

ARTIGO ORIGINAL


FATORES ASSOCIADOS AO SOFRIMENTO MENTAL EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

FACTORS ASSOCIATED WITH MENTAL SUFFERING IN PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho¹ 

Laisa Maria dos Santos Ribeiro² 

Delmo de Carvalho Alencar² 

Naila Albertina de Oliveira³ 

José Antonio Rabi⁴ 

Aline Raquel de Sousa Ibiapina² 

ABSTRACT

Objective: to analyze the factors associated with mental distress in people with diabetes *mellitus* during the COVID-19 pandemic. **Method:** cross-sectional study, conducted in two Brazilian virtual communities of the Facebook platform, in the period from August 2020 to January 2021. The sample totaled 111 people with diabetes. The evaluation of health conditions was performed using an electronic form, and the *Self Report Questionnaire-20* was used to identify mental suffering. Descriptive and inferential analyses were expressed by frequencies and simple and multiple logistic regression. **Results:** mental suffering is associated with being female, having a previous history of mental disorders (depression and anxiety), having been diagnosed with diabetes for more than six years, and the presence of ophthalmologic complications, which increase the chances of emotional instability. **Conclusion:** the study offers subsidies to the direction of support strategies that minimize the psychosocial impacts of the pandemic on people with diabetes.

DESCRIPTORS: Diabetes Mellitus; Pandemics; COVID-19; Risk Factors; Mental Health.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Filho AAIC, Ribeiro LM dos S, Alencar D de C, Oliveira NA de, Rabi JÁ, Ibiapina AR de S. Fatores associados ao sofrimento mental em pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia da covid-19. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [Acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.83966.

¹Universidade de São Paulo, Campus I, São Carlos, SP, Brasil.

²Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Picos, PI, Brasil.

³Faculdade Anhanguera, Campinas, SP, Brasil.

⁴Universidade de São Paulo, Campus Pirassununga, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

O final do ano de 2019 marcou o surgimento da nova doença por coronavírus, cuja pandemia (decretada em março/2020) tem desestruturado contextos sociais, culturais, econômicos, políticos e sanitários em todo o mundo. Identificada pela primeira vez na cidade de Wuhan (China), e referida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como *Coronavirus Disease 2019*, a COVID-19 se tornou problema de grande magnitude em face de seu potencial para disseminação global e da necessidade da reestruturação assistencial em diferentes contextos e níveis de atenção à saúde¹⁻².

Apesar da redução nos indicadores epidemiológicos com base na implementação de estratégias para a imunização populacional³⁻⁴, os números globais ainda totalizavam, até 29 de outubro de 2021, cerca de 245.373.039 casos confirmados e 4.979.421 mortes. Nesse período, a maior prevalência da doença foi reportada nas Américas, especialmente, nos Estados Unidos e Brasil, que concentram o maior número de notificações⁵. Além dos impactos físicos gerados pela COVID-19, há de se destacar os impactos à saúde mental da população, com aumento da prevalência de transtornos mentais comuns (TMC)⁶⁻⁸.

Os transtornos mentais comuns se referem às situações de saúde que não preenchem critérios formais suficientes para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade segundo as classificações do DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5.ª edição*) e CID-11 (*Classificação Internacional de Doenças – 11.ª revisão*), entretanto, os sintomas como insônia, fadiga, queixas somáticas, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração, entre outros, provocam uma incapacitação funcional significativa, trazendo prejuízos psicossociais para o indivíduo, bem como alto custo social e econômico⁹⁻¹⁰.

A frequência dos sintomas de TMC pode ser maior em sujeitos com comorbidades, dentre elas o DM, o que desvela a necessidade de traçar estratégias de manejo interdisciplinares para o restabelecimento da saúde mental. Nesse sentido, é importante que a intervenção psicológica seja pautada nos recursos biológicos, emocionais, sociais e culturais de enfrentamento do sujeito durante todo o processo que inclui o diagnóstico, o tratamento e as possíveis dificuldades que possam surgir em decorrência do adoecimento¹¹.

A associação entre diabetes *mellitus* (DM) e problemas de saúde mental pode ser exacerbada em um ambiente estressante, e o sofrimento mental pode aumentar os sintomas depressivos e causar resultados adversos no controle metabólico do diabetes¹²⁻¹³. O surgimento de uma pandemia potencialmente fatal representa um novo motivo de incerteza e ansiedade neste grupo de pacientes.

