

**DEPRESSÃO ENTRE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS****DEPRESSION AMONG PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS****Egilene de Jesus Santos<sup>1</sup>, Vanessa Cruz Santos<sup>2</sup>**Centro Universitário - UNINASSAU<sup>1</sup>, Universidade Federal da Bahia – UFBA<sup>2</sup>**Abstract**

*Diabetes mellitus is a chronic non-transmissible disease of high global prevalence, which can trigger depression in the diabetic person. However, research with this approach is scarce. Thus, this study aims to analyze the knowledge produced in the literature on the prevalence, associated factors, impacts and treatment of depression in people with diabetes mellitus. It is a systematic review of the literature carried out in the LILACS and SCIELO databases. The time cut was from 2002 to June 2017 and the sample was of 10 articles. It was identified a variation of 55% to 100% in the prevalence of depression in people with diabetes mellitus. Among the factors associated with depression were: age, sex, schooling, marital status, occupation, time of evolution of diabetes mellitus. For the impacts, there was difficulty in adhering to the treatment of diabetes mellitus and glycemic control and glycosylated hemoglobin. And among the treatments were cited: restore the physical and mental balance of the person affected by the disease and include specialists in the area of mental health in programs of chronic diseases. It is concluded that the early identification of depression among people with diabetes mellitus and its possible associated factors will contribute to the specific treatment of depression in this population, thus contributing to reduce the impact of this mental disorder in the clinical course of diabetes mellitus.*

**Key words:** *diabetes mellitus; depression; prevalence; complications of diabetes; treatment.*

**Resumo**

*O diabetes mellitus é uma doença crônica não transmissível de elevada prevalência mundial, podendo desencadear na pessoa diabética a depressão. Entretanto, pesquisas com essa abordagem são escassas. Assim, objetiva-se neste estudo analisar o conhecimento produzido na literatura sobre a prevalência, fatores associados, impactos e tratamento da depressão entre pessoas com diabetes mellitus. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados LILACS e SCIELO. O recorte temporal foi de 2002 a junho de 2017 e a amostra foi de 10 artigos. Identificou-se variação de 55% a 100% na prevalência de depressão em pessoas com diabetes mellitus. Entre os fatores associados à depressão estavam: idade, sexo, escolaridade, estado civil, ocupação, tempo de evolução do diabetes mellitus. Para os impactos encontrou-se: dificuldade de adesão ao tratamento do diabetes mellitus e de controle da glicemia e hemoglobina glicosilada. E, entre os tratamentos, foram citados: restaurar o equilíbrio físico e psíquico da pessoa acometida pela doença e incluir especialistas na área de saúde mental, em programas de doenças crônicas. Conclui-se que a identificação precoce da depressão entre as pessoas com diabetes mellitus e seus possíveis fatores associados contribuirão para o tratamento específico da depressão nesta população, podendo assim contribuir na redução de impactos deste transtorno mental no curso clínico do diabetes mellitus.*

**Palavras Chave:** *diabetes mellitus; depressão; prevalência; complicações do diabetes; tratamento.*

## Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) é em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina em exercer adequadamente sua ação, constituindo uma condição crônica que exige da pessoa com DM um contínuo autogerenciamento do estilo de vida e adaptação à doença. O DM é um relevante e crescente problema de saúde para todos os países<sup>1</sup>.

Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes estimou que 8,8% da população mundial com 20 a 79 anos de idade<sup>2</sup>. No mesmo ano, o Brasil era o quarto país com maior prevalência de pessoas com diabetes no mundo<sup>1</sup>. Na região das Américas, as prevalências mais elevadas encontram-se no México (11,8%), nos Estados Unidos da América (10,9%), no Chile (10,4%), no Canadá (10,2%), em Cuba (9,7%) e no Brasil (9,0%). Cerca de 80% das pessoas com DM vivem em países em desenvolvimento, onde a epidemia tem maior intensidade e há crescente proporção de pessoas acometidas em grupos etários mais jovens<sup>2</sup>.

Entre as complicações do DM, encontra-se a ocorrência de transtornos mentais e comportamentais, entre eles, a depressão<sup>3</sup>. A depressão é o estado de rebaixamento do humor, diminuição da energia e da atividade. Entre seus principais sintomas estão: perda de interesse, a redução da capacidade de concentração, fadiga, problemas do sono e déficit do apetite. Acontece também em menor ocorrência a diminuição da auto-estima e da autoconfiança e ideias de culpabilidade e ou de indignidade, mesmo de maneira leves<sup>4</sup>.

