



**UNICEPLAC**

**Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos**

**Curso de Enfermagem**

**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Assistência de Enfermagem à pacientes portadores de depressão  
decorrente de diabetes mellitus tipo 2**

Brasília-DF

2019



**UNICEPLAC**

**FABRÍCIA BARBOSA DOS SANTOS**

**Assistência de Enfermagem à pacientes portadores de depressão  
decorrente de diabetes mellitus tipo 2**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador: Enf. Prof. Esp. Evertton Aurélio Dias Campos.

Brasília-DF

2019



**UNICEPLAC**

**FABRÍCIA BARBOSA DOS SANTOS**

**Assistência de Enfermagem à pacientes portadores de depressão  
decorrente de diabetes mellitus tipo 2**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 25 de Junho de 2019.

**Banca Examinadora**

---

Prof. Nome completo  
Orientador

---

Prof. Nome completo  
Examinador

---

Prof. Nome Completo  
Examinador



UNICEPLAC

## Assistência de Enfermagem à pacientes portadores de depressão decorrente de diabetes mellitus tipo 2

Fabrcia Barbosa Dos Santos<sup>1</sup>

Evertton Aurélio Dias Campos<sup>2</sup>

### Resumo

**Introdução:** Atualmente doenças de aspecto crônico como o diabetes mellitus e a depressão tem apresentado um índice elevado de casos mundialmente. Sugere-se que haja uma associação entre ambas patologias, visto que a depressão implica na manutenção do controle glicêmico do paciente, denotando-se a importância da atuação do enfermeiro mediante a ocorrência de depressão neste público. **Objetivo:** Avaliar o padrão assistencial da enfermagem direcionado aos pacientes diabéticos com diagnóstico de depressão por meio da literatura. **Objetivos específicos:** Avaliar as principais causas de depressão em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 e Identificar quais as melhores intervenções de enfermagem frente a depressão em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, com coleta de dados em artigos científicos, de acordo com a temática proposta. **Resultados:** Notou-se a importância da atuação do enfermeiro frente a assistência do paciente com diabetes mellitus, visto que seu atendimento inicial possibilita que comorbidades como a depressão sejam identificadas e acompanhadas adequadamente desde o princípio. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos pôde-se concluir a importância da capacitação do profissional enfermeiro para prestar uma assistência holística, atentando-se para qualquer alteração física e emocional deste paciente evitando danos maiores à saúde e promovendo uma boa adesão ao tratamento e melhora da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus; Depressão; doença crônica; intervenções de enfermagem.

### Abstract

**Introduction:** Currently chronic diseases such as diabetes mellitus and depression have presented a high incidence of cases worldwide. It is suggested that there is an association between both pathologies, since depression implies the maintenance of the patient's glycemic control, denoting the importance of the nurse's performance through the occurrence of depression in this public. **Objective:** To evaluate the nursing care standard aimed at diabetic patients with a diagnosis of depression through the literature. **Objectives:** To evaluate the main causes of depression in patients with type 2 diabetes mellitus and to identify the best nursing interventions for depression in patients with type 2 diabetes mellitus. **Method:** This is a literature review, with collection in scientific articles, according to the proposed theme. **Results:** The importance of the nurse's role in the care of the patient with diabetes mellitus was noted, since their initial care enables comorbidities such as depression to be identified and followed adequately from the beginning. **Conclusion:** Based on the results obtained, it was possible to conclude the importance of the training of the nurse practitioner to provide a holistic care, taking into account any physical and emotional alteration of this patient avoiding greater damage to health and promoting good adherence to treatment and improvement of quality of life.

**Keywords:** Diabetes mellitus; Depression; chronic disease; interventions.

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos– Uniceplac. E-mail: fabriciabarbosa101.fb@gmail.com.

<sup>2</sup> Professor especialista do Curso de enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos– Uniceplac. E-mail: evertton.campos@uniceplac.edu.br



**UNICEPLAC**

## **1 INTRODUÇÃO**

O diabetes mellitus é uma complicação que afeta o metabolismo sendo caracterizado por hiperglicemia, esse processo a longo prazo pode ocasionar diversas comorbidades graves como a neuropatia, nefropatia e retinopatia diabética, pode haver uma diminuição na secreção de insulina pelo organismo ou até mesmo a deficiência da ação da mesma, ocorrendo a destruição das células betas presentes no pâncreas<sup>1</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a hiperglicemia é o terceiro fator causador de mortalidade precoce, tendo em vista que é superada apenas por hipertensão arterial e tabagismo que são fatores consideráveis quanto ao índice de mortalidade prematura<sup>2</sup>.

Estima-se que cerca de 8,8% da população mundial entre as faixas etárias de 20 a 79 anos sejam acometidas pelo diabetes e convivam com a patologia, acredita-se que se os números de casos atuais persistirem, a quantidade de pessoas diabéticas será em torno de 642 milhões em 2040. Cerca de 75% dos casos são identificados em países que se encontram em desenvolvimento, tendo em vista a exposição elevada aos principais fatores de risco. Nesse contexto atinge proporções epidêmicas, acometendo cerca de 415 milhões de portadores da patologia mundialmente<sup>3</sup>.