Na perspectiva de que se associa a propagação de uma virose pouco conhecida pela comunidade científica à recomendação do distanciamento social e à caracterização do DM como fator de risco para complicações graves em pacientes que se contaminam com o vírus SARS-CoV-2, forma-se um ambiente permissivo para o desenvolvimento de investigações. A identificação dos fatores associados para o sofrimento mental vivenciados por essa população pode contribuir para a formação de subsídios favoráveis à reorganização de políticas públicas e de linhas integrais de cuidados associadas à rede de cuidado às doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT)¹³.

Considerando que a pessoa com DM enfrenta limitações de ordem orgânica, emocional e social decorrentes da doença, e que se soma a isso a possibilidade maior de agravamento do quadro de COVID-19 por conta desta condição, a convergência desses fatores torna a saúde mental desse sujeito exposta a danos, tais como depressão e ansiedade, alterações na estruturação familiar e na qualidade de vida. Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar os fatores associados ao sofrimento mental em pessoas com diabetes *mellitus* durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido nas duas Comunidades Virtuais (CV) mais relevantes (com maior número de membros e postagens) da plataforma *Facebook*[®]. As CV selecionadas foram: "Diabetes - Diabéticos" (64.100 membros), criada em 20/03/2012 com apenas um administrador, e "Diabetes Controlada" (26.650 participantes), estruturada em 17/12/2017 com três administradores e uma moderadora. A escolha por desenvolver o estudo em ambiente virtual ocorreu devido às medidas de restrição social, recomendadas pelas autoridades governamentais e sanitárias para controle da propagação da COVID-19.

Para delineamento amostral, foi utilizada a técnica não probabilística por conveniência. Assim, participaram desta investigação 111 pessoas com DM, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 60 anos, e cadastradas como membro das comunidades abertas e de caráter público. A exclusão foi condicionada aos participantes de CV de origem comercial ou institucional e àqueles sem postagens recentes. Para o recrutamento, foram encaminhadas mensagens públicas postadas nos fóruns de comunicação, em que foram apresentados objetivos, justificativa e procedimentos de coleta.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021 por meio de formulário eletrônico (*Google forms*), em que foram consideradas variáveis sociodemográficas: idade, gênero, cidade, estado, escolaridade, estado civil, se mora sozinho na residência, ocupação e classe econômica segundo a renda familiar; e as seguintes condições de saúde: presença de transtorno mental; tratamento psiquiátrico prévio; tempo de tratamento e de diagnóstico do DM, número de consultas, atividade física, uso de medicamentos (hipoglicemiantes orais, insulina), presença de complicações diabéticas (cardiovascular, oftalmológica, neurológica, renal, dislipidemia), local e profissional de saúde que realiza o acompanhamento.

Para avaliação psiquiátrica, foi utilizado o questionário de sintomas denominado *Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20)*¹⁴, validado para o contexto brasileiro em 1986¹⁵ e composto por 20 itens estruturados para rastreamento de transtornos mentais não psicóticos. A OMS recomenda seu uso nos países em desenvolvimento, principalmente para estudos comunitários por apresentar evidências de confiabilidade, baixo custo e fácil manuseio¹⁶.

Os dados foram inseridos em planilha com dupla entrada, no *software Microsoft Excel*[®] e, posteriormente, exportados para o programa *IBM Statistical Package for the Social Sciences*, versão 24.0, para proceder às análises descritivas e inferenciais.

A prevalência de sofrimento mental foi expressa por medidas descritivas média, desvio-padrão, mediana, mínimo e máximo. Na estatística inferencial, aplicaram-se testes de hipóteses bivariados e multivariados. O teste bivariado de associação entre as variáveis qualitativas utilizado foi a regressão logística simples (Odds não ajustado), cujo objetivo foi selecionar os possíveis fatores que pudessem explicar as prevalências encontradas.

Ainda, as variáveis foram submetidas ao modelo multivariado por meio de regressão logística múltipla (Odds ajustado). Todas as análises foram realizadas, considerando nível de significância de 0,05 para rejeição da hipótese nula. O estudo atendeu aos preceitos e recomendações do Conselho Nacional de Saúde, obtendo aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob parecer número 4.178.828.