Estudo realizado no Brasil com pessoas acometidas por DM identificou que a presença dessa doença constituiu risco para depressão<sup>3</sup>. A depressão emerge tanto com o aparecimento dos sinais e sintomas das complicações do DM, como também em consequência à sua cronicidade. Assim, diversas vezes, as pessoas com DM, por desconhecimento dos sinais e sintomas da depressão, de suas consequências e da gravidade, os interpretam como passageiros e insignificantes<sup>5</sup>.

Sabe-se que pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como o DM, pode apresentar transtornos mentais e comportamentais, como a depressão, devido à fatores biológicos, como alterações dos níveis glicêmicos; fatores psicológicos, como por exemplo, a descoberta da doença, necessidade de tratamento contínuo e possíveis complicações;

além de fatores sociais, decorrentes de gastos financeiros com o tratamento e acompanhamento da doença.

A *American Diabetes Association* preconiza que aspectos psicológicos e sociais sejam incluídos como parte contínua no manejo do DM. Também destaca a necessidade de que fatores emocionais, como a depressão, seja avaliada quando há baixo controle glicêmico, sugerindo que tais fatores são relevantes para o seguimento do tratamento e fazem parte dos padrões de cuidados para o DM<sup>6</sup>.

A realização de estudos que avaliem a relação entre DM e depressão é justificável, pois contribuirá na ampliação do conhecimento de profissionais de saúde quanto a necessidade de identificarem precocemente sinais e sintomas referentes a ocorrência deste transtorno mental, entre pessoas com DM e planejarem tratamentos específicos para essas. Colaborando também, na redução de impactos decorrentes da depressão no controle glicêmico e por conseguinte no curso do DM.

Entretanto, existe um déficit de estudos produzidos que investiguem aspectos relacionados à depressão entre pessoas com DM, quais os possíveis fatores relacionados ao aumento da prevalência de depressão entre essas pessoas, seus impactos e possíveis tratamentos indicados para este transtorno. Logo, há necessidade em ampliar a discussão sobre a temática, de modo que poderá contribuir no desenvolvimento de ações preventivas e terapêuticas, e possível redução da morbidade e mortalidade nessa população.

Neste sentido, o objetivo deste estudo é analisar o conhecimento produzido na literatura sobre a prevalência, fatores associados, impactos e tratamento da depressão entre pessoas com Diabetes Mellitus.

## Metodologia

Revisão sistemática da literatura elaborada a partir dos seguintes passos: elaboração da pergunta de pesquisa, busca na literatura, seleção dos artigos, extração dos dados, síntese dos dados, redação e publicação dos resultados<sup>7</sup>.

Utilizou-se como pergunta de investigação “qual o conhecimento produzido sobre a prevalência, fatores associados, impactos e tratamento à depressão entre pessoas com Diabetes Mellitus”. A busca ocorreu por meio de pesquisa nas bases de dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de março a abril de 2017. Como

estratégia de busca foi utilizado os descritores combinados: “diabetes mellitus” AND, “depression” AND “complications of diabetes” AND “treatment”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis gratuitamente, quantitativos, de corte transversal, variável dependente “ter diabetes mellitus” e entre as variáveis independentes “sintomas depressivos ou depressão”, publicados em inglês, espanhol e português, no período de 2002 a junho de 2017, anos encontrados nas bases de dados utilizadas. Já como critérios de exclusão: artigos de revisão, estudo piloto, de validação de instrumento, dados secundários, sem cálculo amostral e repetidos nas bases de dados.

Posteriormente, houve a busca das publicações, sendo realizada a seleção dos artigos por dois pesquisadores independentes. Inicialmente foram encontradas 21 publicações. Neste sentido, a foi realizada a seleção criteriosa dos artigos ocorreu em três etapas. Na primeira, seleção inicial dos estudos a partir da aplicação de critérios de inclusão e de exclusão preestabelecidos, havendo exclusão de 4 publicações nesta etapa. Na segunda, leitura dos títulos e dos resumos dos artigos previamente selecionados, com exclusão de dois estudos. E, na terceira etapa, leitura crítica e analítica dos artigos selecionados e exclusão dos artigos inadequados ao objetivo desta revisão, sendo excluído duas e três publicações, respectivamente, e restando 10 artigos que compõe a amostra desta revisão. Ver Figura 1.