Atualmente o Brasil ocupa o 4<sup>o</sup> lugar entre os países com o maior número de pessoas que até então não tem conhecimento algum sobre seu diagnóstico de diabetes, estima-se que cerca de 12,5 milhões de pessoas são devidamente diagnosticadas com diabetes representado um índice de prevalência equivalente a aproximadamente 8 a 9% da população, e com um ajuste por faixa etária esse percentual atinge cerca de 8,1% da população, referente aos gastos de recursos para tratamento de pessoas com diagnóstico de diabetes no país, o Brasil encontra-se em 6<sup>o</sup> lugar, porém considerando-se o gasto por indivíduo acometido por DM, o Brasil não está estabelecido entre os 10 países que apresentam maior investimento por pessoa com diabetes de modo geral<sup>3</sup>.

Nesse contexto nota-se que o diabetes mellitus e suas comorbidades não tem recebido a devida importância, visto que quando não é tratada adequadamente os danos causados por esta patologia podem afetar a qualidade de vida do indivíduo acometido em amplos aspectos, como psicológicos, físicos e sociais, e ainda como consequência de um tratamento ineficaz decorrente da má adaptação do paciente as mudanças em seu cotidiano percebe-se que o risco de depressão em pacientes diabéticos é significativo, cerca de 9 a 60% dos pacientes diabéticos desenvolvem um quadro depressivo, porém apenas 1/3 dos casos são diagnosticados



## UNICEPLAC

adequadamente observando-se que muitos casos são subnotificados<sup>3</sup>.

Assim como o Diabetes, a depressão é uma patologia de aspecto crônico com um alto índice de casos principalmente em países desenvolvidos, estando ambas associadas com a elevação de incapacidades funcionais do metabolismo, demonstrando maior risco de desenvolvimento de quadros depressivos na população diabética, incluindo ainda o risco elevado de alterações relacionadas ao controle glicêmico desses pacientes<sup>4</sup>.

Com as mudanças relacionadas ao estilo de vida, o aumento do sedentarismo e os maus hábitos alimentares cada vez mais presentes na população, o diabetes tem crescido consideravelmente, denotando maior probabilidade de acometimento por doenças crônicas tornando-se um problema de saúde pública importante<sup>5</sup>.

A depressão tem sua porta de entrada nas limitações enfrentadas pelo paciente diabético, principalmente relacionadas ao seu convívio social onde há um comprometimento de sua autoestima associada ao tratamento com uso contínuo de medicações e devido às complicações quando se há um agravamento da patologia sem os devidos cuidados, o que o fragiliza psicologicamente. Quando a depressão é estabelecida uma vez, a sua influência quanto ao controle da patologia se torna evidente, pois como o indivíduo se encontra desmotivado, o mesmo não adere corretamente as orientações fornecidas sobre a importância do tratamento para controle do diabetes, bem como a importância de se realizar o autocuidado. Os pacientes diabéticos são acometidos pelo menos três vezes mais em vista da população adulta não diabética, caracterizada pela redução da autoestima, a depressão afeta pacientes considerados saudáveis aparentemente, tendo maior incidência em pessoas que sofrem com alguma patologia principalmente sendo doenças crônicas<sup>6</sup>.

Dentre os fatores relacionados à adesão ao tratamento, percebe-se como fator essencial o vínculo existente entre o paciente diabético e os profissionais de saúde. A formação destes profissionais, o conhecimento da patologia e do paciente em si apresentam uma grande influência quanto à evolução e adaptação do paciente, bem como sua eficácia, visto que diversas dificuldades são enfrentadas pelos profissionais da saúde para estabelecer uma boa relação com o paciente, tais como: a comunicação inadequada e insuficiente; a falta de confiança e de vínculo com o paciente; uma abordagem de forma imprópria (grosseira, desatenta ou sem clareza); a presença de uma hierarquização exacerbada em termos de profissional e paciente; entre outros<sup>7</sup>.

Existe a hipótese de que a depressão pode levar à resistência de insulina, quanto aos fatores fisiopatológicos da doença a depressão pode piorar a adesão ao tratamento do diabetes, isso ocorre devido a alterações no sistema nervoso em sentido eixo-hipotálamo-



## UNICEPLAC

hipótese, a depressão pode surgir juntamente com as complicações do diabetes ou até mesmo intensificá-las, pacientes diabéticos com depressão tendem a apresentar uma rejeição às medidas de tratamento, uma má adesão à prática do autocuidado e ao uso adequado das medicações o que aumenta de fato a gravidade dos sintomas depressivos<sup>8</sup>.

A enfermagem têm como principais objetivos em suas ações a identificação de mudança comportamental do paciente sendo esta uma condição necessária para o manejo adequado da patologia, compreender quando há a necessidade de implementar uma forma de ensino para que haja a mudança comportamental e conscientização do paciente por meio de atividades que promovam o aprendizado esclarecendo sobre o diabetes em si e os cuidados necessários para prevenção de comorbidades e incapacidades como o próprio acometimento pela depressão, além disso o profissional deve identificar e relacionar os fatores de risco que influenciam negativamente quanto a mudança de comportamento do indivíduo bem como conscientizar acerca da importância do autocuidado para um controle adequado da patologia buscando maneiras de abordagem frente aos fatores identificados que interfira na eficácia do acompanhamento e tratamento<sup>9</sup>.