RESULTADOS

Das 111 pessoas com DM participantes do estudo, houve maiores indicadores de instabilidades psíquicas entre as mulheres, 35 (31,5%). Em seguida, vieram participantes

casados 25 (22,5%), com ensino médio 15 (13,5%), vínculo empregatício formal 21 (18,9%) e renda de até dois salários-mínimos 14 (12,6%).

A associação significativa foi verificada entre o gênero e o sofrimento mental ($p = 0,019$), mostrando que as mulheres, quando comparadas aos homens, apresentam 3,023 vezes mais chances de sofrimento mental. A caracterização sociodemográfica e a sua relação com o sofrimento mental são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Associação entre o perfil sociodemográfico à presença de sofrimento mental em pessoas com diabetes mellitus. Picos, PI, Brasil, 2021

Variáveis	SRQ-20		P-valor ¹	OR(IC-95%) ²
	Sem sofrimento	Com sofrimento		
	n(%)	n(%)		
Gênero			0,019	
Masculino	26(23,4)	7(6,3)		
Feminino	43(38,7)	35(31,5)		3,023(1,173-7,789)
Faixa Etária			0,603	
20 -39 anos	31(27,9)	21(18,9)		
40 -59 anos	38(34,2)	21(18,9)		
Escolaridade			0,978	
Ensino Fundamental	11(9,9)	7(6,3)		
Ensino Médio	23(20,7)	15(13,5)		
Ensino Superior	16(14,4)	10(9,0)		
Pós-graduação	19(17,1)	10(9,0)		
Estado Civil			0,309	
Solteiro(a)	25(22,5)	14(12,6)		
Casado(a) / União estável	33(29,7)	25(22,5)		
Divorciado(a) / Viúvo(a)	11(9,9)	3(2,7)		
Você mora sozinho(a) na sua residência?			0,448	
Sim	8(7,2)	7(6,3)		
Não	61(55,0)	35(31,5)		
Ocupação			0,824	
Emprego formal (com vínculo empregatício)	36(32,4)	21(18,9)		
Emprego Informal (sem vínculo empregatício)	33(29,7)	21(18,9)		
Classe econômica segundo a renda familiar			0,446	
Menos de 1 salário-mínimo	6(5,4)	2(1,8)		
1 salário-mínimo	11(9,9)	6(5,4)		
Até 2 salários-mínimos	16(14,4)	14(12,6)		

De 2 a 4 salários-mínimos	19(17,1)	13(11,7)
De 4 a 10 salários-mínimos	12(10,8)	7(6,3)
Mais de 10 salários-mínimos	5(4,5)	0(0,0)

Legenda: ¹Teste Exato de Fisher; ²Odds ratio - IC95%. Salário-mínimo vigente no Brasil: R\$:1.100,00.
Fonte: Autores (2021).

A Tabela 2 apresenta as condições de saúde associadas aos sintomas de sofrimento mental. Dos participantes, 23 (20,7%) indicaram que em algum momento da vida foram diagnosticados com transtorno mental ($p = 0,038$), com uma razão de 4,243 vezes mais chances para situações de instabilidades em relação aos indivíduos sem histórico prévio. Além disso, 18 (78,2%) indicaram ter feito tratamento para transtorno mental ($p = 0,231$).

O diagnóstico de diabetes há mais de seis anos prevaleceu na amostra 75 (67,5%) ($p = 0,002$) e elevou em até 4,180 vezes as chances para sofrimento mental. Quanto aos métodos terapêuticos, 90 (81,1%) realizavam dieta ($p = 0,598$), seguido do uso de medicamentos orais 76 (68,4%) ($p = 0,601$) e de insulina 48 (43,2%) ($p = 0,212$). A atividade física constituiu uma prática expressiva na amostra 63 (56,7%), mas sem associação à presença do sofrimento mental ($p = 0,021$).

As complicações do DM mais prevalentes envolveram comprometimentos cardiovasculares 15 (13,5%), ($p = 0,013$), oftalmológicos 33 (29,7%), ($p = 0,005$), neurológicos sete (6,3%), ($p = 0,058$), renais de 10 (9%), ($p = 0,028$) e dislipidemias 13 (11,7%), ($p = 0,961$). O estudo evidenciou que os pacientes oftalmológicos apresentaram maior risco para o sofrimento mental, uma vez que a presença da complicação potencializa em até 4,005 vezes as chances para comprometimentos na saúde mental. Tem-se, também, que 78 (70,2%) pessoas indicaram realizar tratamento em clínica privada ($p = 0,913$) e 81 (72,9%) realizaram tratamento com médico endocrinologista ($p = 0,668$).

