utilizando para isso o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Os programas Microsoft Excel e EpiInfo 7® foram utilizados para as análises estatísticas e também foi estabelecido o nível de 5% para a exclusão da hipótese de nulidade. A Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Roraima autorizou este estudo, perante o parecer No. 4.946.547.

3. Resultados

Ao se analisar o tempo que o integrante da pesquisa lida com a enfermidade, dentre a amostragem de 150 pacientes portadores exclusivos de Diabetes Mellitus tipo 2, (51,33%) responderam conviver com a disfunção há mais de 10 anos. Desses indivíduos lidando há pelo menos uma década de doença, 57,7% são do sexo feminino com nenhuma ou baixa escolaridade.

Ainda nesse âmbito amostral de 150 pessoas, no que se refere a realização do tratamento contra o DM tipo 2, 114 participantes (76%) garantiram que a partir do diagnóstico começaram a terapia, 31 indivíduos (20,66%) afirmaram ter iniciado o tratamento, contudo não foi aderido prontamente após o detecção e um grupo menor de 5 pessoas, proporcional a 3,34% da amostra em questão, informou não realizar nenhum tipo de tratamento, mesmo tendo ciência em ser portador de Diabetes.

O monitoramento glicêmico foi outra importante questão tratada. Nesse ponto, o maior número dos participantes, 56% detinha a taxa de açúcar presente no sangue descontrolada, ou seja, não conseguiam manter a doença estabilizada. Ao mesmo tempo em que 44% dos indivíduos relatou que a glicemia estava sob controle. Logo, são números que denotam índices preocupantes para a perspectiva de melhor condições de vida e prevenção (Tabela 1).

No momento em que foram interrogados se o Diabetes incontrolado poderia estimular alguma alteração no humor, 90 participantes, caracterizando 60% da amostra em questão, asseguraram que a instabilidade glicêmica pode sim incitar algum transtorno emocional. Em relação aos informantes de que o Diabetes pode gerar alterações de humor, 46,84% afirmaram que se sentem irritados, 36% garantiam que o DM não controlado causa ansiedade, 10,81% relataram sentir tristeza por não conseguir manter a glicemia controlada, e nos 6,36% restantes, os participantes citaram outros sintomas, como: fadiga, pânico e depressão (Tabela 1).

Tabela 1 - Avaliação do conhecimento dos utilizadores do Sistema Único de Saúde, no município de Boa Vista-RR, acerca da relação entre Depressão e Diabetes Tipo 2, entre julho a dezembro 2021.

Variável	Proporção (%)			
	Controlado		Descontrolado	
Perfil de controle da glicêmico dos pacientes diabéticos	44,00		56,00	
Conhecimento apresentado pelos pacientes diabéticos acerca das alterações de humor relacionados ao Diabetes não controlado	Irritação	Ansiedade	Tristeza	Outros
	46,80	36,00	10,80	6,40
Conhecimento apresentado pelos pacientes diabéticos acerca da Depressão	Não conheço	Conheço e não tenho	Conheço, tenho e me trato	Conheço, tenho e não me trato
	15,33	67,33	5,33	12,00
Conhecimento apresentado pelos pacientes diabéticos acerca dos tratamentos para Depressão	Nenhum	Medicações	Psicoterapia	Multidisciplinar e medicamentoso
	60,00	22,00	6,66	11,33

Fonte: Autores (2022).

Referente a adesão e manutenção do tratamento, 19,33% participantes afirmaram ter desistido da terapia em algum momento por estar desacreditado ou triste com a evolução da patologia.

No que concerne ao conhecimento acerca da Depressão, o vigente estudo indica que 23 integrantes (15,33%) em nenhum momento tiveram acesso ao tema, ou seja, não detinham o mínimo conhecimento acerca do distúrbio, 101 (67,33%) conheciam mas não a tinham, 08 participantes (5,33%) eram instruídos, possuíam a Depressão e estavam em terapia regular, ao passo que 18 (12%) detinham a enfermidade, a conheciam, mas não aderiram a nenhuma linha de tratamento contra a doença (Tabela 1).