Devido o aumento crescente de casos de diabetes atualmente e a incidência de comorbidades que apresentam como patologia primária o DM tipo 2 como a depressão, este trabalho visa trazer por meio da literatura uma pesquisa breve abordando o seguinte tema: (Assistência de Enfermagem à pacientes portadores de depressão decorrente de diabetes mellitus tipo 2) , sendo um tema inovador e importante para ampliar a compreensão quanto aos principais fatores causadores de depressão em pacientes diabéticos e como o profissional enfermeiro pode estar assistindo esse paciente de maneira eficaz.

Sendo assim, o estudo em questão tem como objetivo geral: Avaliar o padrão assistencial da enfermagem direcionado aos pacientes diabéticos com diagnóstico de depressão por meio da literatura. E como objetivos específicos: Avaliar as principais causas de depressão em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 e Identificar quais as melhores intervenções de enfermagem frente a depressão em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2.



**UNICEPLAC**

## **2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### **2.1 Tipo de pesquisa**

O estudo constitui-se de uma revisão de literatura, com o objetivo de identificar a correlação entre o diabetes mellitus tipo 2 e a depressão, bem como seus agravantes a saúde dos indivíduos acometidos e as possíveis intervenções que podem ser realizadas pelo enfermeiro, analisando por meio da literatura os principais fatores que podem desencadear a depressão em pacientes diabéticos e como o profissional pode intervir nesse caso específico.

### **2.2 Coleta de dados**

A pesquisa foi realizada por meio de artigos científicos que tiveram como descritores as palavras chaves: “Diabetes mellitus”; “Depressão”; “Doença crônica”; “Intervenções de enfermagem”; encontrados nas bases de dados LILACS, SCIELO e manuais como as diretrizes da sociedade brasileira de diabetes para atualização de dados referentes a revisão de literatura, sendo utilizados como critérios de inclusão para seleção dos artigos textos que dispunham de conteúdos como a fisiopatologia do diabetes mellitus; depressão em pacientes diabéticos; assistência da equipe de saúde da família; papel da enfermagem frente ao atendimento ao paciente diabético e a rotina do paciente e suas alterações fisiológicas depois do diagnóstico do diabetes. Apresentados em texto completo sendo selecionados artigos do ano de 2010 a 2018, inicialmente foram encontrados 28 artigos relacionados com o tema, foram selecionados 23 artigos lidos na íntegra e expostos em forma de quadro para uma melhor visualização, para termos conceituais foram utilizados artigos do ano de 2003 e 2005 pois traziam informações relevantes para o trabalho. Para exclusão dos artigos foi utilizado como critério artigos que não fossem relevantes para o estudo, artigos que não estivessem de acordo com a temática da pesquisa, e que estivessem fora da delimitação relacionada ao ano de publicação dos artigos.





UNICEPLAC

### 3 RESULTADOS

Quadro 1 - (Composto com os resultados obtidos por meio dos artigos analisados referentes à assistência de enfermagem frente a decorrência de depressão em pacientes diabéticos).

Título do artigo	Tipo de estudo	Ano de publicação	Contexto
O papel do enfermeiro com os clientes diabéticos	Exploratório e secundário de caráter descritivo	2018	Avaliar o comportamento do paciente diabético e as intervenções do enfermeiro quanto á melhora da qualidade de vida desse paciente.
Cuidado de enfermagem ao paciente com diabetes fundamentado na Teoria de King.	Experimental, realizado antes e depois de uma intervenção.	2018	Verificar a efetividade das intervenções de enfermagem, quanto a melhoria do paciente com DM e sua adesão ao tratamento.
Perfil e prevalência de fatores emocionais (estresse e depressão) em pacientes com diabetes tipo 2.	Transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do local onde esta foi realizada.	2016	Propõe uma investigação do perfil e prevalência de fatores emocionais (estresse e depressão) em diabéticos tipo 2 .



## UNICEPLAC

fatores associados á depressão em indivíduos com diabetes mellitus	Descritivo, utilizando os dados da Pesquisa Nacional de Saúde, cuja amostra foi composta por 64.348 domicílios.	2017	Objetiva identificar a presença de fatores de risco associados à depressão em indivíduos com DM.
Fatores de risco em pacientes com diabetes mellitus tipo 2	Descritivo, de delineamento transversal.	2016	Verificar os fatores de risco das complicações do DM2.

Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos;	Transversal analítico com amostra de pacientes diabéticos provenientes da Atenção Primária	2016	Avaliar a qualidade de vida e as variáveis clínicas em pacientes diabéticos, após início do tratamento na Atenção Primária.
IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045;	Revisão sistemática da literatura .	2018	Produzir estimativas quanto a carga global de diabetes e seu impacto para 2017 e projeções para 2045
O paciente diabético e a depressão como comorbidade na estratégia de saúde da família serra verde, Belo Horizonte /MG;	Estudo baseado em diagnóstico situacional, revisão de literatura e elaboração do plano de ação.	2014	Identificar o perfil das pessoas com DM que tenham depressão como comorbidade , verificar a doença crônica DM e a depressão e seus fatores de risco.
Diretrizes sociedade brasileira de diabetes.	Manual criado pela sociedade brasileira de diabetes.	2015	Fisiopatologia e sintomatologia, possíveis comorbidades, tratamentos e intervenções ao paciente com DM.