Tabela 2 - Associação entre as condições de saúde e os sintomas de sofrimento mental de pessoas com diabetes *mellitus* em período de pandemia da Covid-19. Picos, PI, Brasil, 2021

Variáveis	SRQ-20			
	Sem sofrimento	Com sofrimento	P-valor ¹	OR-(IC95%) ²
	n(%)	n(%)		
Condições de Saúde				
Diagnostico de transtorno mental			0,038	
Sim	10(9,0)	13(11,7)		4,243(1,441-12,761)
Não	59(53,2)	29(26,1)		
Tratamento para transtorno mental			0,231	
Sim	9(39,1)	9(39,1)		
Não	1(4,3)	4(17,4)		
Tempo de diagnóstico de DM			0,002	

Até 5 anos	15(13,5)	21(18,9)	4,180(1,595-10,951)
≥ 6 anos	54(48,6)	21(18,9)	
Número de consultas por ano			0,676
1 consulta	16(14,4)	12(10,8)	
2-3 consultas	32(28,8)	16(14,4)	
≥ 4 consultas	21(18,9)	14(12,6)	
Tipo de tratamento para DM [Dieta]			0,598
Sim	57(51,4)	33(29,7)	
Não	12(10,8)	9(8,1)	
Tipo de tratamento para DM [Medicamento oral]			0,601
Sim	46(41,4)	30(27,0)	
Não	23(20,7)	12(10,8)	
Tipo de tratamento para DM [Insulina]			0,212
Sim	33(29,7)	15(13,5)	
Não	36(32,4)	27(24,3)	
Atividade física			0,021
Sim	45(40,5)	18(16,2)	0,443(0,179-1,097)
Não	24(21,6)	24(21,6)	
Complicações da diabetes <i>mellitus</i> [Cardiovascular]			0,013
Sim	5(4,5)	10(9,0)	1,785(0,453-6,814)
Não	64(57,7)	32(28,8)	
Complicações da diabetes <i>mellitus</i> [Oftalmológica]			0,005
Sim	14(12,6)	19(17,1)	4,005(1,379-11,632)
Não	55(49,5)	23(20,7)	
Complicações da diabetes <i>mellitus</i> [Neurológica]			0,058
Sim	2(1,8)	5(4,5)	
Não	67(60,4)	37(33,3)	
Complicações da diabetes <i>mellitus</i> [Renal]			0,028
Sim	3(2,7)	7(6,3)	2,117(0,418-10,722)
Não	66(59,5)	35(31,5)	
Complicações da diabetes <i>mellitus</i> [Dislipidemia]			0,961
Sim	8(7,2)	5(4,5)	
Não	61(55,0)	37(33,3)	
Local de tratamento			0,913
Estratégia Saúde da Família	15(13,5)	9(8,1)	
Clínica Particular	49(44,1)	29(26,1)	

Nenhum	5(4,5)	4(3,6)
Acompanhamento profissional		0,668
Enfermeiro	4(3,6)	1(0,9)
Médico clínico	16(14,4)	9(8,1)
Médico Endocrinologista	49(44,1)	32(28,8)

Legenda: ¹ Teste Exato de Fisher; ² Odds ratio- IC95%.
 Fonte: Autores (2021).

DISCUSSÃO

Este estudo analisou os fatores associados ao sofrimento mental em uma amostra com DM e com acesso à internet, evidenciando o predomínio de sofrimento mental no sexo feminino, a exemplo de outro estudo que igualmente verificou maior sofrimento em mulheres¹⁷. Esse resultado pode estar relacionado à maior adesão ao tratamento e prevenção de doenças pelas mulheres, que buscam com maior frequência os serviços de saúde em comparação aos homens¹⁸. Contudo, é relevante considerar que os homens também experimentam sofrimento mental no atual cenário pandêmico, e mesmo que a literatura evidencie baixa procura destes, pelos serviços de saúde, estudos desenvolvidos com homens brasileiros revelaram uma mobilização do público masculino para o cuidado de si, sobretudo no desenvolvimento e emprego de estratégias de autocuidado emocional durante a pandemia^{8,19}.