Figura 1. Estratégia de busca e seleção da produção científica.

	Publicações N=21		
SCIELO N=6			LILACS N=15
Seleção por critérios de inclusão e exclusão			
SCIELO N=5			LILACS N=12
Seleção por leitura do título e resumo			
SCIELO N=5			LILACS N=10
Seleção por leitura crítica e analítica dos artigos			
SCIELO N=4			LILACS N=9
Exclusão por não adequação ao objetivo de estudo			
SCIELO N=3			LILACS N=7
Total de artigos N= 10			

Para subsidiar a discussão deste estudo foram criadas três categorias originadas a partir dos resultados encontrados, à saber: 1) Prevalência e fatores associados à depressão entre pessoas com diabetes mellitus; 2) Impactos da depressão no diabetes mellitus; 3) Tratamento da depressão à pessoa com diabetes mellitus.

### Resultados e Discussões

Dos 21 artigos encontrados nas bases de

dados SCIELO e Lilacs, sobre aspectos epidemiológicos da depressão entre pessoas com DM, 11 não fizeram parte desta revisão por não atender os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos previamente e não ter coerência com o objetivo proposto para este estudo. Desta forma, 10 artigos foram analisados nesta revisão. Destes, predominaram aqueles publicados em 2014, 3 (30%), na base de dados Lilacs, 3 (30%). Cada artigo foi publicado em um periódico distinto. De acordo Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos artigos analisados, segundo, número, autor, ano, título do artigo, base de dados, periódico e objetivo(os). Salvador- BA, Brasil, 2017.

<b>Autores Ano</b>	<b>Títulos Base de dados Periódico</b>	<b>Objetivo(os)</b>
Martins GL, Tanaka RM, Campos N, Dalbosco IS. 2002 <sup>9</sup>	Prevalência de depressão em mulheres com diabetes mellitus tipo 2 na pós-menopausa  Lilacs  Arq Bras Endocrinol Metab	Verificar a ocorrência de depressão em mulheres diabéticas na pós-menopausa e suas correlações com o controle metabólico, comparando-as com um grupo de mulheres não diabéticas na pós-menopausa.
Pineda N, Bermúdez V, Cano C, Mengual E, Romero J, Medina M et al. 2004 <sup>10</sup>	Niveles de Depresión y Sintomatología característica en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2  Lilacs e Scielo  Archivosvenezolanos de farmacología y terapêutica	Determinar os níveis de depressão e seus sintomas característicos em pacientes adultos com diabetes mellitus tipo 2.
Rivera A, González-Nieves MI, Vélez N, Martí LNC. 2007 <sup>11</sup>	Indicadores de sintomas depressivos en una muestra de jóvenes de 12 a 17 años de edad con diabetes mellitus dotipo I.  Lilacs  PRHSJ	Determinar a porcentagem de sintomatologia depressiva em uma amostra de jovens de 12 a 17 anos de idade com diagnóstico de diabetes mellitus tipo I.
Colunga-Rodríguez C, Alba JEG, Salazar-Estrada JG, Ángel-González M. 2008 <sup>12</sup>	Diabetes tipo 2 y depresión en guadalajara, méxico. 2005  Lilacs e Scielo  Rev salud pública	Determinar a prevalência de depressão e comparar indicadores sociodemográfico, metabólico e clínicos em pessoas com diabetes tipo 2 deprimidas e não- deprimidas
Nascimento AB, Chaves EC, Grossi SAA, Lottenberg AS. 2009 <sup>13</sup>	Correlação entre Inventário de Depressão de Beck e cortisol urinário em diabéticos tipo 2  Lilacs e Scielo  Acta Paul Enferm	Verificar a correlação entre o CORT e o IDB em portadores de DM 2.
Gonçalves M, Câmara FP. 2009 <sup>4</sup>	Avaliação dos fatores de risco de sintomas depressivos em população de diabéticos da rede pública municipal de saúde de Taubaté (SP)  Lilacs  Revista Baiana de Saúde Pública	Avaliar fatores de risco biológicos (história pregressa de doença grave) e fatores psicossociais para Transtornos Depressivos em um estudo transversal com uma amostra de pacientes com DM da rede de atenção primária à saúde da Prefeitura de Taubaté (SP).
Salomé GM, Blanes L, Ferreira LM, TCBC-SP. 2011 <sup>14</sup>	Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com diabetes mellitus e pé ulcerado  Lilacs  Rev. Col. Bras. Cir	Avaliar a intensidade de sintomas de depressão nos pacientes diabéticos com úlceras no pé.