## UNICEPLAC

Diretrizes sociedade brasileira de diabetes.	Manual criado pela sociedade brasileira de diabetes.	2018	Fisiopatologia e sua sintomatologia, possíveis comorbidades, tratamentos e intervenções frente a atenção ao paciente diabético.
Fatores relacionados às atividades de autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2.	Quantitativo, de corte transversal.	2018	Verificar atividades de autocuidado de pacientes com DM tipo 2 e sua relação com fatores clínicos e socio demográficos.
Depressão no diabetes mellitus tipo 2 ou diabetes mellitus tipo 2 na depressão? - Uma revisão;	Revisão de literatura com uso de variados recursos na composição do trabalho.	2017	Revisão referente ao Diabetes mellitus tipo 2 e a depressão, fisiopatologia, fatores clínicos e abordagem terapêutica.
Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: Evidências de um inquérito de base populacional;	Transversal.	2017	Estimativa quanto a prevalência de diabetes mellitus na população adulta brasileira, bem como seus fatores causais.
Diabetes mellitus tipo 2 e Depressão: Uma perspectiva psiconeuroimunológica.	Delineamento observacional, descritivo, quantitativo, correlacional e transversal.	2018	Investigar a sintomatologia depressiva, sua associação ao estresse psicológico e os marcadores imunológicos envolvidos em pacientes diabéticos



## UNICEPLAC

Diabetes Mellitus e atenção primária: percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes;	Exploratório, de natureza qualitativa.	2017	Identificar a atuação dos profissionais quanto aos problemas referentes aos cuidados ao paciente diabético e a eficácia do tratamento .
Ministério da saúde: Diabetes mellitus.	Manual desenvolvido pelo ministério da saúde.	2013	Fisiopatologia, tratamento, epidemiologia e intervenções de enfermagem.
Depressão em diabéticos tipo 2: prevalência, fatores associados da aderência ao tratamento e complicações do diabetes.	Transversal, com amostra de 126 sujeitos, adultos, diabéticos (DM tipo 2).	2010	Verificar, em pacientes com DM tipo 2 a prevalência de depressão, comparando os fatores clínicos, a aderência ao tratamento e as complicações do diabetes.
Diabetes mellitus e depressão: uma revisão sistemática.	Revisão de literatura.	2003	Revisão referente a associação entre o diabetes mellitus e a depressão.
Intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado de pessoas com diabetes tipo 2: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. [Internet];2016.	Revisão integrativa, com coleta de dados por artigos científicos.	2016	Identificar e analisar as evidências na literatura acerca das intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado às pessoas com diabetes mellitus tipo 2.



## UNICEPLAC

Qualidade de vida e sintomatologia psicopatológica na diabetes mellitus; revista portuguesa de diabetes; 12 (3); 99-106; 2017	Pesquisa de campo devolvida por meio da aplicação de um questionário biográfico.	2017	Avaliar a sintomatologia psicopatológica e a qualidade de vida de pacientes com diabetes tipo 1 (DM1) e tipo 2 (DM2).
Atenção primária às pessoas com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas;	Estudo qualitativo.	2017	Verificar o preparo dos profissionais de saúde da atenção básica quanto ao atendimento a pacientes com doenças crônicas como o diabetes mellitus e suas comorbidades.
Depressão e comorbidades clínicas.	Revisão de literatura.	2005	Discutir as evidências na literatura que demonstram a associação entre a depressão e o diabetes, os avanços e terapêutica psiquiátrica.
Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos	Transversal analítico.	2016.	Avaliar a associação entre qualidade de vida e variáveis clínicas em pacientes diabéticos tipo 2.



**UNICEPLAC**

#### **4 ANÁLISE DOS DADOS**

Cerca de 30% dos diabéticos sofrem de depressão, pacientes na faixa etária de 40 a 50 anos apresentam uma grande prevalência em relação a população não diabética, a depressão pode ser vista ainda como consequência do diabetes, sendo um fator de risco para o desenvolvimento de maiores complicações<sup>1</sup>.

A sintomatologia da depressão pode ter sua origem confundida quando o paciente é acometido por outra patologia como no caso do diabetes, devido a isto é recomendado que sejam avaliados outros possíveis sintomas depressivos identificados, sendo diferenciados de sinais decorrentes do diabetes para se obter um diagnóstico fidedigno, diante disso pode ser visto que a depressão apresenta um índice elevado em pacientes diabéticos, tornando-se um agravamento importante ao estado em que o paciente se encontra podendo levar anos até que seus sinais sejam realmente percebidos, devido sua sintomatologia ser facilmente confundida com o quadro apresentado por um paciente diabético<sup>4</sup>.

