

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcf.v14.11261

PREVALÊNCIA DE SOFRIMENTO MENTAL EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

*Prevalence of mental distress in people with diabetes mellitus during the Covid-19 pandemic**Prevalencia de angustia mental en personas con diabetes mellitus durante la pandemia Covid-19***Nelson Silva Rodrigues Júnior¹** **Francisca Rosana Gonçalves Mota²** **Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho³** **Ana Luiza Barbosa Negreiros⁴** **Delmo de Carvalho Alencar²** **Aline Raquel de Sousa Ibiapina²** 

RESUMO

Objetivo: estimar a prevalência de sofrimento mental em pessoas com diabetes *mellitus* durante a pandemia de Covid-19. **Método:** estudo transversal, de caráter exploratório, com amostra de 111 pessoas com diabetes. Na coleta de dados, utilizou-se um questionário de sintomas denominado *Self Report Questionnaire-20* (SRQ-20). A análise de dados foi realizada por meio da estatística descritiva. **Resultados:** a prevalência de sofrimento mental entre as pessoas com diabetes foi de 37,8%. No grupo de humor depressivo-ansioso, os sintomas mais prevalentes demonstraram que 64% dos diabéticos se sentiram nervosos, tensos ou preocupados. Quanto ao decréscimo de energia vital, 51,4% dos diabéticos se cansaram com facilidade. Para os sintomas somáticos, identificou-se que 30,6% apresentaram sensações desagradáveis no estômago. Quanto aos pensamentos depressivos, verificou-se que 31,5% tiveram dificuldade para tomar decisões. **Conclusão:** recomenda-se a criação de estratégias e linhas integrais de cuidados que minimizem os impactos psicossociais causados pela pandemia da COVID-19 neste segmento populacional.

DESCRITORES: Diabetes mellitus; Covid-19; Saúde mental; Pandemias; Mídias sociais.

¹ Universidade de Rio Verde, Rio Verde, GO, Brasil.

² Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil.

³ Universidade de São Paulo, São Carlos, SP, Brasil.

⁴ Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

Recebido em: 12/08/2021; Aceito em: 06/05/2022; Publicado em: 26/09/2022

Autor correspondente: Delmo de Carvalho Alencar, E-mail: delmo-carvalho@hotmail.com

Como citar este artigo: Rodrigues Júnior NS, Mota FRG, Costa Filho AAI, Negreiros ALB, Alencar DC, Ibiapina ARS. Prevalência de sofrimento mental em pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia de Covid-19. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia]; 14:e11261. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v14.11261>



ABSTRACT

Objective: to estimate the prevalence of mental distress in people with diabetes mellitus during the Covid-19 pandemic. **Method:** cross-sectional, exploratory study with a sample of 111 people with diabetes. For data collection, a symptom questionnaire called the Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20) was used. Data analysis was performed using descriptive statistics. **Results:** the prevalence of mental suffering among people with diabetes was 37.8%. In the depressed-anxious mood group, the most prevalent symptoms showed that 64% of diabetics felt nervous, tense or worried. As for the decrease in vital energy, 51.4% of diabetics got tired easily. For somatic symptoms, it was identified that 30.6% had unpleasant sensations in the stomach. As for depressive thoughts, it was found that 31.5% had difficulty making decisions. **Conclusion:** it is recommended to create comprehensive strategies and lines of care that minimize the psychosocial impacts caused by the COVID-19 pandemic in this population segment.

DESCRIPTORS: Diabetes mellitus; Covid-19; Mental health; Pandemics; Social media.

