

O impacto psicossocial do tratamento da Diabetes Mellitus Tipo II em idosos

The psychosocial impact of treatment of Type II Diabetes Mellitus in the elderly

Impacto psicossocial del tratamiento de la diabetes mellitus tipo II en el adulto mayor

DOI:10.34119/bjhrv7n3-045

Submitted: April 08th, 2024

Approved: April 29th, 2024

Ana Maria Ferreira Rocha

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (FAI)

Endereço: Adamantina, São Paulo, Brasil

E-mail: anamariamed13@gmail.com

Leticia Poli Grecco

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (FAI)

Endereço: Adamantina, São Paulo, Brasil

E-mail: leticiapoli16@gmail.com

Letícia Tiemi Motoki

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (FAI)

Endereço: Adamantina, São Paulo, Brasil

E-mail: leticia_motoki@hotmail.com

Isabella Possetti

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (FAI)

Endereço: Adamantina, São Paulo, Brasil

E-mail: isaapossetti@gmail.com

Izabella Rodrigues Lopes

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (FAI)

Endereço: Adamantina, São Paulo, Brasil

E-mail: izabellarodrigueslopes@gmail.com

Mariana Parra Fenato

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (FAI)

Endereço: Adamantina, São Paulo, Brasil

E-mail: marianafenato@hotmail.com

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) tornaram-se uma importante prioridade de saúde no Brasil devido à sua grande prevalência, dentre elas destaca-se o Diabetes Mellitus 2 (DM2). Esse fato impacta negativamente na qualidade de vida dos enfermos, sobretudo os idosos, reduzindo sua expectativa média de vida. Desenvolvimento: O perfil epidemiológico do paciente com DM influencia diretamente no prognóstico da doença e no custeio da saúde para o governo, uma vez que os idosos necessitam de maior assistência. Associadamente, há uma maior probabilidade desses pacientes desenvolverem um quadro depressivo e consequências secundárias da doença, como depressão. Considerações finais: Alguns fatores interferem diretamente no desfecho da patologia como o sexo, escolaridade, aspectos socioeconômicos e psicológicos dos pacientes. Dessa forma, é necessário políticas sociais que abordem o impacto do tratamento de DM2 de forma satisfatória, principalmente na área da saúde mental. Considerando a morbidade da doença e suas consequências aos idosos, este trabalho tem como objetivo descrever as consequências na qualidade de vida dessa população afetada.

Palavras-chave: complicações do diabetes, idoso, impacto psicossocial, Diabetes Mellitus Tipo 2.

ABSTRACT

Introduction: Chronic non-communicable diseases (NCDs) have become an important health priority in Brazil due to their high prevalence, among them Diabetes Mellitus 2 (DM2). This fact has a negative impact on the quality of life of the sick, above all the elderly, reducing their average life expectancy. Development: The epidemiological profile of the DM patient has a direct influence on the prognosis of the disease and on the cost of health for the government, since the elderly need more assistance. In association, these patients are more likely to develop depressive symptoms and secondary consequences of the disease, such as depression. Final considerations: Some factors directly interfere with the outcome of the pathology such as sex, schooling, socioeconomic and psychological aspects of the patients. Thus, social policies are needed that address the impact of DM2 treatment satisfactorily, especially in the area of mental health. Considering the morbidity of the disease and its consequences for the elderly, this work aims to describe the consequences on the quality of life of this affected population.

Keywords: diabetes complications, elderly, psychosocial impact, Type 2 Diabetes Mellitus.

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) se han convertido en una importante prioridad de salud en Brasil debido a su alta prevalencia, entre ellas la Diabetes Mellitus 2 (DM2). Este hecho repercute negativamente en la calidad de vida de los enfermos, sobre todo de los ancianos, reduciendo su esperanza media de vida. Desarrollo: El perfil epidemiológico del paciente con DM influye directamente en el pronóstico de la enfermedad y en el costo de la salud para el gobierno, ya que los adultos mayores necesitan más asistencia. En asociación, estos pacientes son más propensos a desarrollar síntomas depresivos y consecuencias secundarias de la enfermedad, como depresión. Consideraciones finales:

Algunos factores interfieren directamente con el resultado de la patología como el sexo, la escolaridad, los aspectos socioeconómicos y psicológicos de los pacientes. Por lo tanto, se necesitan políticas sociales que aborden el impacto del tratamiento con DM2 de manera satisfactoria, especialmente en el área de la salud mental. Considerando la morbilidad de la enfermedad y sus consecuencias para el adulto mayor, este trabajo tiene como objetivo describir las consecuencias sobre la calidad de vida de esta población afectada.