A depressão é um dos fatores que mais geram incapacidades no paciente diabético, devido sua sintomatologia a percepção de saúde do indivíduo é alterada. Atualmente o diabetes tipo 2 e a depressão tem sido patologias que apresentam maior índice de prevalência na população, sendo uma questão de saúde pública grave, pois representa um grande impacto à qualidade de vida do paciente diabético. Em relação aos índices de depressão a OMS refere que cerca de 350 milhões de indivíduos são acometidos, sendo vista como a maior causa de incapacidades no mundo<sup>4</sup>.

Fatores como a aceitação da doença e como o paciente lida com as alterações ocasionadas pelo diabetes, apresentam uma correlação quanto aos riscos e o desenvolvimento de uma depressão, pois as dificuldades de adaptação estão associadas a um aumento da sintomatologia depressiva, acometendo diariamente o indivíduo e dificultando sua qualidade de vida. A presença de sinais e sintomas de depressão pode interferir quanto a adesão às orientações acerca do diabetes e ainda pode acarretar no abandono do uso da medicação, dificultando a manutenção do controle glicêmico do paciente, tornando-o vulnerável a possíveis complicações<sup>10</sup>.

Apesar de ainda não haver uma correlação comprovada entre a depressão como agravante do quadro clínico do diabetes, já existe um grande esforço em busca de diagnosticar e tratar a depressão no paciente diabético com o intuito de contribuir para um prognóstico melhor da patologia<sup>11</sup>.



## UNICEPLAC

A glicemia é um dos fatores responsáveis pela regulação de humor, tanto a hipoglicemia quanto a hiperglicemia podem acarretar efeitos emocionais no paciente diabético, o que influencia no surgimento da depressão em determinada situação. Nesse contexto pode ser percebido que a depressão pode estar associada a elevação de hemoglobina glicada, com a qual o paciente apresenta uma dificuldade em manter o controle glicêmico. O processo de tratamento da depressão é iniciado quando se tem o diferencial entre o estresse emocional característico do diabetes devido as alterações metabólicas e a depressão em si, o que pode representar a redução dos índices de morbimortalidade relacionados com as complicações que comprometem o paciente diabético e que em função do acometimento por quadros depressivos podem ser graves, além da elevação de hemoglobina glicada fatores como o sexo, tabagismo, sedentarismo, isolamento social, baixa renda financeira e pouco grau de instrução podem influenciar no desenvolvimento de depressão<sup>12</sup>.

A associação entre o diabetes mellitus e a depressão é cada vez mais notada, visto que a presença da patologia potencializa o risco de depressão, levando em consideração que pacientes depressivos apresentam maior risco de desenvolver o diabetes tipo 2 futuramente, com a presença da depressão o paciente diabético desenvolve maior percepção quanto a sintomatologia do diabetes, o que causa uma piora quanto ao controle glicêmico do paciente e acarreta complicações como a retinopatia diabética, disfunção sexual e complicações vasculares de grande extensão<sup>13</sup>.

**Tabela 1 – Principais causas de DM (Diabetes mellitus) tipo 2**

<b>Fatores de Risco</b>	<b>Prevalência</b>
Obesidade	37,33%
Sedentarismo	66,66%
Hipertensão arterial	66,66%
Obesidade visceral	89,39%
Dieta inadequada (não saudável)	69,69%
Histórico familiar	86,36%

Fonte: CAROLINO *et al.* 2008.

Como exposto na tabela acima, o percentual de fatores de risco para o acometimento por diabetes mellitus no ano de 2008 já encontrava-se elevado e apresentando-se como fatores que interligados, por exemplo, o sedentarismo que associado a maus hábitos alimentares e a um histórico familiar de predisposição para doenças crônicas poderiam desencadear sem



## UNICEPLAC

dúvidas o desenvolvimento de hipertensão arterial , obesidade e diabetes mellitus principalmente a longo prazo<sup>14</sup>.

Os fatores fisiológicos que podem estar envolvidos na associação entre o diabetes e a depressão ainda não são claros. Algumas evidências sugerem que as alterações hormonais, como a hipercortisolemia, além do aumento da ativação imunoinflamatória poderiam explicar o maior risco de diabetes em pacientes acometidos pela depressão, e alterações relacionadas ao transporte de glicose para determinadas regiões cerebrais poderiam ocorrer com mais frequência em pacientes diabéticos, podendo então desencadear a depressão nestes pacientes, pois uma série de alterações metabólicas são fatores que demonstram predominância e associação de ambas patologias<sup>15</sup>.

O diabetes assim como a depressão afeta a qualidade de vida negativamente com o aumento da incapacidade funcional do indivíduo, reduzindo a expectativa de vida, necessitando de cuidados multifatoriais para a redução de riscos e a manutenção de um controle glicêmico adequado, além do autocuidado, adesão ao tratamento medicamentoso , reeducação alimentar e acompanhamento médico regular para redução de riscos a longo prazo, sendo esta uma patologia que pode desencadear potencialmente alterações psicológicas, principalmente ansiedade e depressão<sup>16</sup>.

Neste contexto diversos fatores podem contribuir para dar origem a sintomatologia psicológica em pacientes diabéticos, como a baixa renda e as modificações no estilo de vida, que quando não são efetivamente alcançadas desencadeiam o descontrole glicêmico reduzindo a qualidade de vida<sup>17</sup>.