RESUMEN

Objetivo: estimar la prevalencia de angustia mental en personas con diabetes mellitus durante la pandemia de Covid-19. **Método:** estudio exploratorio transversal con una muestra de 111 personas con diabetes. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario de síntomas llamado Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20). El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva. **Resultados:** la prevalencia de sufrimiento mental entre las personas con diabetes fue del 37,8%. En el grupo de estado de ánimo depresivo-ansioso, los síntomas más prevalentes mostraron que el 64% de los diabéticos se sentían nerviosos, tensos o preocupados. En cuanto a la disminución de la energía vital, el 51,4% de los diabéticos se cansaban con facilidad. Para los síntomas somáticos, se identificó que el 30,6% presentaba sensaciones desagradables en el estómago. En cuanto a los pensamientos depresivos, se encontró que el 31,5% tenía dificultad para tomar decisiones. **Conclusión:** se recomienda crear estrategias y líneas de atención integrales que minimicen los impactos psicosociales provocados por la pandemia COVID-19 en este segmento de población.

DESCRIPTORES: Diabetes mellitus; Covid-19; Salud mental; Pandemias; Medios de comunicación sociales.

INTRODUÇÃO

A Covid-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) teve início na China em dezembro de 2019. Com um alto índice de propagação, obtiveram-se muitos registros dessa infecção por todo o mundo, sendo declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde.¹ Dados da Organização Mundial de Saúde apontam que até a quarta semana do mês de julho de 2021, houve 190.671.330 casos confirmados de Covid-19, incluindo 4.098.758 mortes.² No Brasil, houve 19.391.845 milhões de pessoas infectadas e 542.756 óbitos por Covid-19.³

O coronavírus (SARS-CoV-2) tem um alto potencial de disseminação, podendo ser transmitido por meio do contato direto, indireto ou próximo com pessoas infectadas através de saliva ou secreções e gotículas respiratórias que contenham o vírus. Os principais sintomas apresentados são: febre, cansaço e tosse seca, podendo ainda apresentar dor de garganta, perda de paladar ou olfato e diarreia. No entanto, percebe-se que os doentes que possuem comorbidades, entre eles as pessoas com diabetes, têm uma maior probabilidade de manifestar complicações graves como dificuldade respiratória.⁴

Em países, como o Brasil, México, Índia e Estados Unidos, o diabetes *mellitus* (DM) ou a associação dele com outra comorbidade é um dos principais fatores que elevam a morbidade e mortalidade entre os infectados por Covid-19. Na Itália, o diabetes *mellitus* foi a segunda comorbidade mais prevalente entre as mortes por Covid-19, cerca de 30%.⁵

Diante disso, muitas medidas foram adotadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a fim de mitigar a disseminação do vírus, destacando-se dentre elas o distanciamento social da população.⁶ No entanto, a adesão às medidas de distanciamento social tem provocado o surgimento de distúrbios psicológicos e emocionais, como depressão e ansiedade. Além disso, outros estressores podem ser identificados durante esse momento de pandemia, como o medo de ser infectado ou de transmitir a infecção para familiares e a falta de segurança quanto à veracidade das diversas informações propagadas sobre a Covid-19.⁷

Frente às medidas impostas pelos órgãos de saúde, as pessoas com doenças crônicas tiveram que se adequar a novas modalidades de acompanhamento nos serviços de saúde, situação essa que oportunizou o incremento de sofrimento mental nos indivíduos com diabetes *mellitus*, inclusive com possibilidades de abandono ou de não adesão ao tratamento.^{6,8}

Desse modo, agravos psicológicos podem surgir ou se intensificar, refletindo gravemente na saúde mental e no funcionamento físico. Agravos como distúrbios emocionais, depressão, estresse, humor depressivo, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumático, têm sido identificados no cotidiano das pessoas em quarentena e afetado diretamente na qualidade de vida dos mesmos.⁹ A detecção precoce dos agravos psicológicos propicia um atendimento e tratamento mais adequado, garantindo alívio para os indivíduos.