Acerca do mecanismo de ensino em saúde como instrumento preventivo da Depressão, no momento em que os integrantes foram perguntados se alguém já havia explicado a diferença entre tristeza e depressão, 109 (72,66%) dos participantes afirmaram nunca terem tido tal esclarecimento. E quanto ao agente de saúde se já havia explanado para eles sobre a ligação entre o Diabetes descontrolado e a ameaça de desenvolver Depressão, 77,33% (116 pessoas) afirmaram que em nenhum momento receberam tal esclarecimento, enquanto 34 (22,66%) disseram ter recebido orientações. Na parcela daqueles que responderam ter sido instruídos com alguma informação, 18 (52,94%) asseguraram tê-la adquirida de um agente de saúde da UBS, 08 (23,52%) do endocrinologista, logo após 05 (14,70%) asseveraram ter obtido do psicólogo tal explicação. Por outro ângulo, 03 indivíduos, o que corresponde a um percentil de 8,82%, tiveram a televisão, palestras e o psiquiatra como outros meios de obter informações.

Ainda sobre a propagação da educação e informação em saúde como instrumento de prevenção, questionou-se aos membros da pesquisa se eles tinham conhecimento acerca das opções terapêuticas disponíveis para a Depressão. Neste seguimento, mais da metade dos interrogados, 60% mencionou desconhecer qualquer forma de intervenção contra a doença. Enquanto, 22% dos pacientes afirmaram que conheciam a terapêutica medicamentosa, 6,66% dos entrevistados relataram a psicoterapia como ferramenta de ajuda, acompanhado de 11,33% que indicaram a associação multidisciplinar, como: medicações, psicoterapia e terapia em grupo como recurso (Tabela 1).

A nona pergunta desta pesquisa buscou saber se o enfermo acredita que buscar ajuda para tratar da Depressão pode melhorar o controle do Diabetes. De um total de 150 participantes, 109 (72,66%) asseguraram que sim. Entretanto, quando perguntado o motivo de admitir o benefício, 21 (19,26%) dos participantes que responderam sim, não souberam dizer. Para os restantes, 88 (80,73%) entrevistados responderam em síntese, que a melhor adesão ao tratamento do Diabetes está condicionada a melhora do estado mental.

O teste qui-quadrado foi fixado ao nível de 5% para a exclusão da possibilidade de nulidade, foi revelada considerável

ligação entre a idade dos participantes diabéticos e ter conhecimento a respeito da associação entre as duas patologias ($p = 0,04$), mostrando que os idosos (≥ 60 anos) receberam mais informação que os mais jovens, entre a alteração de humor e conhecer sobre a relação entre Diabetes não controlado e Depressão ($p = 0,009$), de tal maneira que os indivíduos que detinham conhecimento acerca da Depressão conseguiam identificar sintomas depressivos, entre ter sido questionado aos pacientes que já tinham ciência, se há relação entre Diabetes não controlado e alterações de humor ($p = 0,009$), aponta que os integrantes que receberam tal explicação aparentaram deter maior conhecimento a respeito da Depressão. Ainda, foi identificado uma conexão significativa entre os enfermos que conseguiam controlar a glicemia diariamente e que tinham consciência da melhora no controle glicêmico após estabilização da Depressão ($p = 0,026$), mostrando que esses indivíduos estão adotando medidas benéficas no combate a essas doenças. Sob outra perspectiva, não foi demonstrado ligação estatisticamente relevante entre os gêneros dos indivíduos e o grau de instrução sobre a ligação entre as duas doenças.

4. Discussão

Os dados obtidos deste estudo anunciam que o maior número dos participantes (51,33%) convive com o Diabetes há mais de 10 anos, e desse total (57,7%) são do sexo feminino com nenhuma ou baixa escolaridade. Este dado é validado por uma pesquisa abrangendo pacientes diabéticos no Centro de Diabetologia Maracay, Estado de Argua, Venezuela, onde dentre uma amostragem de 45 indivíduos, a associação entre o risco de sobreposição entre Depressão e DM tipo 2, segundo anos de evolução, permitiu evidenciar que o sexo feminino teve maior incidência (58%). Pacientes com DM tipo 2 com mais de 10 anos de evolução apresentaram Depressão estabelecida em 80% dos casos e 20% apresentaram risco para Depressão (Dorta et al., 2014).

Trata-se de uma informação importante, haja vista que há ligação entre as duas patologias também segundo a escolaridade, de maneira que quanto menor o nível educacional, maior é a dificuldade de compreensão das complicações de uma enfermidade crônica e seu tratamento (Lustman et al., 1997; Miyaoka et al., 1997; Roy & Roy, 2001). Posto isso, dispor de mais informações sobre a enfermidade, como também identificar os sinais e sintomas pode contribuir na prevenção de suas complicações orgânicas e possível associação com a depressão.