Continua...

...continuação

Constantino-Cerna AC, Bocanegra-Malca M, León-Jiménez F, Vélez CD. 2014 <sup>15</sup>	Frecuencia de depresión y ansiedad en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un hospital general de Chiclayo	Estimar a frequência de ansiedade e depressão, bem como a sua associação com o controlo glicémico em pacientes com diabetes tipo 2 tratados num hospital em Chiclayo
SciELO		
RevMedHered		
Dorta L, Martes M, Villalba P, Fuentes P, Peñaranda AP. 2014 <sup>16</sup>	Riesgo de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 según tiempo de evolución. centro diabetológico aragua, Venezuela. 2011.	Descrever o risco de depressão em pacientes com diabetes Mellitus tipo 2 segundo anos de Evolução em um Centro diabetológico Maracay, Estado de Aragua
SciELO		
Comunidad y Salud		
Domínguez RM, Viamonte PY. 2014 <sup>17</sup>	Ansiedad, depresión y vulnerabilidad al estrés ante el diagnóstico reciente de diabetes mellitus tipo 2	Determinar os níveis de ansiedade, depressão e vulnerabilidade ao estresse em indivíduos recém-diagnosticados com diabetes mellitus tipo 2.
SciELO		
Gaceta Médica Espirituana		

Tabela 2. Caracterização dos artigos analisados, de acordo local de pesquisa, sexo, faixa etária, país de realização do estudo, número de pesquisados, Instrumento utilizado para identificar a depressão. Salvador-BA, 2017.

Autores	Local de pesquisadas	País de estudo
	Sexo	Nº de pesquisados
	Faixa etária (em anos)	Instrumento utilizado para identificar a depressão
9	Ambulatórios de Diabete e Ginecologia do HU da Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG)	Brasil
	Mulheres pós-menopausadas	125
	A partir dos 40	Inventário de Depressão de Beck
10	Endocrine Research Center - Metabolic	Venezuela
	Feminino e masculino	40
	Idade entre 30 e 65	Inventário de Depressão de Beck
11	Acampamento de verão do porto-riquenho da Associação de Diabetes	Porto Rico
	Feminino e masculino	49
	De 12 a 17	Inventário de Depressão de Beck
12	Unidade de Medicina Familiar	México
	Feminino e masculino	450
	Acima de 30	Escala de Zung
13	Ambulatório da Liga de Controle de Diabetes	Brasil
	Feminino e masculino	40
	Igual ou superior a 18	Inventário de Depressão de Beck

Continua...

...continuação

4	Rede de atenção primária à saúde da Prefeitura de Taubaté (SP)	Brasil
	Feminino e masculino	192
	Igual ou superior a 18	Inventário de Depressão de Beck
14	Ambulatório de feridas de um hospital público, de Sorocaba/SP	Brasil
	Feminino e masculino	50
	SI*	Inventário de Depressão de Beck
15	Ambulatórios	Perú
	Feminino e masculino	270
	19 a 60	Inventário de Depressão de Beck
16	Centro Diabetológico	Venezuela
	Feminino e masculino	45
	33 a 38	Test "Yesavage" em sua versão reduzida
17	Hospital	Cuba
	Feminino	25
	40 a 48	Inventário de depresión rasgo-estado

SI\* = sem informação

Conforme a tabela 3, vê-se que dos artigos analisados, 80% investigaram a prevalência de depressão entre pessoas com DM e 80% os fatores associados. A maior prevalência de depressão encontrada entre as pessoas com DM

foi de 100% e a menor de 55%. Dos fatores associados, o tempo de evolução do DM e a escolaridade do pesquisados se mostraram associados nos dois estudos que investigaram estas características (20%).

Tabela 3. Caracterização dos artigos analisados, segundo prevalências de depressão entre pessoas com DM e fatores associados (com valor de  $p \leq 0,05$ ). Salvador-BA, 2017.