A associação entre gênero e sofrimento mental demonstra que a pandemia da COVID-19 intensificou a susceptibilidade das mulheres aos sintomas de ansiedade e de depressão, especialmente, quando apresentam diabetes, uma vez que essa condição eleva a predisposição às instabilidades emocionais. Destacam-se, ainda outros determinantes como níveis hormonais e o contexto sociocultural, os quais contribuem para maiores impactos na saúde mental²⁰.

Em relação à idade, a faixa etária de 30 a 59 concentrou os maiores níveis de sofrimento mental, totalizando 37,8%, evidenciando maior acometimento na população adulta. Por sua vez, baixos níveis de escolaridade podem dificultar o acesso às informações de caráter sanitário, o que tende a comprometer a compreensão das orientações sobre prevenção e/ou tratamento do DM, implicando menor controle da doença e maior risco de complicações, assim como em maior incidência de comorbidades psicopatológicas. Outro fator importante a ser considerado é o autocuidado voltado a exercícios físicos, que ficou fragilizado e/ou negligenciado durante o isolamento social, favorecendo, assim o desenvolvimento de alterações psicológicas²¹.

A pandemia da COVID-19 e as medidas para prevenção e controle epidemiológico apresentaram reflexos diretos na perda de renda²². Neste estudo, pessoas com renda de até dois salários-mínimos relataram maior sofrimento mental, o que pode estar relacionado à ansiedade, à incerteza e ao medo de instabilidade financeira durante a pandemia. Realizado em 17 estados brasileiros, um estudo apontou que 67,5% dos participantes associaram o vínculo empregatício aos indicadores de ansiedade²³.

Do grupo estudado, apenas 13,5% das pessoas moravam sozinhas em suas residências, das quais 6,3% referiram sofrimento mental. O fato de morar sozinho e de não ter companhia durante o período pandêmico pode gerar insegurança e ansiedade, visto que a pandemia é considerada um agente estressor, diante das repercussões sociais²⁴.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, as pessoas com doenças crônicas, como o diabetes, podem responder intensamente ao estresse durante surtos pandêmicos,

vivenciando de forma severa sentimentos de ansiedade, preocupação, alterações alimentares e de sono, perda de interesse em realizar atividades que antes gerava prazer e sensação de inutilidade²⁴⁻²⁵. Da população estudada, 20,7% indicaram que foram diagnosticados com transtorno mental e 78,2% afirmaram ter feito tratamento para o transtorno.

Estudo realizado na Inglaterra, aponta que pessoas que desenvolvem diabetes estão mais propensas ao sentimento de solidão e ao isolamento²⁶. Diante disso, o cuidado e a atenção à saúde, no período de pandemia, devem priorizar, além da manutenção das condições clínicas, a promoção da saúde mental e a valorização do suporte familiar, com estratégias favoráveis ao autocuidado e ao desenvolvimento de medidas eficazes para enfrentamento da situação pandêmica.

A prática de exercícios físicos foi expressiva na amostra, e pode trazer diversos benefícios à saúde da pessoa com diabetes. Além de atuar no controle glicêmico, tal prática auxilia a perda de peso e de gordura, melhora a resistência aeróbica, proporciona bem-estar e melhora a qualidade de vida²⁷.

Destaca-se, ainda, que pessoas relatando controle glicêmico mais difícil durante o período de distanciamento social tiveram necessidade de utilizar maior quantidade de insulina. Metade desses participantes relatou ganho de peso e menor quantidade de exercícios físicos¹³.

Dieta balanceada e atividade física são pilares do autocuidado do diabetes e podem reduzir o risco de desfechos desfavoráveis naquelas pessoas com morbidades cardiometabólicas²⁸. A adoção de um plano de exercícios regulares pode não ser viável devido ao distanciamento social, restrições às atividades ao ar livre e preocupações com o alto risco de propagação de doenças em centros esportivos²⁹.

É importante ressaltar que alterações psicoemocionais podem se agravar e constituir fatores de risco para complicações, como retinopatia, nefropatia, cardiopatia isquêmica, neuropatias, doença cerebrovascular e vascular periférica, além de infarto agudo do miocárdio, arteriopatia periférica, acidente vascular encefálico e microangiopatia²⁸. No grupo estudado, 33,3% afirmaram não ter nenhuma complicação decorrente do DM; entretanto, a segunda maior porcentagem (29,7%) está relacionada às complicações oftalmológicas.