É de suma importância que o tratamento do Diabetes tenha a adesão imediata após a sua detecção precoce, visto que o número de cidadãos diabéticos com algum nível de depressão aumenta conforme o tempo de instalação da doença e a sua negligência. É sabido que a pessoa diabética observada com depressão tem a prevalência cerca de duas ou três vezes maior quando comparado a um indivíduo sem a doença (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019). Conduto, por sorte, o perigo de desenvolver Depressão devido ao Diabetes pode ser diminuído consideravelmente, se o Diabetes é tratado e a Depressão seja detectada precocemente (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019). Os dados levantados nesta pesquisa indicam que de um conjunto composto por 150 pacientes afetados pelo diabetes, 94% deles referiu estar recebendo tratamento, elemento que pode agir como forma de proteção para impedir a instauração da depressão.

No entanto, embora 94% dos integrantes declarar que segue o tratamento para o DM, somente 44% informou manter a taxa de açúcar no sangue controlada. É consenso que o humor é regulado pela glicemia, hipo ou hiperglicemia pode alterar negativamente as emoções do doente. Os altos níveis de HbA1c está relacionado com a depressão, evidenciados em vários ensaios clínicos, e que indivíduos diabéticos e com depressão têm pior controle glicêmico (Whitworth et al., 2016). Desta maneira, o Diabetes descontrolado exacerba os sintomas depressivos e a depressão tem efeito deletério sobre o controle da glicemia (Anderson et al., 2001). Além do manejo glicêmico descompensado, no meio da comunidade diabética há grupos suscetíveis a desenvolver depressão como, sexo feminino, adolescentes, obesos, maior número de complicações, analfabetismo e vulnerabilidade social. Já nos doentes depressivos, os riscos para evoluir com diabetes estão relacionados aos hábitos de vida como, sedentarismo, dieta e o tabagismo (Anderson et al., 2001).

O ministério da saúde aconselha que políticas sejam elaboradas com intuito de educar os utilizadores da rede pública de saúde perante a prevenção de patologias, caracterizando pacientes com uma maior predisposição para adquirir doenças, preconizando diagnósticos e iniciando o tratamento completo o mais precocemente possível. Ademais, evidencia-se a importância de haver a manutenção dos cuidados a médio e longo prazo, de maneira que o doente e os familiares consigam controlar a doença, diminuindo, portanto, os agravos e proporcionando um desfecho mais favorável para os pacientes que convivem com o Diabetes e a Depressão. (Crispin-Trebejo et al., 2015).

Por conseguinte, a atribuição da presença médica na atenção primária é crucial para a detecção do paciente diabético com sinais e sintomas de depressão (Roy & Roy, 2001). Nesse contexto, os dados adquiridos na presente pesquisa são preocupantes, os quais mostram que apenas 34 (22,67%) doentes que relataram ter sido orientados acerca da presença de uma provável relação entre o Diabetes e o risco de evoluir com Depressão, 18 deles (52,94%) receberam orientação de algum membro do quadro de funcionário da atenção primária, tornando-se esta parcela superior aos pacientes que foram aconselhados por médicos endocrinologistas (23,52%) ou psiquiatras (2,94%). Entretanto, 116 entrevistados (77,33%) relataram não terem sido instruídos sobre essa relação. Portanto, além da alta prevalência dessas duas doenças, são subdiagnosticados 1/3 dos indivíduos com diabetes e depressão conforme alguns estudos, ou seja, não recebem o diagnóstico adequado (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019).

Existe importantes correlações entre o estado emocional e o manejo da glicemia. Ansiedade, tristeza, anedonia, mudança significativa do peso ou apetite, insônia, irritabilidade, fadiga, dificuldade de concentração, sentimento de culpa ou inutilidade e ideação suicida. Nesse sentido, foi perguntado aos entrevistados se o diabetes não controlado poderia causar alterações de humor. Do universo de 150 indivíduos, mais da metade (56,67%) afirmaram que sim, e a alteração mais citada foi irritação (46,84%) seguido de ansiedade (36%). Logo, esse resultado corrobora com a declaração da Sociedade Brasileira de Diabetes, que o manejo glicêmico sofre impacto nocivo da depressão e a intensificação dos sintomas depressivos se dá a partir da glicemia não controlada (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019).