A partir deste contexto, em que se associa a propagação de uma virose pouco conhecida pela comunidade científica,

à implantação do distanciamento social e a caracterização do diabetes *mellitus* como grupo de risco, forma-se um ambiente permissivo ao desenvolvimento de investigações que visam identificar os comprometimentos e impactos mentais vivenciados por essa população como subsídio para a reorganização de políticas públicas de saúde e desenvolvimento de linhas integrais de cuidados.¹⁰

Os resultados do presente estudo podem contribuir para um maior entendimento da situação da saúde mental de pessoas com diabetes no Brasil, no contexto da pandemia, fornecendo subsídios para a criação de iniciativas de promoção e proteção da saúde mental desta clientela. Por meio deste conhecimento poderá ser possível instituir práticas que possam ser capazes de minimizar o impacto da pandemia do COVID-19 na vida das pessoas sob maior risco, como os portadores de diabetes *mellitus*.

Diante desta realidade, o objetivo do presente estudo foi estimar a prevalência de sofrimento mental em pessoas com diabetes *mellitus* durante a pandemia de Covid-19.

MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal, de caráter exploratório, desenvolvido em duas Comunidades Virtuais (CV) do Facebook® voltadas ao diabetes *mellitus*. Para a escolha das comunidades virtuais foi realizado levantamento na seção: “Procurar pessoas, locais e coisas” utilizando a palavra-chave “diabetes *mellitus*”.

Os critérios de inclusão foram: Adultos diabéticos (homens e mulheres); maiores de dezoito anos de idade; membros de CV abertas e de caráter público; “diabetes *mellitus*” no nome ou na descrição do grupo; descrição em português e com maior número de membros e postagens. Foram excluídos do estudo: Crianças e idosos diabéticos; CV de origem comercial ou institucional; CV sem postagens recentes.

As duas CV selecionadas foram: “Diabetes – Diabéticos” (64.100 membros), criada em 20/03/2012, com apenas um administrador e “Diabetes Controlada” (26.650 participantes), criada em 17/12/2017, com três administradores e uma moderadora (controla os conteúdos postados, removendo *posts* que não atendem à proposta do grupo).

Para o cálculo amostral foi utilizada a fórmula para população infinita por proporção populacional. É atribuído uma população infinita quando a fração amostral (n/N) é inferior a 5% da população.¹¹ Quando os parâmetros populacionais são desconhecidos substitui-se as estimativas \hat{p} e \hat{q} por 0,5.¹² Com base em uma população de 90.750 indivíduos, atribuiu-se um nível de confiança de 95% ($Z_{\alpha/2}=1,96$) e erro máximo de 5%, na qual obteve-se uma amostra de 384.16 385 participantes.

Os participantes foram recrutados por meio de mensagens públicas postadas nos fóruns das CV escolhidas. A mensagem apresentou o estudo, deixando o TCLE a disposição dos membros da CV, que caso aceitassem participar do estudo teriam que

declarar seu consentimento na participação por meio de um formulário eletrônico no *Google Forms*, por meio do link: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc9rSxq1Kp4qnYX11xBFAbUhloEK3HKjHN6yqAd4lXGSOcAww/viewform?usp=sf_link. O formulário eletrônico ficou disponível para ser preenchido por um período de seis meses (agosto de 2020 a janeiro de 2021), no qual obteve um total de 111 participantes, elevando o erro amostral para 9,3%.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário de sintomas denominado *Self Report Questionnaire-20* (SRQ-20) que possui 20 questões relativas ao período do mês anterior à entrevista. O SRQ-20 foi recomendado pela Organização Mundial da Saúde para estudos comunitários e em atenção primária à saúde. Esse instrumento foi validado no Brasil, no qual constam dados de identificação e levantamento de sintomas apresentados pelo indivíduo nos últimos trinta dias. O instrumento permite avaliar o(s) risco(s) para adoecimento mental, que se constitui em Risco para Depressão e Ansiedade.

Os dados foram analisados por meio da digitação dos dados no aplicativo *Microsoft Excel*® mediante dupla entrada. Em seguida, os dados foram exportados para o *software* IBM SPSS®, versão 26.0, no qual realizou-se análise estatística descritiva.

