

A RELAÇÃO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2 E A DEPRESSÃO

AUTORES

BARROS, Alana

MALLORQUIN, Anne Caroline

BARCELOS, Lyessa Lima

Discentes da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

BERTOLIN, Daniela Comelis

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

A diabetes mellitus pertence a um grupo heterogêneo de doenças que se manifestam com uma hiperglicemia em decorrência da resistência à ação da insulina, produção insuficiente da mesma ou ainda, os dois casos. Atinge parte da população brasileira e é classificada de duas maneiras: diabetes tipo 1, quando existe deficiência absoluta de insulina, ou diabetes tipo 2, que é uma resistência em relação a insulina com o aumento compensatório da secreção desse hormônio que mesmo assim não é suficiente. A diabetes mellitus tipo 2 e a depressão são doenças crônicas que se associadas, geram impacto na qualidade de vida, incapacidade funcional e a diminuição da média de vida dos indivíduos. Esta é uma pesquisa bibliográfica, pois está baseada em artigos científicos, sites, livros e revistas sobre o assunto de autores como Fráguas, Soares e Bronstein (2009), Moreira et al (2003), Maroto (2002) entre outros. A presença da depressão no paciente com diabetes mellitus parece alterar o curso clínico da doença, atingindo de forma significativa e exigindo alterações importantes em seu estilo de vida.

PALAVRAS - CHAVE

Diabetes. Diabetes tipo 2. Depressão. Comorbidade.

ABSTRACT

Diabetes mellitus belongs to a heterogeneous group of diseases that manifest as hyperglycemia due to insulin resistance, insufficient production, or both. It affects part of the Brazilian population and is classified as type 1 diabetes, when there is absolute insulin deficiency, or type 2 diabetes, which is resistance to insulin with a compensatory increase in the secretion of this hormone, which is still not enough. Type 2 diabetes mellitus and depression are chronic diseases that, if associated, generate an impact on the quality of life, functional incapacity and a decrease in the average life of individuals. This is a bibliographical research since it is based on scientific articles, websites, books and magazines on the subject by authors such as Fráguas, Soares and Bronstein (2009), Moreira et al (2003), Maroto (2002) among others. The presence of depression in patients with diabetes mellitus seems to alter the clinical course of the disease, significantly affecting and requiring important changes in their lifestyles.

Keywords: Diabetes. Type 2 diabetes. Depression. Comorbidity

1 INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus pertence a um grupo heterogêneo de doenças que se manifestam como uma hiperglicemia em decorrência da resistência à ação da insulina, produção insuficiente da mesma, ou ainda, os dois casos. Além disso, pode estar ligado a distúrbios do metabolismo lipídico e proteico. Atinge parte da população brasileira e é classificada de duas maneiras: diabetes tipo 1, quando existe deficiência absoluta de insulina e diabetes tipo 2, que é uma resistência em relação a insulina, com o aumento compensatório da secreção desse hormônio que, mesmo assim, é insuficiente. A diabetes mellitus tipo 2 (DM) e a depressão são doenças crônicas que, se associadas, geram um grande impacto na qualidade de vida, incapacidade funcional e a diminuição na média de vida dos indivíduos. Buscando seguir as seguintes questões norteadoras que são: O que é o diabetes? Quais são suas características e seus desdobramentos? O que é depressão? Como ela se apresenta? De que maneira a depressão se apresenta em comorbidade a diabetes tipo 2?

O presente trabalho se justifica a partir da intenção de trazer maior visibilidade ao tema e aos assuntos que se relacionam e são influenciados por ele. Tem como objeto de estudo investigar o diabetes mellitus tipo 2 e sua relação com a depressão. Além disso, objetiva analisar de que maneira isso reflete a saúde e a qualidade de vida do paciente a partir do entendimento de cada uma das perturbações, ou seja, diferenciado cada aspecto para então entender como uma está relacionada à outra.

A pesquisa tem como objetivo analisar a depressão como um fator de risco para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2, piorando seus sintomas e interferindo no autocuidado dos pacientes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta é uma pesquisa bibliográfica, uma vez que está baseada em artigos científicos, sites, livros e revistas sobre o assunto de autores como: Fráguas, Soares e Bronstein (2009), Moreira et al (2003), Maroto (2002) entre outros.