Palavras chave: complicaciones de la diabetes, ancianos, impacto psicosocial, Diabetes Mellitus Tipo 2.

1 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) do tipo 2 é uma doença crônica e metabólica decorrente da deficiência da secreção de insulina. A prevalência global da DM tipo 2, segundo dados da OMS (Organização Mundial da Saúde), é cerca de 6.4% no ano de 2017. Dessa forma, o aumento de açúcar no sangue (hiperglicemia persistente) é percebido não apenas pelo exame HGT, mas também por meio de sinais e sintomas dos pacientes como perda de peso, polidipsia, poliúria e polifagia. Essa patologia, se não tratada corretamente, ocasiona diversas consequências sistêmicas para o enfermo a longo prazo, como por exemplo retinopatia, neuropatia e nefropatia nervosa.^{1,2}

Atualmente, sabe-se que os avanços tecnológicos desde o começo do século XX contribuíram com o aumento da expectativa de vida, mas não foram suficientes para solucionar doenças consideradas crônicas, como é o caso da DM. Além disso, segundo a OMS, pesquisas do ano de 2014 mostram que a patologia alcançou 13 milhões de brasileiros, e nessa estatística, a maioria dos afetados são indivíduos de baixa escolaridade, população feminina e acima de 65 anos. Portanto, é evidente que há onerosos gastos em saúde pública a fim de contribuir com a qualidade de vida dessa população.^{1,2}

A apuração de uma pesquisa em idosos com diabetes tipo II revelou que os não diagnosticados com doenças crônicas possuem uma melhor e possuem uma melhor prática de atividades físicas, possuem um melhor relacionamento social e estado mental, quando comparados com a população da terceira idade que possuem diagnósticos de doenças crônicas. Dessa forma, que o diagnóstico dessa doença impacta de maneira no comportamento dos idosos, e por isso nota-se a importância da orientação em saúde para que o idoso entenda que uma alimentação saudável, atividades de lazer e tratamento medicamentoso, por exemplo, são fatores aliados não somente contra doença, mas também para uma melhor qualidade de vida. Devido ao grande índice de depressão após a receberem esse diagnósticos, tratamentos

alternativos como terapia, acompanhamento com psicólogos e cursos para a terceira idade já disponíveis pelo governo federal são de grande importância para contribuir com a uma boa inserção social e conseqüentemente melhora na qualidade de vida dessa população.

O monitoramento do comportamento de autocuidado em pacientes diabéticos deve ser realizado por uma equipe ampla (englobando médicos, psicólogos, nutricionistas, por exemplo) já que estudos de intervenção referente à autonomia em DM II estabelece uma resposta positiva com o desempenho de promoção de saúde e prosseguimento com ações de autocuidado quando há uma associação nos tipos de tratamento.^{3,4,5} Nesse sentido, quando a doença é diagnosticada na terceira idade, nota-se que há impactos negativos no contexto psicossocial pois se faz necessária a mudança no estilo de vida, a rotina de medicação. Com isso, é evidente que a incerteza e imprevisibilidade do quadro clínico da comorbidade são fatores que alteram fortemente o psicológico dos idosos acometidos pela DM.^{6,4}

2 OBJETIVOS

Essa revisão bibliográfica avalia as conseqüências na qualidade de vida do idoso no tratamento de Diabetes Mellitus. Além disso, o estudo consiste em alternativas que podem ser aplicadas para maximizar o desempenho psicossocial e físico durante a patologia e também, o impacto do tratamento em indivíduo em terceira idade após o diagnóstico de diabetes tipo 2 que são convidados a mudar o estilo de vida. Essa comprovação do impacto ao receber diagnóstico da doença nos demonstra um esclarecimento quanto à aceitação e adaptação, tal qual, projete estratégia entre patologia e qualidade de vida.⁷

3 MÉTODOS

O presente estudo considera como fonte de dados a Organização Mundial da Saúde, Scielo e PubMed, bem como uma revisão minuciosa em bases de dados científicas brasileiras, utilizando os descritores/palavras-chaves: “complicações do diabetes”, “idoso”, “impacto psicossocial”, “diabetes mellitus tipo 2” sendo estabelecido como critério de exclusão: artigos com mais de 9 anos de publicação.