O presente estudo obedeceu a todos os preceitos éticos que regem uma pesquisa científica, a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foi cumprida em sua integralidade, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí sob Parecer nº 4.178.828, no ano de 2020. Os membros das comunidades virtuais, que aceitaram participar da pesquisa, foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo, métodos de coleta de dados e sigilo de sua identidade. Ademais, firmaram concordância por meio da assinatura do TCLE.

RESULTADOS

A amostra foi constituída de 111 pessoas com diagnóstico de diabetes *mellitus*. A maioria dos participantes é do sexo feminino, 78 (70,3%), com faixa etária entre 40-59 anos, 59 (53,2%), e uma média de idade de 39,6 anos. Dentre as pessoas com diabetes, a prevalência de sofrimento mental foi de 42 (37,8%), conforme observado na Tabela 1.

A Tabela 2 apresenta as frequências absolutas dos sintomas de transtornos mentais comuns obtidos na amostra em cada grupo de sintomas. No grupo de humor depressivo-ansioso, os sintomas mais prevalentes demonstraram que 71 pessoas (64%) se sentiram nervosas, tensas ou preocupadas. Quanto às investigações no decréscimo de energia vital, 57 (51,4%) dos diabéticos relataram que se cansaram com facilidade. Para os sintomas somáticos, foi possível identificar que 34 (30,6%) apresentaram sensações desagradáveis no estômago. Quando avaliados os pensamentos depressivos, verificou-se que 35 (31,5%) tiveram dificuldade para tomar decisões.

Tabela 1 – Prevalência de sofrimento mental de pessoas com diabetes mellitus em período de pandemia da Covid-19. Picos, PI, Brasil, 2021

Sofrimento Mental	N (%)	IC-95%
Sem sofrimento	69(62,2)	(70,8-52,9)
Com sofrimento	42(37,8)	(47,1-29,2)

Tabela 2 – Prevalência de sofrimento mental por domínio do questionário SRQ-20 respondido por pessoas com diabetes mellitus em período de pandemia da Covid-19. Picos, PI, Brasil, 2021

	N (%)	IC-95%
Humor depressivo-ansioso		
Tem se sentido triste ultimamente?	49(44,1)	(35,2-53,4)
Dorme mal?	45(40,5)	(31,7-49,8)
Tem chorado mais do que de costume?	26(23,4)	(16,3-31,9)
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?	71(64,0)	(54,8-72,4)
Tem tremores nas mãos?	21(18,9)	(12,5-27,0)
Assusta-se com facilidade?	50(45,0)	(36,0-54,3)
Decréscimo de energia vital		
Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento)?	17(15,3)	(9,5-22,9)
Você se cansa com facilidade?	57(51,4)	(42,1-60,5)
Sente-se cansado o tempo todo?	34(30,6)	(22,6-39,6)
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	43(38,7)	(30,1-48,0)
Sintomas somáticos		
Tem sensações desagradáveis no estômago?	34(30,6)	(22,6-39,6)
Tem falta de apetite?	16(14,4)	(8,8-21,8)
Tem má digestão?	29(26,1)	(18,6-34,8)
Você tem dores de cabeça frequente?	28(25,2)	(17,9-33,9)
Pensamentos depressivos		
Tem dificuldade de pensar com clareza?	24(21,6)	(14,8-29,9)
Tem dificuldade para tomar decisões?	35(31,5)	(23,4-40,6)
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	18(16,2)	(10,3-23,9)
Tem perdido o interesse pelas coisas?	28(25,2)	(17,9-33,9)
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	20(18,0)	(11,7-25,9)
Tem tido ideia de acabar com a vida?	9(8,1)	(4,1-14,3)

DISCUSSÃO

O sofrimento mental é composto por uma tríade clínica: sintomas depressivos, de ansiedade e somatização. Verificou-se neste estudo que a gravidade dos danos psicopatológicos, avaliados a partir do SRQ-20, aumentaram os sintomas de sofrimento mental de pessoas diabéticas durante o período da pandemia por Covid-19.