A pesquisa bibliográfica segundo Severino (2007) compreende o levantamento de toda a bibliografia já publicada em forma de livros, periódicos (revistas), teses, anais de congressos, indexados em bases de dados em formato *on-line*. Sua finalidade é proporcionar ao aluno ou ao pesquisador acesso à literatura produzida sobre determinado assunto, servindo de apoio para o desenvolvimento de trabalhos científicos e análise das pesquisas sobre o tema estudado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A diabetes mellitus tipo 2 (DM) e a depressão são doenças crônicas que tem alta prevalência em países desenvolvidos e quando associadas, geram um impacto negativo na qualidade de vida, incapacidade funcional e a diminuição na média de vida da população acometida (FELISBERTO *et al.*, 2017). Pertence a um grupo heterogêneo de doenças que tem em comum a hiperglicemia, consequência da resistência da ação da insulina ou da chegada de maneira insuficiente deste hormônio na corrente sanguínea. Segundo Fráguas, Soares e Bronstein (2009), ela é ainda uma doença associada a distúrbios do metabolismo lipídico e proteico.

Acomete cerca de 7% da população brasileira e se apresenta de duas maneiras principais, diabetes tipo 1, que é a deficiência total de insulina, e do diabetes tipo 2, que apresenta resistência à insulina, ou seja, o nível é insuficiente e não compensa sua ausência. Ainda, algumas mulheres podem desenvolver a diabetes no período gestacional e a esse tipo é denominado como diabetes gestacional. Este distúrbio pode estar relacionado a questões genéticas específicas ou ser secundária a endocrinopatias, tais como a síndrome de Cushing e acromegalia, drogas, pancreatites e infecções (FRÁGUAS; SOARES; BRONSTEIN, 2009).

Em suma, a diabetes mellitus é o nome dado a um grupo de distúrbios metabólicos causados por altos níveis de glicose no sangue. Com a diabetes tipo 2, o corpo não produz insulina suficiente ou cria uma certa resistência à ela. Os sintomas incluem aumento da sede, micção frequente, fome, cansaço e visão turva. Em alguns casos, pode não haver sintomas. Ela se manifesta, na maior parte das vezes, em adultos, porém, as crianças podem desenvolvê-la. A prática de exercício regular e o planejamento alimentar auxiliam na prevenção e no tratamento, mas, em alguns casos, há necessidade do uso de medicamentos e terapia com insulina.

A diabetes tipo 2 é a mais comum e acomete cerca de 90% dos casos, dos quais 80% dos pacientes apresentam sobrepeso ou obesidade. Nos casos em que há alguma negligência com os cuidados com a saúde do diabético, pode haver alguma falência progressiva das células beta-pancreáticas, o que pode ocasionar insulinodependência. Para Fráguas, Soares e Bronstein (2009) pacientes com diabetes tipo 2, em muitos casos, são portadores de obesidade centrípeta, que está ligada a gordura visceral, intimamente relacionada à resistência à insulina. Adicionalmente, esses indivíduos tendem a apresentar hipertensão arterial, dislipidemia caracterizada por triglicerídeos alterados e HDL baixo, e aumento de fatores trombogênicos caracterizam-se como síndrome metabólica. Por esse motivo, aqueles que possuem diabetes tipo 2 tem risco maior de terem complicações macrovasculares, que levam a doenças coronariana e cerebrovascular (FRÁGUAS; SOARES; BRONSTEIN, 2009).

As manifestações clínicas são divididas em agudas e crônicas. As agudas são resultado de hiperglicemia, que causa “[...] poliúria, polidipsia, turvação visual, astenia, prurido vaginal e, dependendo do nível dessa deficiência insulínica, emagrecimento, cetoacidose diabética e coma hiperosmolar” (FRÁGUAS; SOARES; BRONSTEIN, 2009, p. 95).