A depressão tem sido estudada como um possível fator etiológico do diabetes, pois nota-se que o índice de depressão é geralmente elevado entre pacientes diabéticos, e que há uma correlação entre as complicações apresentadas pelos pacientes nessa situação e a gravidade de quadros depressivos<sup>13</sup>.

### **Quadro 1 – Principais sinais e sintomas de depressão em pacientes diabéticos**

1) humor deprimido;
2) diminuição no interesse no prazer em atividades
3) mudança significativa no peso ou no apetite;
4) sintomatologia do diabetes mellitus acentuada;
5) insônia ou hipersônia;
6) agitação psicomotora ( ou lentidão);
7) fadiga;





## UNICEPLAC

8) dificuldade de concentração;
9) sentimento de culpa ou inutilidade;
10) ideação suicida

Fonte: SBD, 2015.

De acordo com o quadro acima, a sintomatologia apresentada pelo paciente diabético frente a um quadro depressivo de fato pode ser facilmente confundida com os sinais que o próprio diabetes tende a causar, pois o paciente encontra-se geralmente debilitado principalmente durante o início do tratamento, momento em que seu organismo sofre várias alterações que o fragilizam, no entanto, é possível observar que os sinais de depressão apresentam-se de modo intenso podendo desencadear até mesmo a ideação suicida neste paciente em estágio mais avançado da patologia, sendo um sério agravante à qualidade de vida e saúde do indivíduo acometido, além de potencializar significativamente a sintomatologia do diabetes em si<sup>11</sup>.

Apesar de que a maior incidência tenha sido verificada entre pacientes diabéticos em relação à população como um todo, o método utilizado para diagnóstico pode determinar esse quantitativo, no ano de 2010 com o uso de pesquisas por meio de entrevistas a prevalência obtida foi de cerca de 9% a 60% de casos de depressão. Além deste agravo existem outros fatores que comprometem a saúde psicológica do paciente, principalmente o estresse e fragilidade emocional. Cerca de 30% dos pacientes diabéticos apresentam sintomas depressivos, a prevalência desses casos pode ser sujeita a variáveis de acordo com o método utilizado para obter o equivalente aos sintomas depressivos apresentados pelos pacientes<sup>8</sup>.

Pacientes com diabetes que apresentam algum tipo de desordem psiquiátrica são mais predispostos a uma má adesão ao tratamento e as mudanças em decorrência da patologia e consequentemente tendem a apresentar um pior controle glicêmico. O autor ressalta ainda que os dados epidemiológicos sugerem que pelo menos um terço de pacientes diabéticos sofrem de depressão sendo clinicamente relevantes<sup>16</sup>.

Portadores de doenças crônicas possuem maior chance de desenvolver alterações psicológicas e comportamentais como o estresse, a depressão e a ansiedade em sua forma patológica, o que representa maior dificuldade quanto aos cuidados e manejo da doença comprometendo a adesão ao tratamento e a qualidade de vida do paciente, ressalta-se ainda que a incidência de estresse e sua variação de níveis pode desencadear a depressão<sup>18</sup>.

De acordo com os achados na literatura notou-se que os principais fatores desencadeantes de depressão em pacientes diabéticos incluem fatores socioeconômicos, que refletem diretamente quanto a adesão ao tratamento do diabetes como patologia primária,



## UNICEPLAC

incluindo as mudanças de hábitos alimentares para manutenção do controle glicêmico , tais alterações sofridas pelo paciente diabético como a repentina mudança em seu estilo de vida ,e a ansiedade frente a sua adaptação que pode levar mais tempo que o previsto desencadeiam um comportamento de risco , onde este paciente torna-se vulnerável a desenvolver além de outras comorbidades a depressão em si, observou-se que a faixa etária também influencia como fator de risco para complicações vasculares de grande importância e que alteram a rotina do paciente devido às limitações que este possa enfrentar.

O perfil da população diabética acometida pela depressão é então caracterizado por pacientes que enfrentam principalmente doenças crônicas e que sofreram grandes mudanças em sua rotina cotidiana, por conta disso seu estado emocional é abalado e as alterações psicológicas se tornam notáveis em maior proporção , pois aumentam de maneira significativa a sintomatologia do diabetes, e interferem quanto ao prognóstico positivo do paciente mediante o tratamento.

Cerca de 60% dos casos não recebem o tratamento adequado, ou não chegam sequer a serem detectados, o que refere a dificuldade encontrada pelos profissionais de saúde relacionada ao déficit quanto a atenção direcionada a saúde mental dentro da assistência na atenção primária . O processo de tratamento da depressão é iniciado quando se tem o diferenciamento entre o estresse emocional característico do diabetes decorrente das alterações metabólicas sofridas pelo paciente e a depressão em si, o que apesar de ser subdiagnosticado pode representar a redução dos índices de morbimortalidade relacionados com as complicações que comprometem o paciente diabético e que em função do acometimento por quadros depressivos podem ser graves<sup>19</sup>.