A amostra foi constituída, majoritariamente, de pessoas adultas, com média de 39,6 anos, do sexo feminino, correspondendo a 70,3%. Tal resultado apresenta similaridade ao perfil obtido em estudo realizado sobre a caracterização da saúde mental em portadores de diabetes mellitus, no qual 78% da amostra era representada pelo sexo feminino e 98% na faixa etária entre 18 a 60 anos.¹⁰

Desde o princípio da pandemia observou-se a relação entre pessoas infectadas e a coexistência de comorbidades, como foi

evidenciado em um estudo realizado em Wuhan, China com 138 pacientes infectados pela Covid-19, dos quais, grande parte possuía hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares ou malignidades, sendo que 14 tinham diabetes.¹³

A pandemia por COVID-19 e as medidas de distanciamento social provocaram alterações psicológicas na saúde mental da população diabética, que podem trazer consequências imediatas ou extremas, tanto em pessoas que já sofriam de problemas psiquiátricos quanto naqueles sem histórico de doenças mentais.¹⁴ Esse estudo evidenciou um percentual de 37,8% de pacientes avaliados com sofrimento psíquico, podendo ser caracterizado como um indicador de correlação entre presença de sintomas emocionais e a vivência de pandemia do novo coronavírus.

Indivíduos isolados, em função do estado de quarentena, estão particularmente, vulneráveis a complicações na saúde mental. Sintomas psicológicos gerais, distúrbios emocionais, depressão,

estresse, baixo humor, irritabilidade, insônia, sintomas de estresse pós-traumático, raiva e exaustão emocional, são alguns dos sintomas emocionais que podem emergir nesse período. Destaca-se que quanto maior a duração da quarentena, mais frequentes e acentuadas são essas manifestações psíquicas.⁷

O humor depressivo e a ansiedade são sintomas clássicos para alguns transtornos que afetam, diretamente, a qualidade de vida do indivíduo, como ocorre na depressão. Alterações no âmbito do humor depressivo-ansioso são consideradas fatores predisponentes para doenças relacionadas ao estresse, especialmente aquelas causadas por eventos negativos na vida, o que contribui para a manifestação e progressão do adoecimento.¹⁵

O grupo de humor depressivo-ansioso do SRQ-20 é caracterizado por presença de sintomas como nervosismo, tensão, preocupação, tristeza, choro e susto com facilidade. Nessa perspectiva, 64% dos respondentes desse estudo afirmaram sentirem-se nervosos, tensos e preocupados. Pessoas que vivem com esses sentimentos possuem maiores indicadores subjetivos de sofrimento, prejuízo no bem-estar, no funcionamento social e ocupacional.¹⁶ Isso repousa em diversos fatores, como por exemplo, o medo de contrair a infecção, os sentimentos de frustração e aborrecimento, perdas financeiras e na passagem de informações incorretas a respeito da doença.⁷

Inferese que essas manifestações psíquicas e comportamentais foram as mesmas identificadas em um estudo⁹ que identificou que a saúde mental e a qualidade do sono de 52,6% de adultos e idosos foram prejudicados durante a pandemia de COVID-19, além de apresentarem sintomas ansiosos e/ou nervosismo frequentes. Para a população com diabetes este dado é preocupante, pois impacta em seu bem-estar físico e mental, uma vez que a manutenção quantitativa do sono deficitária, ao provocar elevação do cortisol, causa interferência no metabolismo da glicose e no controle glicêmico.¹⁷

Ademais, em outro estudo que avaliou transtornos mentais comuns em idosos, o resultado foi semelhante, visto que as alterações no humor ansioso e depressivo foram as mais relatadas, principalmente assustar-se com facilidade (57,4%) e sentir-se nervoso, tenso ou preocupado (54,5%).¹⁸