As manifestações crônicas, por outro lado, se manifestam a partir de “[...] micro e macroangiopatias, com retinopatia, proteinúria, insuficiência renal, neuropatia sensitiva e motora, neuropatia autonômica e quadros isquêmicos coronários, cerebrovasculares e de vasos periféricos, principalmente dos membros inferiores” (FRÁGUAS; SOARES; BRONSTEIN, 2009, p. 96).

As complicações do diabetes mellitus evoluem a partir do grau de controle glicêmico e da dislipidemia, hipertensão e outros distúrbios que podem estar associados. Segundo Fráguas, Soares e Bronstein (2009) ao menos três estudos com grande número de amostras, mostram que a depressão pode estar ligada e aumentar o

risco de ocorrência do diabetes tipo 2. Nesse sentido, é preciso ainda conhecer tal patologia para entender de que maneira elas aparecem em relação uma da outra.

A definição da depressão no dicionário de Ciências Humanas (DORTIER, 2010), é como: melancolia e tristeza. É denominada depressão a pessoa que tem um quadro de tristeza, e não se interessa pela vida social. Segundo Davidoff (2001), todo ser humano tem momentos de tristeza, porém a depressão é mais do que isso. Como uma constituição de uma doença, “a depressão é um estado mais intenso e persistente” (DAVIDOFF, 2001, p. 553).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que em 2021, a depressão estará ocupando a segunda maior patologia em pessoas por incapacidade e, diz ainda que, até 2030, o número de pessoas com depressão será excedido pelas pessoas com câncer e doenças cardíacas. A depressão é um transtorno de humor que deve ser detectado e tratado corretamente, apresenta sintomas de tristeza, falta de interesse, ausência de prazer, mudanças contínuas de humor, sentimento de culpa, baixa autoestima, sono e falta ou aumento de apetite (OMS, 2003).

Maroto (2002, p. 40) acredita que a depressão é resultado de causas genéticas, físicas e de fatores internos ao sujeito, tratando a depressão como uma doença, é concordar com a lógica capitalista e fugir do mundo atual.

A depressão associada à diabetes segundo Fráguas, Soares e Bronstein (2009), pode comprometer a qualidade de vida do indivíduo, degenerando ainda mais sua saúde física, psicológica e, além disso, traz prejuízos sociais e ambientais que estão relacionadas à saúde geral. A depressão, como comorbidade, pode, além disso, aumentar a sintomatologia, ou seja, indivíduos com depressão apresentavam mais sintomas do que aqueles sem depressão.

A presença de depressão no paciente com diabetes mellitus parece alterar o curso clínico da doença. Para Moreira et al. (2003) “A hiperglicemia persistente, característica da doença, atinge de forma significativa os indivíduos, exigindo alterações importantes em seus estilos de vida”. Segundo os autores, isso se dá por que:

Pacientes com diabetes necessitam modificar hábitos alimentares e aderir a esquemas terapêuticos restritivos, tais como aplicações regulares de insulina e monitorização glicêmica diária. Além disso, estes pacientes devem lidar com o fato de ter que conviver durante toda a vida com uma doença que é responsável por complicações clínicas que prejudicam a saúde do indivíduo. Todas essas variáveis poderiam repercutir no estado de humor dos pacientes diabéticos (MOREIRA et al, 2003, p. 20).

A depressão e seus sintomas podem surgir em muitos quadros clínicos, entre os quais: demência, esquizofrenia, alcoolismo, doenças clínicas etc. Pode ainda ocorrer como resposta a situações estressantes ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas. Como síndrome, a depressão inclui não apenas alterações do humor como vários outros aspectos, incluindo alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas. É classificada de várias formas e seus quadros aparecem na literatura como um transtorno depressivo maior, melancolia, distímia, depressão integrante do transtorno bipolar, entre outros nomes.

Vários instrumentos são usados para fazer a avaliação da depressão na clínica. As entrevistas semiestruturadas baseadas nos critérios diagnósticos da *Diagnostic and Statistical Manual* (DSM) são medidas padrão para o diagnóstico do transtorno. Além disso, várias escalas são usadas.