4 DISCUSSÃO

4.1 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO PACIENTE COM DM

A OMS criou a Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde (CDSS) com o objetivo de, juntamente a outros países, fortalecer as políticas de combate às iniquidades do acesso à saúde. Sob esse aspecto, nota-se que é importante conhecer as estatísticas epidemiológicas que relacionam doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como DM tipo 2, para que os órgãos públicos de saúde exerçam plenamente a sua função social.⁸

Seguindo essa linha de raciocínio, no ano de 2019, o Ministério da Saúde gastou 8,8 bilhões de reais com internações com as doenças dessa mesma classe, sendo 1,8 milhões de internações no SUS pelo mesmo motivo e registrou 738.371 óbitos, nos quais 429.860 ocorreram após 69 anos de idade. Diante de um aspecto macroscópico, as DCNT em geral atingem principalmente grupos vulneráveis como idosos e indivíduos de baixa renda e escolaridade.^{9,10}

Estudos atuais evidenciam também que, cerca de 70% dos diagnósticos de DM são de pacientes do sexo feminino. Isso ocorre devido à dedicação no cuidado da saúde por essa parcela social e, conseqüentemente, possuem maior percepção de diversas patologias quando comparadas aos homens. Ademais, a cronicidade da doença é um aspecto que corrobora a liderança feminina nas estatísticas de DM pelo fato de apresentarem uma longevidade estendida, sendo acometidas predominantemente por patologias de longa duração.¹²⁻¹³

Fica evidente, portanto, a extrema importância dos estudos epidemiológicos de DM tipo 2 para que haja uma correta distribuição de recursos públicos da saúde, direcionando-os à prevenção e promoção de saúde. Conseqüentemente, tornar-se-á possível o exercício da integralidade e universalidade do Sistema Único de Saúde devido à identificação precoce dos diagnósticos, além de fornecer melhor qualidade de vida aos idosos em tratamento como resultado da correta distribuição dos recursos públicos.¹¹

4.2 IMPACTO PSICOLÓGICO DO DIAGNÓSTICOS EM PESSOAS IDOSAS

A aceitação de ser portador de uma doença crônica degenerativa, que exige um tratamento contínuo, muitas vezes, impacta de maneira negativa o estado emocional e psicológico do paciente, gerando frustrações e estresse que dificultam a aderência ao tratamento da doença.¹³ Essa perspectiva se dá pela percepção do paciente do controle pessoal reduzido ou

pelo fato de não estar preparado para lidar com as limitações advindas da cronicidade da doença. Em contrapartida, há também aqueles que buscam minimizar o efeito devastador da experiência, utilizando-se de eufemismos e mostrando não se preocuparem com o diagnóstico da DM por não conhecerem a doença e suas possíveis consequências e complicações.^{13,14,1}

“Assim a carga psicossocial e a tensão psiconervosa, geradas pela doença crônica poderão instalar-se como fatores de risco predisponentes ao desenvolvimento de alterações da funcionalidade psíquica, incorrendo em manifestações de ansiedade e depressivas. Os pacientes com diagnóstico de doença crônica revelam maior probabilidade de experimentarem estados interiores de stress, ansiedade e depressão.¹⁴

Segundo a OMS, a prevalência global da DM tipo 2 é de 6,4% e em 2025 o número de diabéticos alcançará os 300 milhões, já em relação à depressão, estima-se que chegará a 350 milhões de indivíduos. Além disso, estudos têm demonstrado uma forte associação entre elas, e dados epidemiológicos evidenciam que 30% dos diabéticos sofrem de depressão e a probabilidade destes desenvolverem a doença é duas vezes maior quando comparado com a população geral. Dessa forma, o prognóstico será pior quando houver uma manifestação concomitante das duas doenças, pois a depressão diminui a capacidade do doente em lidar com o diagnóstico de DM2, prejudica os autocuidados e a adesão ao tratamento, conseqüentemente as chances de complicações da doença aumentam, assim como a morbimortalidade.^{1,15}

Dessa forma, uma das características marcantes das condições crônicas em geral é o espaço que a doença passa a ocupar na vida das pessoas, a partir do diagnóstico, visto que o tratamento e controle exigem mudanças de comportamento e estilo de vida, como por exemplo a adesão a novas rotinas nutricionais, a prática de atividades físicas e o tratamento medicamentoso. Todas essas alterações podem comprometer a Qualidade de Vida do paciente se não houver uma orientação adequada ou reconhecimento da importância das complicações decorrentes desta patologia.^{13,16,17}