O DM necessita de uma assistência qualificada, tratamento adequado para prevenção de complicações e promoção da qualidade de vida. Essa assistência cabe aos profissionais da saúde, principalmente ao enfermeiro, que tem maior proximidade e cuidado com o usuário nos diferentes níveis de atenção. Entre os participantes deste estudo, 21,6% faziam tratamento na Estratégia Saúde da Família, e 4,5% eram acompanhados pelo enfermeiro. Destaca-se que, essa categoria profissional apresenta habilidades para gerenciamento e monitoramento das repercussões físicas e psíquicas, intelectual e emocional²⁹, reduzindo o sofrimento mental em diabéticos e mantendo o controle dos sinais e sintomas desta doença, durante e após a pandemia.

Vale destacar que, em meio às medidas de distanciamento e isolamento social impostas pelo momento pandêmico, destaca-se o uso de ferramentas *online* como estratégia de cuidado, dentre as quais comunidades virtuais, que constituem espaços de esclarecimento de dúvidas, direcionamento do cuidado e oferta de suporte social³⁰, sendo uma eficiente alternativa para intervir na saúde mental⁶.

Por fim, especifica-se que as limitações do estudo foram decorrentes do delineamento transversal, que impossibilita a análise de relações causais e comparações sobre o impacto psíquico antes e durante a pandemia; do tipo de amostra não probabilística, que não permite a generalização de seus resultados e da coleta de dados, que esteve limitada àqueles que tiveram acesso à *internet* e foram recrutados pela plataforma *Facebook*. Sugere-se assim, o desenvolvimento de estudos longitudinais, para o acompanhamento

da evolução da saúde mental das pessoas com diabetes, a fim de avaliar o comportamento e a estabilidade do modelo preditivo.

Apesar de tais limitações, este estudo fornece um panorama da saúde mental de pessoas com DM em momento pandêmico, o que revela a necessidade de formulação de ações públicas programáticas e estratégicas de fortalecimento e proteção da saúde mental desta população, seja durante o curso da pandemia, seja no período pós-pandêmico.

CONCLUSÃO

Durante a pandemia da COVID-19, as pessoas com diabetes *mellitus* referiram sofrimento mental, em que gênero e condições autorreferidas de saúde constituíram preditores sociodemográficos e clínicos para instabilidades emocionais.

Os maiores indicadores de sofrimento foram expressos no gênero feminino, nos participantes casados, com ensino médio, vínculo empregatício formal e renda de até dois salários-mínimos. Além disso, o histórico prévio de transtorno mental e de tratamento psiquiátrico, diagnóstico de diabetes há mais de seis anos e a presença de complicações oftalmológicas elevaram as chances para instabilidades psíquicas, constituindo importantes preditores para comprometimentos na saúde mental.

Este estudo contribui para oferecer subsídios ao direcionamento das ações no âmbito da promoção da saúde que favoreça a identificação dos grupos mais vulneráveis e, por conseguinte, possibilite a criação de estratégias e linhas integrais de cuidados. Nesse processo, estratégias de suporte poderão ser direcionadas, tais como, promover mecanismos de cuidado entre pares, suas redes socioafetivas e suporte comunitário, visando minimizar os impactos psicossociais do atual momento pandêmico, bem como promover o bem-estar e a saúde mental da pessoa com diabetes.

REFERÊNCIAS

01. Farias HS. The advancement of Covid-19 and social isolation as a strategy to reduce vulnerability. Rev Bras Geog Econom. [Internet]. 2020 [acesso em 21 out 2021]; 4(17):1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.11357>.
02. World Health Organization (WHO). Getting workplace for covid19. 2020 [acesso em 15 nov 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
03. Liang L-L, Kuo H-S, Ho HJ, Wu C-Y. COVID-19 vaccinations are associated with reduced fatality rates: evidence from cross-county quasi-experiments. J Glob Health. [Internet]. 2021 [acesso em 27 out 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.7189/jogh.11.05019>.
04. Christie A, Henley SJ, Mattocks L, Fernando R, Lansky A, Ahmad FB, et al. Decreases in COVID-19 cases, emergency department visits, hospital admissions, and deaths among older adults following the introduction of COVID-19 Vaccine - United States, September 6, 2020-May 1, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. [Internet]. 2021 [acesso em 21 out 2021]; 70(23):858-64. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7023e2.htm>.
05. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. [Internet] 2021 [acesso em 20 nov 2021]. Disponível em: <https://covid19.who.int/measures>.
06. Moreira WC, Sousa KHJF, Sousa AR de, Santana T da S, Zeitoun RCG, Nóbrega M do PS de S. Mental health interventions implemented in the COVID-19 pandemic: what is the evidence? Rev Bras Enferm. [Internet] 2021 [acesso em 11 mar 2022]; 74(1):e20200635. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0635>.