O tratamento da depressão deve ser realizado por meio de intervenção psicológica com a utilização de farmacoterápicos associado a mudanças no estilo de vida e de hábitos alimentares. A eficácia dos fármacos irá depender da resposta de cada paciente, entretanto a maioria dos medicamentos antidepressivos apresentam uma boa resposta quanto a redução dos sintomas depressivos e melhora na manutenção do controle glicêmico do paciente, porém a depressão deve receber o tratamento correto assim que diagnosticada , pois alguns pacientes conseguem se recuperar sem a necessidade de se inserir um tratamento medicamentoso, necessitando apenas que este seja avaliado e acompanhado para constatar a capacidade de reabilitação. O objetivo do tratamento é melhorar a condição psicológica do paciente diabético que simultaneamente poderá melhorar os sintomas depressivos , os resultados podem variar de acordo com a detecção precoce da depressão e um controle glicêmico adequado prevenindo complicações ao metabolismo do paciente. A escolha do medicamento



## UNICEPLAC

deve ser feita de acordo com o perfil apresentado e com a interação do fármaco com o organismo do paciente diabético<sup>4</sup>.

A dificuldade em se realizar o diagnóstico da depressão se torna ainda mais evidente quando se trata de um paciente que já se encontra acometido por uma patologia crônica, pois devido a situação que este apresenta, os aspectos com características depressivas confundem-se com o estado frágil e debilitado do paciente<sup>11</sup>.

O controle glicêmico só é efetivamente realizado quando o paciente mantém uma rotina de cuidados diários, e por conta disso pode-se desencadear uma sintomatologia psicológica, visto que o aumento da incidência de ansiedade e depressão em doenças crônicas têm sido bastante estudados atualmente<sup>17</sup>.

O enfermeiro deve durante a realização da avaliação inicial do paciente com diabetes, verificar a existência de outro possível problema ou comorbidade que exija uma intervenção imediata por meio de um tratamento ou que necessite de uma avaliação mais completa, e para que esta avaliação seja bem elaborada e eficaz, o profissional deve estabelecer um plano de ação de acordo com a sintomatologia que seu paciente apresenta e de acordo com o seu estado glicêmico, sendo o enfermeiro responsável por realizar a consulta de enfermagem e identificar fatores de risco iminentes para o desenvolvimento de maiores comprometimentos como por exemplo a depressão, e orientar quanto aos cuidados e prevenção<sup>1</sup>.

Com base na literatura observou-se que a depressão decorrente do diabetes é algo percebido na maioria dos pacientes podendo ter sua origem multifatorial, visto que a elevação dos níveis de estresse e ansiedade podem levar a depressão, porém tais sinais e sintomas muitas vezes não são identificados de início o que dificulta que seja realizado um tratamento adequado. Vale ressaltar que a depressão influencia significativamente no controle glicêmico e interfere na eficácia e adesão ao tratamento de diabetes podendo agravar o estado de saúde do paciente e predispor o mesmo a possíveis comorbidades cardiovasculares, nefropatia, neuropatia e retinopatia diabética, nesse contexto é de suma importância que seja prestada uma assistência de qualidade com um olhar holístico do profissional e equipe, visando a eficiência de seu atendimento e a melhora na qualidade de vida deste paciente e sua reabilitação física e psicológica de maneira adequada e resolutive.



**UNICEPLAC**

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O desenvolvimento do presente trabalho possibilitou maior compreensão quanto às complicações enfrentadas pelo paciente diabético acometido pela depressão, bem como as dificuldades encontradas pelo profissional enfermeiro frente a abordagem a este público especificamente, notando o crescimento contínuo de portadores de DM em âmbito mundial. Permitiu ainda a realização de uma revisão de literatura abordando a correlação entre a depressão e o diabetes mellitus tipo 2 e as principais intervenções que o enfermeiro pode realizar durante sua assistência. Foi realizada a análise de dados por meio de artigos científicos de acordo com o tema abordado, obtendo a partir dos resultados maior conhecimento quanto ao perfil situacional dos indivíduos acometidos por ambas patologias e qual o impacto que causam em seu cotidiano, e ainda a importância do diagnóstico precoce atentando-se a sinais que indiquem a presença de um quadro depressivo inicial.

Com isso percebe-se a importância do estudo abordado e seu impacto positivo quanto a qualidade de vida da população, visto que tanto o diabetes como depressão são patologias que apresentam um índice de crescimento continuamente elevado devido o aumento da urbanização, maior exposição à fatores de risco para o acometimento por DM e consequentemente de depressão futuramente quando não se é feito o devido tratamento, sendo um tema inovador e que pode colaborar para a realização de novos estudos abordando este tema visando melhorar a qualidade de vida desses pacientes dentro da realidade e especificidade de caso de cada um.

Nesse sentido o profissional enfermeiro possui um papel fundamental frente a situação, pois o mesmo realiza o acompanhamento contínuo deste público o que o possibilita obter maior vínculo com este paciente e seus familiares, favorecendo maior conhecimento quanto ao âmbito familiar e quanto às dificuldades vivenciadas pelo mesmo, bem como a sua adesão ao tratamento e consequentemente a sua eficácia ou não, permitindo que o profissional identifique qualquer sinal de alerta evidenciado e tome as medidas necessárias para um possível encaminhamento desse paciente para um serviço mais adequado de acordo com a situação e que este realize o acompanhamento do mesmo durante todo o processo saúde - doença. Motivando a capacitação do profissional para atuar mediante a ocorrência de depressão em pacientes diabéticos.