Autores	Prevalência	Fatores associados
9	58,7%	Idade
10	55%	Sexo
11	70%	NE**
12	63%	Escolaridade; Estado civil e ocupação; História de diagnóstico; Hemoglobina glicosilada ou glicada (HbA1c); Glicemia de jejum; Pressão arterial; Índice de massa corpórea (IMC)
13	NE**	Cortisol urinário
4	NE**	Presença de diabetes e história pregressa de doença grave; Presença de filhos; Escolaridade
14	82%	NE**
15	57,78%	NHA***
16	80%	Tempo de evolução do DM (+ de 10 anos)
17	100%	Tempo de evolução do DM

NE\*\* = Não estudado

NHA\*\*\* = não houve associação para fatores estudados

Segundo a Tabela 4, é visto que 60% dos artigos apontaram impactos da depressão nas condições de saúde da pessoa com DM, sendo que destes 30% estavam relacionados ao tratamento do diabetes mellitus. Quanto ao tratamento destas pessoas, 60% apontaram

algum tipo, dos quais 20% citaram a avaliação de sinais e sintomas de depressão. Entre suas principais conclusões enfatiza-se a relação encontrada entre a depressão e o diabetes mellitus, 8 (80%).

Tabela 4. Impactos da depressão no DM, tratamentos e conclusões abordadas nos artigos analisados. Salvador-BA, 2017.

<b>Autores</b>	<b>Impactos</b>	<b>Tratamentos</b>	<b>Conclusões</b>
9	Pior controle metabólico (glicemia e hemoglobina glicosilada), efeito negativo da depressão na aderência e eficácia do manejo da DM, e aumento do risco das complicações.	Restaurar o equilíbrio físico e psíquico das pacientes diabéticas depressivas, de modo a reintegrá-las no seu contexto social.	Há necessidade de uma avaliação criteriosa e posterior intervenção visando restaurar o equilíbrio físico e psíquico das pacientes diabéticas depressivas, de modo a reintegrá-las no seu contexto social.
10	Dificuldade de adesão ao tratamento e aceitação da doença.	NE**	É importante ampliar o campo de pesquisa sobre fatores psicológicos e sua associação com condições médicas crônicas.
11	Implicações tanto de natureza física, emocional e econômica na vida do paciente e sua família.	Avaliação e monitorização de pacientes com DM, exploração de sintomas depressivos.	Facilitar o cuidado de jovens com diabetes mellitus tipo I que apresentam sintomas depressivos, eles são identificados precocemente e, se necessário podem receber serviços clínicos apropriados. Desta forma, pode-se reduzir ou evitar mais complicações clínicas e aumento do uso de sistemas de cuidados de saúde.
12	Dificuldade de tratamento.	Tratamento contínuo do diabetes envolvendo o indivíduo diabético e sua família	A prevalência de depressão é mais comum em mulheres do que em homens. A faixa etária mais acometida é de 50 a 59 anos.
13	NE**	NE**	Houve correlação entre cortisol urinário e Inventário de Depressão de Beck (IDB), demonstrando que estes indicadores são confiáveis na detecção de sintomas de depressão em diabéticos tipo 2.
4	NE**	NE**	Os riscos psicossociais tiveram participação significativa entre os fatores de risco para depressão na população com diabetes.
14	NE**	Identificar alterações emocionais entre estes pacientes e propor medidas preventivas ou de tratamento.	Pacientes diabéticos com pé ulcerado apresentaram graus variados de sintomas depressivos.

Continua...

...continuação

15	Influencia na eficácia do tratamento e adesão a ele.	Considerar uma visão mais abrangente do paciente	A elevada frequência de depressão e ansiedade foi encontrado diabético tipo 2 entre os pacientes neste cenário, não se correlaciona o controle glicêmico com estas frequências.
16	NE**	Incluir especialistas na área de Saúde Mental, em programas de doenças crônicas, como o diabetes, para avaliação de sinais e sintomas de depressão e prevenção de complicações	É preciso uma abordagem abrangente para pacientes com DM2, e trazer informação à população para prevenir e evitar complicações do DM2.
17	Dificulta o controle da doença e tornar difícil a aceitação da condição crônica associada com sua condição, particularmente no período imediatamente após o diagnóstico.	NE**	Altos níveis de ansiedade e depressão nos indivíduos estudados relacionaram com o reconhecimento do diagnóstico.