Portanto, há uma associação entre o conhecimento e a atitude do paciente, na qual a baixa percepção do conhecimento está diretamente relacionada com uma atitude negativa sobre a doença, reforçando que a falta do envolvimento com o autocuidado reflete em pouco controle da diabetes mellitus. Logo, o aumento do conhecimento e conseqüentemente do autocuidado propicia a redução do estresse associado à doença, maior receptividade ao tratamento, confiança na equipe multiprofissional, melhora da autoestima, senso de autoeficácia, percepção mais positiva acerca da saúde e aceitação social, sendo assim, identificar o que a população conhece sobre DM e suas atitudes em relação a doença torna-se um importante diagnóstico em saúde.¹³

4.3 CONSEQUÊNCIAS DA DIABETES MELLITUS NO PACIENTE IDOSO

O reconhecimento de diabetes mellitus no paciente idoso pode desencadear reações psicológicas, fisiológicas e sociais que prejudicam a qualidade de vida, devido à ocorrência de agravos da doença e aos cuidados especiais que a mesma necessita. As dificuldades da diabetes mellitus geram circunstâncias que levam o paciente diabético a manifestar sensações e comportamentos discrepantes em relação a momentos antes do diagnóstico de DM. Com isso, como resultado do diagnóstico de diabetes no paciente, nota-se o impacto prejudicial na saúde em geral do idoso, em relação a sua aceitação do diagnóstico, domínio dos cuidados necessários e incentivo para dar continuidade ao tratamento.¹⁴

Entre as principais decorrências da DM, evidencia-se a queda, nas quais são episódios recorrentes em idosos, devido a perda da força muscular, desequilíbrio e distúrbios de marcha, acarretando em dependência de terceiros para realizar ações cotidianas. Uma das explicações para a ocorrência de queda, se dá pela neuropatia diabética, que decorre de uma insuficiência do sistema sensorio-motor, ampliando o risco de queda e lesões nos idosos conforme a doença evolui, com o surgimento de algias, parestesia e parestesia de membros.¹⁸

Segundo dados epidemiológicos da OMS, 30% dos idosos diabéticos tipo II possuem tendência de manifestar transtornos de humor, com ênfase em depressão e ansiedade. Junto a isso, o envelhecimento propicia o surgimento de doenças, perda da funcionalidade e isso faz com que os idosos se privem de algumas atividades, alterando seus hábitos de vida e mudanças nas rotinas diárias. Com o novo diagnóstico de diabetes mellitus, os idosos propendem a ter resistência quanto ao tratamento e mudanças do estilo de vida, complicando o controle glicêmico, e assim, intensificando a doença e implicando em lesões de outros órgãos.^{19,20}

5 CONCLUSÃO

A partir desta revisão bibliográfica, conclui-se que a base do impacto psicossocial no tratamento da diabetes mellitus tipo 2 em idosos tem relevância em inúmeros aspectos, dentre eles o sexo, a escolaridade, aspectos socioeconômicos e psicológico dos pacientes.

Em suma, foi possível analisar que 70% da população afetada são mulheres, e isto justifica-se pelo fato de a expectativa de vida feminina ser mais alta que a masculina, o que corrobora com elas adquirirem mais doenças crônicas de base. Outro ponto é que as mulheres em geral procuram mais serviços de saúde e promovem mais autocuidado, fazendo assim com que a diabetes seja mais facilmente diagnosticada.

Já a escolaridade e a condição social, que andam quase lado a lado, afetam diretamente na qualidade de vida, pois a falta de conhecimento e a baixa escolaridade acarreta na dificuldade de efetuar um tratamento de qualidade, podendo levar a consequências que se tornam irreversíveis.

Neste ponto de vista, é dever do governo dar uma boa educação, levar conhecimento a toda população no geral, desvendar mitos sobre a diabetes, preparando melhor os profissionais da saúde que atuam nesse atendimento, fornecendo acompanhamento multidisciplinar com psicólogo, nutricionista, educador físico e isso não apenas para os caso graves, mas sim para toda população a fim de adquirir uma maior aderência na tratamento e uma melhor qualidade de vida e do estado psicológico, desse modo, diminuindo o sofrimento dos portadores de tal doença.