UNICEPLAC

## REFERÊNCIAS

1. Alves DP, O papel do enfermeiro com os clientes diabéticos. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 05, pp. 115-136, Agosto de 2018. ISSN:2448-0959.
2. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD); Depressão: diagnóstico e condutas; 2017-2018.
3. Cho NH, Shaw JE, Karuranga S, Huang Y, Ohlogge AW, Malanda B, IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045; Diabetes Research and Clinical Practice Volume 138, April 2018, P. 271-281.
4. Felisberto V, Saavedra T, Santos M, Nunes M, Depressão no diabetes mellitus tipo 2 ou diabetes mellitus tipo 2 na depressão? - Uma revisão; Revista Portuguesa de diabetes, 2017;12 (3): 112- 117.
5. Corrêa K, Gouvêa GR, Silva MAV, Possobon RF, Barbosa LFLN, Pereira AC *et al.* Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos; Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Unicamp. Av. Limeira 901, Areião. 13414- 903 Piracicaba SP Brasil; 2015-2016.
6. Ministério da saúde, Diabetes mellitus; Caderno de Atenção Básica nº 36;2013.
7. Gama CAP, Guimarães DA, Rocha GNG, Diabetes Mellitus e atenção primária: percepção dos profissionais sobre Os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes; Pesquisa e Práticas psicossociais, São João del. Rei, setembro-dezembro de 2017. e 1398.
8. Michels MJ, Depressão em diabéticos tipo 2: prevalência, fatores associados da aderência ao tratamento e complicações do diabetes, Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas;2010.
9. Oliveira GYM, Almeida AMO, Girão ALA, Freitas CHA; Intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado de pessoas com diabetes tipo 2: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. [ Internet];2016.
10. Moreira RO, Papelbaum M, Appolinario JC, Matos AG, Coutinho WF, Meirelles RMR, *et al.* Diabetes mellitus e depressão: uma revisão sistemática, Arq Bras Endocrinol Metab vol.47 no.1 São Paulo Feb. 2003.
11. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD); Depressão no paciente diabético: Diagnóstico e conduta;2014 - 2015.
12. Freitas CM, Diabetes mellitus tipo 2 e Depressão: Uma Perspectiva psiconeuroimunológica; Universidade Federal De Juiz De Fora Instituto De Ciências Humanas Programa De Pós-graduação Em Psicologia; 2018.
13. Teng CT, Humes EC, Demetrio FN; Depressão e comorbidades clínicas. Rev. Psiq.



UNICEPLAC

Clín.2005; 32 (3): 149-159.

14. Carolino IDR, Fernandes CAM, Tasca RS, Marcon SS, Cuman RKN, Fatores de risco em pacientes com diabetes mellitus tipo 2; Rev. Latino Americana de Enfermagem vol. 16 No 2, Ribeirão Preto,2016.

15.Musselman DL, Betan E , Larsena H, Sphillips L; Relationship of depression to diabetes types 1 and 2: epidemiology, biology, and treatment, Biological Psychiatry; Volume 54, Issue3, 1 August 2003, Pages 317-329.

16. Braga DC, Carli FKF, Nyland LP, Bonamigo EL, Bortoloni SM, Fatores associados à depressão em indivíduos com diabetes mellitus; Arquivos catarinenses de medicina; 2017.

17. Pereira M, Neves C, Esteves C, Coelho R, Carvalho D, Qualidade de vida e sintomatologia psicopatológica na diabetes mellitus; revista portuguesa de diabetes; 12 (3); 99-106; 2017.

18. Boarolli M, Ferreira NC, Bavaresco DV, Cerreta LB, Tuon L, Simões PW *et al.* Perfil e prevalência de fatores emocionais (estresse e depressão) em pacientes com diabetes tipo 2; Revista de Iniciação científica EdiUnesc,2016.

19. Damiani TES, O paciente diabético e a depressão como comorbidade na estratégia de saúde da família serra verde, Belo Horizonte /MG; Universidade Federal de Minas Gerais; Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família;2014.

20. Araújo ESS, Silva LF, Moreira TMM, Almeida PC, Freitas MC, Guedes MVC; Cuidado de enfermagem ao paciente com diabetes fundamentado na Teoria de King; Cuidado de enfermagem ao paciente com diabetes fundamentado na Teoria de King. Rev. Bras. Enferm [Internet]. REBEN 2018;71(3):1092-8.

21.Eid LP, Leopoldino SAD, Oller GASAO, Pompeo DA, Martins MA, Palota L *et al.* Fatores relacionados às atividades de autocuidado de Pacientes com diabetes mellitus tipo 2; Escola Anna Nery 2018;22(4): e20180046

22.Flor LS, Campos MR, Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: Evidências de um inquérito de base populacional; Rev. Brasileira de Epidemiologia, JAN-MAR 2017; 20(1): 16-29.

23.Salci MA, Schlindwein BH, Meirelles DM, Guerreiro VS, Atenção primária às pessoas com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas; Rev. Latino-Am. Enfermagem 2017.



**UNICEPLAC**