07. Moreira WC, Sousa AR, Nóbrega MPSS. Mental illness in the general population and health professionals during COVID-19: a scoping review. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2020 [acesso em 17 mar 2022], 29:e20200215. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>.
08. Sousa AR, Teixeira JRB, Palma EMS, Moreira WC, Santos MB, Carvalho HEF, et al. Psychological distress in men during the COVID-19 pandemic in Brazil: the role of the sociodemographic variables, uncertainty, and social support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 [acesso em 05 maio 2022]; 19(1):350. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19010350>
09. Santos GBV, Alves MCGP, Goldbaum M, César CLG, Gianini RJ. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2019 [acesso em 10 mar 2022]; 35(11):e00236318. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00236318>.
10. Souza LPS, Barbosa BB, Silva CSO, Souza AG, Ferreira TN, Siqueira LG. Prevalência de transtornos mentais comuns em adultos no contexto da atenção primária à saúde. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. [Internet]. 2017 [acesso em 11 mar 2022]; 18(12):59-66. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0193>.
11. Marks D, Murray M, Estacio EV. *Health psychology: theory, research and practice*. 5. ed. Thousand Oaks, Ca: Sage; 2018.
12. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Greenberg N, Rubin GJ, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. [Internet]. 2020 [acesso em 11 mar 2022]; 395(10227):912-920. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
13. Mukhtar S, Mukhtar S. Mental health and psychological distress in people with diabetes during COVID-19. *Metabolism*. [Internet]. 2020 [acesso em 26 fev 2022]; 108:154248. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2020.154248>.
14. Shin SM, Oh TJ, Choi SH, Jang HC. Effects of Social Distancing on Diabetes Management in Older Adults during COVID-19 Pandemic. *Diabetes Metab J*. [Internet]. 2021 [acesso em 27 set 2021]; 45(5):765-72. Disponível em: <https://doi.org/10.4093/dmj.2021.0096>.
15. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saude Publica*. [Internet]. 2008 [acesso em 23 out 2021]; 24(2):380-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>.
16. Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *Br J Psychiatry*. [Internet]. 1986 [acesso em 12 jul 2021]; 148:23-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>.
17. Moreschi C, Rempel C, Siqueira DF, Backes DS, Pissaia LF, Grave MTQ. Estratégias saúde da família: perfil/qualidade de vida de pessoas com diabetes. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 01 set 2021]; 71(6):3073-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0037>.
18. Santos AL, Marcon SS, Teston EF, Back IR, Lino IGT, Batista VC, et al. Adesão ao tratamento de diabetes *mellitus* e relação com a assistência na atenção primária. *Rev Min Enferm*. [Internet]. 2020 [acesso em 11 out 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200008>.
19. Sousa AR, Alves GV, Queiroz AM, Florêncio RMS, Moreira WC, Nóbrega MPSS, et al. Men's mental health in the COVID-19 pandemic: is there a mobilization of masculinities?. *Rev Bras Enferm*. 2021 [acesso em 06 maio 2022]; 74(Suppl1):e20200915. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0915>.
20. Souza GFA, Praciano GAF, Neto OCF, Paiva MC, Jesus RPF, Cordeiro ALN, et al. Fatores associados à sintomatologia psíquica em diabéticos durante a pandemia da COVID-19. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. [Internet]. 2021 [acesso em 12 out 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100009>.
21. Vitoi NC, Fogal AS, Nascimento CM, Franceschini SCC, Ribeiro AQ. Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. *Rev Bras Epidemiol*. [Internet]. 2015 [acesso em 11 nov 2021]; 18(4):953-65. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040022>.