Quando questionados se conheciam a doença depressão 101 (67,33%) indivíduos relataram conhecer e não a possuir, e apenas 24 do grupo de 150 (16%) relatou o desconhecimento do distúrbio. No que se refere ao conhecimento da diferenciação entre tristeza e depressão, 109 (72,66%) participantes relataram nunca terem tido a explicação acerca de como fazer essa diferenciação. Esse resultado é extremamente inquietante sob a visão preventiva, pois corroboram com os dados levantados por Fleck et al. (2012) dos quais apontam, que a busca aos serviços de saúde em razão dos seus sintomas é feita apenas pela terça parte dos sujeitos que admitem estar deprimidos. Além do mais, no Brasil, a inserção de ferramentas para detecção da depressão ainda não é rotina, em virtude à carência de domínio em sua execução e ao tempo despendido para aplicar as escalas, que pode ser caracterizado como demorado (Corso et al., 2009). Os pacientes depressivos, constantemente, continuam subdiagnosticados e são tratados de maneira inapropriada, apesar do avanço nos tratamentos a disposição.

Ainda na esfera do conhecimento acerca da Depressão, o maior número (60%) dos entrevistados da pesquisa alegou desconhecer qualquer tipo de ação contra a doença. Por outro lado, apenas 22% dos participantes relataram que conheciam como forma de tratamento a utilização de medicações, 11,34% relatou como técnica terapêutica a associação multidisciplinar, seguidos de 6,66% que apontou a psicoterapia como forma de tratamento. Reconhecendo a relevância desse resultado, fica claro que a comunidade em geral demanda de informações essenciais acerca da doença. A depressão é um distúrbio frequente de doenças crônicas como o diabetes, mas não precisa ser uma parte normal de ter uma enfermidade crônica (Babenko et al., 2019). Neste contexto, os agentes de saúde e os indivíduos diabéticos precisam ser motivados cotidianamente a dividir as informações atualizadas acerca das várias opções de terapia e todo o curso necessário, a fim de que o doente consiga estabelecer o controle ideal da doença. Aperfeiçoar técnicas necessárias para o autocuidado deve ser a meta dos pacientes e seus familiares a contar da data do diagnóstico do diabetes. (Petrak et al., 2015).

Em síntese, os adeptos do estudo foram perguntados se acreditavam que buscar ajuda para tratar o quadro depressivo poderia melhorar o controle do diabetes. Mais da metade (73%) dos participantes, afirmou crer numa melhora do controle glicêmico após a estabilização dos sintomas depressivos. Esta soma é condizente com os frutos de uma pesquisa da Faculdade de Medicina de Barbacena, onde a adesão a terapia associou-se inversamente a presença da depressão, o que vai ao encontro com a literatura, dado que muitos trabalhos divulgaram que indivíduos depressivos não fazem a terapêutica instituída, como também os cuidados pessoais (Andrade et al., 2020). O objetivo do tratamento desses pacientes é melhorar o estado psicológico e os indicadores clínicos, logo é necessário encontrar uma terapêutica apropriada para reverter os sintomas depressivos e o manejo da glicemia (Brieler et al., 2016). Não existe duas pessoas afetadas da mesma forma pela depressão e não há "uma fórmula padrão" para o tratamento. Algumas tentativas e erros podem ocorrer para encontrar o tratamento que funcionará melhor (Babenko et al., 2019). Assim sendo, seria possível afirmar que a terapia eficiente da depressão teria consequências positivas no controle glicêmico (Lunghi et al., 2017).

A literatura médica já demonstrou a ligação entre diabetes e a depressão, ressaltando que a adesão ao tratamento pode ser afetada pelos distúrbios psíquicos, elevar o risco de complicações do DM 2 e piorar o controle metabólico. (Lunghi et al., 2017; Silva, 2022) O pilar básico são os fármacos antidepressivos na terapia contra a depressão. O uso conjunto de estratégias psicossociais de intervenção, como certas formas de psicoterapia, também chamada de terapia da conversa, deve fazer parte do tratamento (Babenko et al., 2019).