Por fim, quanto ao fator psicológico, foi visto que o diabetes mellitus é uma das doenças de mais difícil aceitação, pois o paciente não consegue aceitar que está com uma doença crônica e que vai necessitar de medicação dia a dia, sendo assim cria pensamentos depressivos, se afasta da sociedade, sua autoestima diminui, se revolta, tem medo, criando pensamentos negativos, causando até transtornos mentais.

Somado a isso, foi visto que a população diabética tem risco duas vezes maior de ter depressão ou sintomas depressivos em relação à população no geral, de fato, o fator psicológico tem um grande impacto no tratamento da diabetes mellitus tipo 2.

Desse modo, é importante ao diagnóstico de diabetes mellitus fazer uma abordagem de forma clara e acolhedora, explicando que tal doença tem tratamento e que se for tratada de maneira correta, o paciente terá uma boa qualidade de vida e poderá viver sua vida como sempre viveu. Juntamente com uma equipe multidisciplinar podemos tratar o paciente como um todo, com empatia.

REFERÊNCIAS

1. FELISBERTO, V. et al. Depressão na diabetes mellitus tipo 2 ou diabetes mellitus tipo 2 na depressão?—Uma revisão. **Rev Portug Diabetes**, v. 12, n. 3, p. 112-117, 2017.
2. NAIANA, Patricia Basso et al. Impacto do diabetes mellitus na qualidade de vida. *Rev. Med. UFPR* 3(1): 5-12.
3. LUIZ GUSTAVO, Juliana, et al. Processo de enfermagem aplicado a idoso com diabetes mellitus. Departamento de Enfermagem; Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP.
4. DARLENE, Renata, et al. Qualidade de vida em idosos com diabetes mellitus. *ciencucidsaude.v10i2.10888*.
5. FERNANDO OLIVEIRA, *Rev. Psicol Saúde e Debate*. Dez., 2020:6(2): 388-414.
6. MARILIA BRAGA, Janaina Fonseca, et al. *Rev. esc. enferm. USP* 53 • 2019
7. LETICIA DAHMER, Tiago, et al. *REVISTA CONTEXTO & SAÚDE IJUÍ EDITORA UNIJUÍ* v. 15 n. 28 JAN./JUN. 2015 p. 41-49.
8. DE SOUZA MUNIZ, Germana Cely Medeiros et al. Hipertensão e diabetes na estratégia saúde da família: uma reflexão sobre a ótica dos determinantes sociais da saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 34172-34184, 2022.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 118 p. ISBN 978-65-5993-109-5.
10. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde.
11. DE SOUZA MUNIZ, Germana Cely Medeiros et al. Hipertensão e diabetes na estratégia saúde da família: uma reflexão sobre a ótica dos determinantes sociais da saúde Hypertension and diabetes in the family health strategy: a reflection on the social determinants of health. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 34172-34184, 2022.
12. SARDINHA, Ana Hélia de Lima et al. Avaliação da Qualidade de Vida de idosas com Diabetes Mellitus. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 345-356, 2018.
13. VIETTA, Giovanna Grunewald et al. Impacto do conhecimento nas atitudes, no sofrimento e qualidade de vida do paciente diabético. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 48, n. 4, p. 51-61, 2019.

14. PEREIRA, Fernando Oliveira. Dinâmica das alterações na funcionalidade psíquica e atividade psicossocial antes e depois do diagnóstico de diabetes mellitus. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 6, n. 2, p. 388-414, 2020.
15. PINHO, Sara et al. Diabetes Mellitus tipo 2 e depressão: haverá relação entre estas duas patologias?. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 22, n. 2, p. 495-504, 2021
16. ZANETTII, Maria Lúcia; DOS SANTOSII, Manoel Antônio. Diabetes Mellitus: desafios relacionados ao autocuidado abor autocuidado abordados em Grupo de Apoio Psicológico dados em Grupo de Apoio Psicológico.
17. LEITE, Eliane de Sousa et al. Avaliação do impacto da diabetes mellitus na qualidade de vida de idosos. **Ciênc. cuid. saúde**, p. 822-829, 2015.
18. DA SILVA ROCHA, Greiciane et al. Diabetes mellitus, síndrome metabólica e risco de queda: um estudo seccional com idosos da comunidade. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e483101320940-e483101320940, 2021.
19. LIMA, Ana Maraysa Peixoto et al. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 6, n. 2, p. 96-103, 2016.
20. DUARTE, Emília et al. Idosos diabéticos autopercepção do estado geral de saúde. **CIAIQ2015**, v. 1, 2015.