Na dimensão de decréscimo de energia vital foi evidenciada, nesse estudo, que 51,4% dos participantes apresentaram como queixa principal cansar-se com facilidade. Tal fato vai ao encontro de estudo¹⁹ que afirma que sensações de cansaço e fadiga são consideradas parte da dimensão relativa à funcionalidade psíquica e algo significativamente expressivo em pessoas com diabetes *mellitus*, além de apresentar indisponibilidade na execução de tarefas grupais tanto com familiares quanto com os amigos. Esses sintomas afetam diretamente a vida dos indivíduos, dificultando a realização das atividades de vida diária e instrumentais, bem como as relações cotidianas, necessitando de intervenções para restabelecer as funções prejudicadas.²⁰

Nesse sentido, 38,7% dos participantes afirmaram dificuldades em realizar atividades diárias com satisfação no ambiente de trabalho. Nessa perspectiva, percebe-se que o sentimento de impotência, as atividades trabalhistas e a saúde estão conectadas

à vida das pessoas e reflete expressamente na saúde física e mental, pois o trabalho laboral tanto pode ser uma fonte de prazer, quanto gerar sofrimento e acarretar danos à vida dos indivíduos.²¹

Pessoas que apresentam sintomas ansiosos e depressivos, também podem apresentar sintomas somáticos, como sensações desagradáveis no estômago, falta de apetite, má digestão e cefaleias frequentes, que são muito frequentes em pessoas com DM.²² Em relação aos sintomas somáticos, 30,6% afirmaram ter sintomas relacionados a desagradáveis sensações no estômago. Pessoas diagnosticadas com DM podem evoluir com alterações de motilidade e fisiologia do sistema gastrointestinal. Alterações estas são corroboradas em estudo²³ que aponta uma prevalência de sintomas gastrointestinais mais elevada em pacientes com diabetes *mellitus* do que na população em geral. A patogênese das alterações nas funções gastrointestinais em pacientes com diabetes *mellitus* ainda está sendo investigada ao mesmo tempo em que ganha importância o papel do sistema nervoso entérico e seus neurotransmissores. Como consequência das complicações do aparelho digestivo, que prejudicam o sistema nervoso entérico, os pacientes com diabetes *mellitus* podem apresentar distúrbios específicos da motilidade gastrointestinal, alguns dos quais podem ser de grande relevância, como gastroparesia diabética, constipação e diarreia.²³

Outro dado relevante deste estudo encontra-se no domínio “pensamentos depressivos” e relaciona-se à maior prevalência na dificuldade de concentração, presente na afirmação “dificuldade de pensar com clareza”, em que 21,6% dos participantes reportaram resposta de forma positiva. As pessoas com diabetes apresentam maior probabilidade de desenvolverem sintomas depressivos e/ou ansiosos (SDA), tendo em vista que os SDA foram mais prevalentes na população estudada com hipertensão arterial e diabetes do que na população geral, de acordo com a literatura.²⁴ Ressalta-se que cuidados sobre a saúde mental dessa população devem ser mais bem trabalhados e/ou estabelecidos no contexto da Atenção Primária em Saúde.

Faz-se necessário que os profissionais abranjam em suas práticas os aspectos biopsicossociais dos usuários. Estratégias como promoção da saúde, ações intersetoriais, capacitação em saúde mental, inclusão de equipes de NASF nas ESF, discussão de casos, interconsultas e construção conjunta de projetos terapêuticos são modos de se trabalhar a saúde integral desta população.