NE\*\*= Não estudado

#### 4.1 Prevalência e fatores associados à depressão entre pessoas com *Diabetes Mellitus*

Neste estudo, a prevalência de depressão entre as pessoas com DM teve variação de 41,3%. Isto pode ter ocorrido devido as pesquisas sobre prevalência de depressão, geralmente apresentarem variação de resultados por conta de diferentes propostas metodológicas. Entre os fatores que habitual contribuem para a discrepância nas prevalências estão: utilização de instrumentos, utilização de critérios diagnósticos ou apenas o estabelecimento da presença de sintomas depressivos. Em especial, para pesquisas com pessoas que têm DM, outros fatores podem interferir na prevalência de depressão. Entre esses, a inclusão de pacientes com DM tipo 1 e/ou tipo 2, a gravidade do DM, o tempo de história do DM, assim como o seu controle clínico<sup>17</sup>.

A prevalência de depressão entre pessoas com DM encontrada foi elevada em todos artigos analisados. Geralmente a prevalência de depressão entre essas pessoas é elevada, porém, ressalva-se que as associações depressão com DM não provam causalidade, podendo a associação ser bidirecional.

Sabe-se que pessoas com depressão têm um risco aumentado de vir a sofrer DM. Existe um aumento de 24% no risco de depressão na população diabética, quando comparada com os não diabéticos<sup>18</sup>. Entretanto, resultados de outro estudo indicaram que a depressão está associada

a um aumento do risco de diabetes entre 20-60%<sup>19</sup>.

Fatores associados à depressão entre pessoa com DM do tipo 1 ou do tipo 2, assim como nos resultados encontrados nesta revisão, geralmente são biológicos, emocionais sociais, financeiros, familiares e conjugais<sup>5</sup>.

Existe evidências crescentes de que a depressão e o DM do tipo 2, está associada a fatores de origens biológicas, especialmente devido a superativação da imunidade inata, que leva a uma resposta inflamatória mediada por citocinas e, potencialmente, pela desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. As citocinas pró-inflamatórias podem afetar diretamente o cérebro, causando sintomas depressivos. Já em pessoas com DM tipo 1, os mediadores da depressão não são bem estudados. Apesar da incipiência de estudos, as evidências sugerem que as relações familiares e a sobrecarga de um transtorno ao longo da vida, com início no desenvolvimento da personalidade, podem contribuir para o aumento da vulnerabilidade à depressão<sup>19</sup>.

A idade da pessoa diabética foi um dos fatores associados à depressão identificados nos artigos analisados. Em um estudo realizado na Noruega, apontou foi visto que a idade mais jovem é um fator de risco para depressão em pessoas com DM. O menor risco de depressão entre pessoas com mais idade que tenha DM em relação as pessoas mais jovens, pode ser atribuído a mecanismos psicológicos, como o

aumento da experiência de como lidar com doenças com a idade<sup>20</sup>.

Outros fatores associados à depressão que foram identificados nesta revisão foram o aparecimento dos sinais e sintomas, a história de diagnóstico e tempo de evolução do DM, bem como suas complicações, como o aumento da pressão arterial. Entretanto, várias pessoas com DM, não identificam os fatores que podem ter relação com a depressão. Adicionalmente, por desconhecimento, dos sinais e sintomas da depressão, de suas consequências e da gravidade, os interpretam como passageiros e insignificantes. Dessa maneira, demoram em procurar atendimento de profissionais de saúde que possam diagnosticar a depressão e iniciar o tratamento precocemente, evitando as complicações decorrentes do DM, assim como da depressão, que são tardias e irreversíveis<sup>5</sup>, podendo ocasionar impactos no curso do DM.

#### 4.2 Impactos da depressão no diabetes mellitus

Dificuldades no tratamento do diabetes mellitus e do controle glicêmico foram os impactos mais recorrentes neste estudo. Sabe-se que a influência da depressão no DM abrange desde o impacto direto no controle metabólico até aspectos adaptativos, educacionais e socioeconômicos. É complexo o estabelecimento de uma relação causal entre a depressão, o controle glicêmico e as complicações do DM. O que parece existir é uma relação circular na qual o agravamento de um tem efeitos diretos e também indiretos sobre o outro<sup>5</sup>.