3 CONCLUSÃO

A diabetes mellitus tipo 2 (DM) e a depressão são doenças crônicas que tem alta prevalência e quando associadas geram um impacto negativo na qualidade de vida, incapacidade funcional e a diminuição na média de

vida. Pertence a um grupo heterogêneo de doenças que tem em comum a hiperglicemia, consequência da resistência da ação da insulina ou da chegada de maneira insuficiente deste hormônio na corrente sanguínea.

Atinge mais de 7% da população brasileira e se apresenta como diabetes tipo 1 ou diabetes tipo 2, que é a resistência à insulina, ou seja, o nível é insuficiente e não compensa sua ausência. Os sintomas incluem aumento da sede, micção frequente, fome, cansaço e visão turva. Em alguns casos, pode não haver sintomas. Os tratamentos incluem dieta, exercícios físicos, medicamentos e terapia com insulina.

A depressão pode ser desenvolvida depois do diagnóstico do DM tipo 2. Sabe-se, por meio de estudos, que a população diabética tem maior risco de desenvolver depressão ou sintomas depressivos devido às mudanças sociais e de vida exigidas pela própria doença.

A associação entre as duas reflete na desregulação de questões neuro-hormonal, aumento de peso, inflamação e alterações. Uma é fator de risco da outra. Os resultados sugerem que a detecção precoce de depressão parece ser necessária para um controle glicêmico adequado e prevenção de complicações metabólicas. As intervenções nos sintomas são separadas em três grupos, os psicossociais, farmacológicos e ambos. O tratamento deve ser multidisciplinar, uma vez que se trata de duas doenças e o trabalho deve ser feito a partir disso.

4 REFERÊNCIAS

DAVIDOFF, Linda L. **Introdução à Psicologia**. 3. Ed. Tradução: Lenke Perez. São Paulo: Makron Books, 2001, p. 6. 4.

DAVIDOFF, L. L. **Introdução à Psicologia**: Terceira Edição. São Paulo: Pearson Makron Books, 2001.

DORTIER, Jean-François (Dir.). **Dicionário de ciências humanas**. Revisão e coordenação da tradução: Márcia Valéria Martinez do Aguiar. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

FELISBERTO, V; SAAVEDRA, T; SANTOS, M; NUNES, M. Depressão na Diabetes Mellitus Tipo 2 ou Diabetes Mellitus Tipo 2 na Depressão? – Uma Revisão. **Revista Portuguesa de Diabetes**. 2017; 12 (3): 112-117. Disponível em: <http://www.revportdiabetes.com/wp-content/uploads/2017/11/RPD-Vol-12n%C2%BA-3-Setembro-2017-Artigo-de-Revis%C3%A3o-p%C3%A1gs-112-117.pdf> Acesso em: 18 de agosto de 2021.

FRAGUAS, Renério; SOARES, Simone Maria de Santa Rita; BRONSTEIN, Marcelo Delano. Depressão e diabetes mellitus. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo , v. 36, supl. 3, p. 93-99, 2009 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832009000900005&lng=en&nrm=iso access on 19 agost.2021. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000900005>.

MAROTO, G. N. V., **Depressão e Sociedade**: estudo das representações sociais da depressão em um grupo de pessoas adultas da cidade de São Carlos. Campinas – SP 2002. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fef/rt/prINTERFriendly/7425/5998> Acesso em agosto 2021.

MOREIRA, Rodrigo O. et al . Diabetes mellitus e depressão: uma revisão sistemática Diabetes mellitus and depression: a systematic review. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo , v. 47, n. 1, p. 19-29, Feb. 2003 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000427302003000100005&lng=en&nrm=iso . access on 19 Agost. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0004-27302003000100005>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde Mental**. 2003-2015. Disponível em:
<https://www.google.com.br/search?q=ORGANIZA%C3%87%C3%83O+MUNDIAL+DA+SA%C3%9ADE.+MENTAL.+20032015&oq=ORGANIZA%C3%87%C3%83O+MUNDIAL+DA+SA%C3%9ADE.+MENTAL.+20032015&aqs=chrome..69i57.1988j0j9&sourceid=chrome&ie=UTF-8> Acesso em agosto 2021.