Revisão sistemática com meta-análise²⁵ avaliou a relação entre diabetes e depressão e forneceu evidências bastante robustas para apoiar a hipótese de que o diabetes é um fator de risco independente para a depressão e constatou que o risco de depressão é 1,33 vezes maior em pessoas com DM, sendo que, no mundo, uma redução de 10 a 25% na taxa de prevalência de diabetes, pode evitar 930.000 a 2,34 milhões de casos de depressão. Outro estudo avaliou a qualidade de vida, a presença de sintomas depressivos e a adesão ao tratamento de pessoas com DM tipo 2 e evidenciou que 37,4% dessas pessoas possuem problemas emocionais e algum nível de alteração psicológica, corroborando a vulnerabilidade de sintomas depressivos neste grupo.²⁶

Como limitações do estudo, os resultados ora apresentados foram limitados àqueles que participam de comunidades virtuais de diabetes e que tiveram acesso à *internet* durante o período do estudo, pois utilizou-se de uma pesquisa *online* para coletar dados que podem impactar a generalização dos achados; os dados pré-pandêmicos não foram coletados, não sendo possível realizar comparações sobre o impacto psíquico antes e durante a pandemia.

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que a pandemia de Covid-19 tem impactado diretamente na saúde mental das pessoas com diabetes *mellitus*, aumentando de forma significativa os sintomas de sofrimento mental. Tendo em vista que esses indivíduos têm uma predisposição para esses agravos psicológicos, torna-se relevante desenvolver intervenções que minimizem os impactos psicossociais causados neste segmento populacional e que possibilitem melhoria da qualidade de vida.

A saúde mental e emocional do portador de DM, segundo análise do estudo, tem se mostrado frágil durante o distanciamento social, podendo-se identificar na amostra estudada o estresse, a ansiedade, depressão e transtornos de comportamento. Nesse contexto, a qualidade de vida geral do portador de DM é afetada durante o distanciamento social, influenciando em seu estado geral de saúde, o que representa um risco ao portador de DM.

Sugere-se assim, o desenvolvimento de estudos longitudinais para o acompanhamento da evolução da saúde mental da população e da efetividade das ações primárias em saúde voltadas às pessoas com diabetes.

REFERÊNCIAS

- Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud. Psicol. (Campinas, Online)*. [Internet]. 2020 [acesso em 11 de junho 2021];37:e200063. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.
- World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) – World Health Organization. [Internet]. 2021 [cited 2021 jul 31]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Ministério da Saúde (BR). Covid-19 Casos e Óbitos [Internet]. 2021 [acesso em 31 de julho 2021]. Disponível em: https://qsprod.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html.
- World Health Organization (WHO). Folha informativa sobre COVID-19 - OPAS/OMS - Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. 2021 [acesso em 31 de julho 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>.
- Caballero AE, Ceriello A, Misra A, Aschner P, McDonnell ME, Hassanein M, et al. COVID-19 in people living with diabetes: An international consensus. *J. diabet. complicat.* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 05];34(9):107671. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2020.107671>.
- Al-Sofiani ME, Albunyan S, Alguwaihes AM, Kalyani RR, Golden SH, Alfadda A. Determinants of mental health outcomes among people with and without diabetes during the COVID-19 outbreak in the Arab Gulf Region. *J. diabetes (Online)*. [Internet]. 2021 [cited 2021 jul 22];13(4). Available from: <https://doi.org/10.1111/1753-0407.13149>.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. [Internet]. 2020 [cited 2021 jul 15];395(10227). Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- Mukona DM, Zvinvashe M, Chunga AM. Diabetes mellitus and depression amid the COVID-19 pandemic: Possible solutions for resource limited settings. *African J Diabetes Medicine*. [Internet]. 2020 [cited 2021 mar 18];28(1). Available from: <https://www.africanjournalofdiabetesmedicine.com/articles/diabetes-mellitus-and-depression-amid-the-covid19-pandemic-possible-solutions-for-resource-limited-settings.pdf>.
- Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde (Online)*. [Internet]. 2020 [acesso em 23 de junho 2021];29(4):e2020427. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>.
- Monção ACM, Pedroza GGO, Souza VHMP, Valladares HO, Mello SDP, Silva JCS, et al. Saúde mental e diabetes mellitus: alterações psicoemocionais durante o período de distanciamento social na pandemia da COVID-19. *RSD* [Internet]. 2020 [acesso em 04 de abril 2021];9(11):e97491110729. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10729>.
- Bussab WO, Morettin PA. *Estatística Básica*. São Paulo: Saraiva; 2013.
- Levine DM, Berenson ML, Stephan D. *Estatística: Teoria e Aplicações usando Microsoft Excel em português*. Rio de Janeiro: LTC; 2000.
- Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. [Internet]. 2020 [cited 2021 may 11];323(11). Available from: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>.

14. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metabolic Syndrome: Clinical Research Reviews* [Internet]. 2020 [cited 2021 apr 04]; 14(5):779–788. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>.
15. Cruz-Pereira JS, Rea K, Nolan YM, O’Leary OF, Dinan TG, Cryan JF. Depression’s unholy trinity: dysregulated stress, immunity, and the microbiome. *Ann. rev. psychol.* [Internet]. 2019 [cited 2021 jun 11];71. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011613>.
16. Clark DA, Beck AT. *Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade: ciência e prática*. Porto Alegre: Artmed; 2017.
17. Pereira FH, Trevisan DD, Lourenço DS, Silva JB, Lima MHM. Effect of educational strategies on the sleep quality of people with diabetes: randomized clinical trial. *Aquichan.* [Internet]. 2019 [cited 2021 jul 22];19(3):e1932. Available from: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.2>.
18. Silva PAS, Rocha SV, Santos LB, Santos CA, Amorim CR, Vilela ABA. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2018 [acesso em 13 de junho 2021];23(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.12852016>.
19. Pereira FO. Aspectos psicológicos de pessoas que padecem de diabetes mellitus. *Rev. Psicol., Divers. Saúde.* [Internet]. 2021 [acesso em 10 de abril 2021];10(1). Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpd.v10i1.2978>.
20. Moreira RMM, Oliveira EN, Lopes RE, Lopes MVO, Félix TA, Oliveira LS. Transtorno mental e risco de suicídio em usuários de substâncias psicoativas: uma revisão integrativa. *SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog.* [Internet]. 2020 [acesso em 28 de junho 2021];16(1). <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.158433>.
21. Pereira MD, Torres EC, Pereira MD, Antunes PFS, Costa CFT. Sofrimento emocional dos enfermeiros no contexto hospitalar frente à pandemia de COVID-19. *RSD.* [Internet]. 2020 [acesso em 27 de junho 2021];9(8):e67985121. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5121>.
22. Santos LSC, Andrade AT, Silva-Rodrigues FM, Ávila LK. Estado de saúde e representações sobre a doença na perspectiva de portadores de diabetes mellitus. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 14 de maio 2021];35:e42071. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.42071>.
23. Rodrigues MLC, Motta MEFA. Mecanismos e fatores associados a sintomas gastrointestinais em pacientes com diabetes mellitus. *Clín. pediátr. (Rio J.)*. [Internet]. 2012 [acesso em 10 de abril 2021];88(1). <https://doi.org/10.2223/JPED.2153>.
24. Souza GNP, Alves RJR, Souza LPS, Rosa AJ. Prevalência de sintomas depressivos e/ou ansiosos em pessoas com hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes mellitus. *Rev. port. enferm. saúde mental.* [Internet]. 2018 [acesso em 11 de abril 2021];20. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0225>.

25. Chireh B, Li M, D'Arcy C. Diabetes increases the risk of depression: A systematic review, meta-analysis and estimates of population attributable fractions based on prospective studies. *Preventive Medicine Reports*. [Internet]. 2019 [cited 2021 jul 22]; 14:100822. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100822>.
26. Ramos LBS, Santana CN, Araújo LLC, Jesus GP, Gois CFL, Santos FLSG, et al. Qualidade de vida, depressão e adesão ao tratamento de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. *Rev. Bras. Ciênc. Saúde (João Pessoa, Online)*. [Internet]. 2017 [acesso em 10 de abril 2021];21(3). <https://doi.org/10.4034/RBCS.2017.21.03.10>.