Nos últimos anos, tem-se identificado um maior risco de alterações do controle da glicose na população entre pessoas com DM que apresentam depressão. Por outro lado, o prognóstico dessas duas doenças, em termos de gravidade, complicações, adesão ao tratamento e mortalidade é pior quando juntas do que quando ocorrem em separado. Geralmente, pessoas com DM e depressão tem impacto negativo na qualidade de vida, aumento de incapacidade funcional e a uma diminuição na esperança média de vida<sup>21</sup>.

Além dos impactos causados a pessoas com DM, a depressão pode causar impactos nas relações familiares e, por conseguinte, problemas familiares. É relevante dizer que os problemas, desavenças ou desordens de qualquer natureza podem proporcionar mais possibilidade de descontrole glicêmico e também fazer com que seja desencadeado no paciente vários episódios depressivos<sup>5</sup>.

Do ponto de vista da saúde pública, é

importante direcionar possíveis estratégias de prevenção que possa contribuir para redução da prevalência e o impacto da depressão entre pessoas com DM<sup>20</sup>. Ademais, a detecção precoce de depressão é fundamental para um controle glicêmico adequado e prevenção de complicações metabólicas, conforme recomendado pela American Diabetes Association<sup>22</sup>. E quando a pessoa já se encontra com depressão, o tratamento precisa ser iniciado o mais rápido possível, para que se minimize as comorbidades da pessoa e também os impactos em seu ambiente familiar.

#### 4.3 Tratamento da depressão à pessoa com diabetes mellitus

Dos tratamentos identificados nesta revisão, prevaleceu a avaliação de sinais e sintomas de depressão na pessoa com DM. De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes de 2017-2018, o diagnóstico precoce da depressão entre pessoas com DM pode acelerar seu tratamento. Entretanto, é preciso se atentar aos sinais mais comumente encontrados já nas fases iniciais do processo depressivo. Sempre que possível, é importante enfatizar a importância de tentar o controle glicêmico antes de medicar o estado depressivo<sup>1</sup>.

É necessário considerar a importância dos fatores emocionais em indivíduos que convivem com doenças crônicas como o diabetes, oferecendo suporte emocional e possíveis estratégias de enfrentamento da doença. Isto porque, só um tratamento compreensivo, incluindo uma intervenção nos sintomas psicológicos, poderá ser efetivo em melhorar as condições de saúde de pessoas com DM<sup>18</sup>.

Em estudo realizado com pessoas acometidas por DM, identificou como mecanismo de enfrentamento da depressão, a necessidade de socialização e lazer, apoio familiar, apoio medicamentoso, apoio na religião, apoio da equipe multidisciplinar e ainda a morte como solução do problema<sup>5</sup>.

Neste sentido, a identificação de mecanismos relacionados a depressão em pacientes com diabetes é essencial, para que dessa forma possa ser sugerido tratamentos específicos para tratar e melhorar os resultados de ambos os transtornos simultaneamente<sup>19</sup>.

#### Conclusões

A prevalência de depressão entre pessoas com diabetes mellitus é elevada. A história de diagnóstico dessa doença e seu tempo de

evolução, bem como a presença de outras comorbidades, como a elevação da pressão arterial, foram alguns dos fatores associados ao aumento desta prevalência.

A depressão causa vários impactos nas condições de saúde da pessoa que tem diabetes mellitus, como a dificuldade de adesão ao tratamento da própria depressão e do controle da glicemia. Por isso, há necessidade de tratamento da depressão paralelamente ao do diabetes mellitus, a fim de possibilitar o reestabelecimento do equilíbrio físico e psíquico dessas pessoas e sua reintegração no meio social.

Ademais, a identificação precoce da depressão entre as pessoas com diabetes mellitus e seus possíveis fatores relacionados é relevante, pois contribuirão para o tratamento específico da depressão nesta população, o que poderá contribuir na redução de impactos deste transtorno mental no curso clínico do diabetes mellitus e, por conseguinte, na melhoria das condições de saúde e qualidade de vida destes indivíduos.