É de referir que além do screening, a divulgação de informações sobre a depressão entre os pacientes com diabetes é essencial como medida protetiva, não devendo, por isso, ser descuidada em nenhuma circunstância. A educação em diabetes busca promover o bem-estar dos pacientes, amenizar a sobrecarga da rede de saúde e evitar internações resultantes do diabetes descontrolado. A importância dessa estratégia está ligada ao método de elaboração de planos específicos e a introdução de instrumentos necessários para alcançar as metas propostas em cada fase da terapia para o diabetes. Porém, nem todos os pacientes diabéticos são esclarecidos em relação à moléstia e seus efeitos deletérios, o que pode dificultar o controle da doença e contribuir para o aparecimento de complicações, tal como a Depressão (Silva, 2022).

No momento presente são raros os trabalhos disponíveis na literatura sobre o conhecimento que os pacientes portadores de DM tipo 2 tem em relação a sobreposição com a Depressão, tendo em vista que a maioria dos estudos científicos a disposição sobre o tema dá ênfase na prevalência e nos métodos diagnósticos. Este fato talvez seja visto como um fator limitante para desenvolver critérios de discussão no atual trabalho.

5. Conclusão

Infere-se que o grau de conhecimento da amostra estudada a respeito da relação entre Diabetes e Depressão abrangendo seus recursos terapêuticos são escassos. Sendo importante considerar que grande parte dos colaboradores da pesquisa não soube diferenciar tristeza de depressão. Outro ponto a ser destacado é que embora a maior parte dos pacientes se sujeitem aos recursos terapêuticos perante o DM, praticamente a metade dos entrevistados não mantem a glicemia controlada, gerando um ambiente potencializador para o aparecimento da depressão.

No que se refere aos mecanismos educativos, os personagens informativos mais importantes referidos pelos doentes foram os profissionais de saúde da UBS. Ainda assim, mais da metade nunca ouviram acerca da sobreposição das duas doenças. Entende-se, portanto, que tal assunto não está sendo propagado de forma eficaz pelas diferentes esferas de acolhimento no âmbito da saúde. Sendo assim, observa-se a necessidade de se investigar ferramentas e ações voltadas à conduta e protocolos dos profissionais de saúde a fim de promover a melhor qualidade de vida dos pacientes diabéticos.

Agradecimentos

À Universidade Federal de Roraima por apoiar e incentivar essa pesquisa e ao Hospital Coronel Mota e Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista por nos conceder a permissão, de modo que pudesse vir a ser concluído.

Referências

- Anderson, R. J., Freedland, K. E., Clouse, R. E., & Lustman, P. J. (2001). The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes: a meta-analysis. *Diabetes Care*, 24(6), 1069-78. <https://doi.org/10.2337/diacare.24.6.1069>
- Andrade, P. A. C. B., Rezende, L. S., Silva, L. C., Fernandes, R. S., Albuquerque R. D. V., dos Santos V. S., & Vidal C. E. L. (2020). Depressão e adesão ao tratamento no Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista Médica de Minas Gerais*, 30(4), 17-24. <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.v30supl.4.03>
- Babenko, A. Y., Mosikian, A.A., Lebedev, D. L., Khrabrova, E. A., & Shlyakhto, E. V. (2019). Mental state, psychoemotional status, quality of life and treatment compliance in patients with Type 2 diabetes mellitus. *Journal of comparative effectiveness research*, 8(2), 113-20. Disponível em: <https://doi.org/10.2217/cer-2018-0105>
- Brieler, J. A., Lutsmann, P. L., Scherrrer, J. F., Salas, J., & Schneider, F. D. (2016). Antidepressant medication use and glycemic control in co-morbid type 2 diabetes and depression. *Family Practice*. 33(1), 30-6. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmv100>
- Corso, A. N., Costa, L. S., Fleck, M. P. A., & Heldt, E. (2009). Impacto de sintomas na qualidade de vida de usuários da rede básica de saúde. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 30(2), 257-62. <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/7317/6683>
- Crispin-Trebejo, B., Robles-Cuadros, M., & Bernabé-Ortiz, A. (2015). Association between depression and glycemic control among type 2 diabetes patients in Lima, Peru. *Asia-Pacific Psychiatry*, 7(4), 419-26. <https://doi.org/10.1111/appy.12190>
- Dorta, L. Martes, M., Villalba, P., Fuentes, P., & Peñaranda, A. P. (2014). Riesgo de depresión en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 según tiempo de evolución: Centro Diabetológico Aragua, Venezuela. 2011. *Comunidad y Salud*, 12(2), 33-38. <http://ve.scielo.org/pdf/cs/v12n2/art06.pdf>
- Estrela, C. (2018). *Metodologia científica: Ciência, ensino, pesquisa*. Artes Médicas.
- Fleck, M. P. A., Lima, A. F. B. S., Louzada, S., Schestasky, G., Henriques A., & Borges V. X. (2002). Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários à saúde. *Revista de Saúde Pública*, 36(4), 431-8. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/71414>
- Gazmararian, J. A., Williams, M. V., Peel, J., & Baker, D. W. (2003). Health literacy and knowledge of chronic disease. *Patient Education and Counseling*, 51(3), 267-75. [Acesso em: 24 jun. 2022]. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0738-3991\(02\)00239-2](https://doi.org/10.1016/s0738-3991(02)00239-2)
- Holt, R.I.G., Groot, M., & Golden, S.H. (2014). Diabetes and depression. *Current Diabetes Reports*, 14(6), 491. <https://doi.org/10.1007/s11892-014-0491-3>
- Lee, S. Y., Arozullah, A. M., & Cho, Y.I. (2004). Health literacy, social support, and health: a research agenda. *Social Science & Medicine*, 58(7), 1309-21. [Acesso em: 26 jun. 2022]. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(03\)00329-0](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(03)00329-0)
- Lunghi, C., Zongo, A., Moisan, J., Grégoire, J. P., & Guénette, L. (2017). The impact of incident depression on medication adherence in patients with type 2 diabetes. *Diabetes & Metabolism*, 43(6), 521-8. <https://doi.org/10.1016/j.diabet.2017.07.003>
- Lustman, P.J., Clouse, R. E., Griffith, L. S., Carney, R.M., & Freedland, K. E. (1997). Screening for depression in diabetes using the Beck Depression Inventory. *Psychosomatic Medicine*, 59(1), 24-31. <https://doi.org/10.1097/00006842-199701000-00004>
- Mendes, E. V. (2012). *O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família*. Organização Pan-Americana da Saúde.
- Miyaoka, Y., Miyaoka, H., Motomiya, T., Kitamura, S., & Asai, M. (1997). Impact of sociodemographic and diabetes-related characteristics on depressive state among non-insulin-dependent diabetic patients. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 51(4), 203-6. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1440-1819.1997.tb02583.x>
- Petrak, F., Baumeister, H., Skinner, T., Brown, A., & HOLT, R. (2015). Depression and diabetes: treatment and health-care delivery. *Lancet Diabetes & Endocrinology*, 3(6), 472-485. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(15\)00045-5](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(15)00045-5)
- Roy, A., & Roy M. (2001). Depressive symptoms in African-American type 1 diabetics. *Depress Anxiety*, 13(1), 28-31. [https://doi.org/10.1002/1520-6394\(2001\)13:1<28::AID-DA4>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1520-6394(2001)13:1<28::AID-DA4>3.0.CO;2-G)
- Roy, T., & Lloyd, C. E. (2012). Epidemiology of depression and diabetes: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 142(Suppl), 8-21. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(12\)70004-6](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(12)70004-6)
- SBD, Sociedade Brasileira de Diabetes (2019). *Diabetes e Depressão: As importantes correlações entre estado emocional e Controle Glicêmico*. Sociedade Brasileira de Diabetes. <https://diabetes.org.br/diabetes-e-depressao-as-importantes-correlacoes-entre-estado-emocional-e-controle-glicemico-3/>
- Silva, E. A. (2022). *A importância da educação em diabetes*. Sociedade Brasileira de Diabetes. <https://diabetes.org.br/a-importancia-da-educacao-em-diabetes/>
- Tabák, A. G., Akbaraly, T.N., Batty, D., & Kivimäki, M. (2014). Depression and Type 2 diabetes: a causal association? *Lancet Diabetes Endocrinology*, 2(13), 236-45. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(13\)70139-6](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(13)70139-6)
- Whitworth S.R., Bruce, D. G., Starkstein, S. E., Davis, W. A., Davis, T. M. E., & Bucks, R. S. (2016). Lifetime depression and anxiety increase prevalent psychological symptoms and worsen glycemic control in type 2 diabetes: the Fremantle Diabetes Study Phase II. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 122(16), 190-97. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2016.10.023>