#### Referências

1. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018 / Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. -- São Paulo : Editora Clannad, 2017.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 6a ed. Brussels: International Diabetes Federation. 2014. Disponível em: <http://www.idf.org/diabetesatlas>
3. Gonçalves M, Câmara FP. Avaliação dos fatores de risco de sintomas depressivos em população de diabéticos da rede pública municipal de saúde de Taubaté (SP). Revista Baiana de Saúde Pública. 2009; 33 (2): 174.
4. Organização Mundial de Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Medicas; 1993.
5. Coelho MP, Chianca TCM, Soares SM. Depressão em pessoas diabéticas-desvelando o inimigo oculto. Revista Mineira de Enfermagem. 2013; 17(4): 771-791.
6. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes. Diabetes Care. 2011; 34 (1). Disponível em: [http://care.diabetesjournals.org/content/34/Supplement\\_1/S11.extract](http://care.diabetesjournals.org/content/34/Supplement_1/S11.extract).
7. Galvão TF, Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2014; 23 (1): 183-184.
8. Martins GL, Tanaka RM, Campos N, Dalbosco IS. Prevalência de depressão em mulheres com diabetes mellitus tipo 2 na pós-menopausa. Arq Bras Endocrinol Metab. 2002; 46 (6): 674-678.
9. Pineda N, Bermúdez V, Cano C, Mengual E, Romero J, Medina M et al. Niveles de Depresión y Sintomatología característica en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2. AVFT. 2004; 23 (1): 74-78.
10. Rivera A, González-Nieves MI, Vélez N, Martí LNC. Indicadores de síntomas depresivos en una muestra de jóvenes de 12 a 17 años de edad con diabetes mellitus tipo I. Puerto Rico Health Sciences Journal. 2007; 26 (1).
11. Colunga-Rodríguez C, Alba JEG, Salazar-Estrada JG, Ángel-González M. Diabetes tipo 2 y depresión en Guadalajara, México. 2005. Journal of Public Health. 2008; 10 (1):137-149.
12. Nascimento AB, Chaves EC, Grossi SAA, Lottenberg SA. Correlação entre Inventário de Depressão de Beck e cortisol urinário em diabéticos tipo 2. Acta Paul Enferm. 2009; 22 (4): 399-403.
13. Salomé GM, Blanes L, Ferreira LM, TCBC-SP. Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com diabetes mellitus e pé ulcerado. Rev. Col. Bras. Cir. 2011; 38 (5).
14. Constantino-Cerna AC, Bocanegra-Malca M, León-Jiménez F, Vélez CD. Frecuencia de depresión y ansiedad en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un hospital general de Chiclayo. Revista Medica Herediana. 2014; 25 (4): 196-203.
15. Dorta L, Martes M, Villalba P, Fuentes P, Peñaranda AP. Riesgo de depresión en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 según tiempo de evolución: Centro Diabetológico Aragua, Venezuela. 2011. Comunidad salud. 2014; 12 (2): 33-38.
16. Domínguez RM, Viamonte PY. Ansiedad, depresión y vulnerabilidad al estrés ante el diagnóstico reciente de diabetes mellitus tipo 2. Gaceta Médica Espirituana. 2014; 16 (3): 01-09.
17. Musselman DL, Betan E, Larsen H, Phillips LS. Relations hipof de pressionto diabetes types 1 and 2: epidemiology, biology, and treatment. Biol Psychiatry. 2003; 54 (3): 317-29.
18. Pouter F, Nefs G, Nouwen A. Adverse Effects of Depression on Glycemic Control and Health Outcomes in People With Diabetes-A review. Endocrinol Metab Clin N Am. 2013; 42: 529-544.

19. Moulton C, Pickup J, Ismail K. The link between depression and diabetes: the search for shared mechanisms. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2015; 3: 461-71.
20. Berge L, Riise T, Tell G, Iversen M, Ostbye T, Lund A, et al. Depression in persons with diabetes by age and antidiabetic treatment: a cross-sectional analysis with data from the Hordaland Health Study. *PLoS ONE.* 2015; 10(5):012716
21. Hermanns N, Caputo S, Dzida G, Khunti K, Meneghini L, Snoek F. Screening, evaluation and management of depression in people with diabetes in primary care. *Primary Care Diabetes.* 2013; 7: 1-10.
22. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes-2017. *Diabetes Care.* 2017; 40, Supplement 1.

#### **Endereço para Correspondência**

Universidade Federal da Bahia – UFBA

Av. Adhemar de Barros, s/nº - Ondina, Salvador –  
BA

CEP.: 40170-110

e-mail: vanessacrus@hotmail.com

---

Recebido em 11/09/2018

Aprovado em 19/02/2019

Publicado em 25/03/2019