22. Noal DS, Passos MFD, Freitas CM. Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. Fiocruz. [Internet]. 2020 [acesso em 11 jul 2021]. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.org.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf.
23. Silva CP, Albuquerque FDN, Lopes BJ. Representações sociais do desemprego, saúde mental e pandemia da covid-19 em uma pequena amostra brasileira. Brazilian Journal of Health Review. [Internet]. 2021 [acesso em 14 mai 2021]; 4(2):7125-38. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-258>.
24. Terribile IDP, Nogueira MGM, Magalhães TN, Reinaldo TNP, Vieira NJ. Saúde mental do paciente com diabetes *mellitus* na pandemia. Anais do XIX CIC Congresso de Iniciação Científica. [Internet]. 2020 [acesso em 11 jun 2021]; 12:54. Disponível em: <http://www.cic.fio.edu.br/anaisCIC/anais2020/pdf/04.03.pdf>.
25. Monção ACM, Pedroza GGO, Souza VHMP, Valladares HO, Mello SDP, Silva JCS, et al. Saúde mental e diabetes mellitus: mudanças psicoemocionais durante o período de distanciamento social na pandemia de COVID-19. RSD. [Internet]. 2020 [acesso em 11 jun 2021]; 9(11). Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10729>.
26. Oliveira EN, Aguiar RC, Almeida MTO, Eloia SC, Lira TQ. Benefícios da atividade física para saúde mental. Saúde Coletiva. [Internet]. 2011 [acesso em 22 jun 2021]; 8(50):126-130. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/842/84217984006.pdf>.
27. Silva CG, Pacheco GS, Paixão JJA. Benefícios da atividade física para portadores de diabetes tipo 1. Rev Saúde Vales. [Internet]. 2020 [acesso em 12 out 2021]. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/552_beneficios_da_atividade_fisica_para_portadores_de_diabetes_tipo_i.pdf.
28. Cortez DN, Reis IA, Souza DAS, Macedo MML, Torres HC. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes *mellitus* na atenção primária. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 22 set 2021]; 28(3):250-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500042>.
29. Oliveira IF, Sousa KMO, França EMDM, Lima CB, Barreto MA. Contribuição do enfermeiro na assistência à pessoa idosa com diabetes mellitus. Temas em Saúde. [Internet]. 2016 [acesso em 16 ago 2021]; 16(2):518-34. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16229.pdf>.
30. Alencar DC, Carvalho DBF, Vasconcellos-Silva PR. Apoio online de comunidades virtuais ao portador de diabetes mellitus: revisão bibliométrica. R de Pesq: cuidado é fundamental Online [Internet]. 2020 [acesso em 10 jun 2021]; 12:1208-14. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/issue/view/380>.

FATORES ASSOCIADOS AO SOFRIMENTO MENTAL EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

RESUMO:

Objetivo: analisar os fatores associados ao sofrimento mental em pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia da COVID-19. Método: estudo transversal, realizado em duas comunidades virtuais brasileiras da plataforma Facebook, no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021. A amostra totalizou 111 pessoas com diabetes. A avaliação das condições de saúde foi realizada por meio de formulário eletrônico, e para identificação do sofrimento mental foi utilizado o Self Report Questionnaire-20. Análises descritivas e inferenciais foram expressas por frequências e pela regressão logística simples e múltipla. Resultados: o sofrimento mental está associado à questão de ser do gênero feminino, ter histórico prévio de transtorno mental (depressão e ansiedade), diagnóstico de diabetes há mais de seis anos e à presença de complicações oftalmológicas, que potencializam as chances para instabilidades emocionais. Conclusão: o estudo oferece subsídios ao direcionamento de estratégias de suporte que minimizem os impactos psicossociais da pandemia na pessoa com diabetes.

DESCRITORES: Diabetes Mellitus; Pandemias; COVID-19; Fatores de Risco; Saúde Mental.

FACTORES ASOCIADOS A LA ANGUSTIA MENTAL EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

RESUMEN:

Objetivo: analizar los factores asociados a la angustia mental en personas con diabetes mellitus durante la pandemia de COVID-19. Método: estudio transversal, realizado en dos comunidades virtuales brasileñas de la plataforma Facebook, en el período de agosto de 2020 a enero de 2021. La muestra fue de 111 personas con diabetes. La evaluación de las condiciones de salud se realizó mediante un formulario electrónico, y se utilizó el Self Report Questionnaire-20 para identificar el sufrimiento mental. Los análisis descriptivos e inferenciales se expresaron mediante frecuencias y regresión logística simple y múltiple. Resultados: el sufrimiento mental está asociado a la condición de ser de género femenino, tener antecedentes de trastorno mental (depresión y ansiedad), el diagnóstico de diabetes desde hace más de seis años y a la presencia de complicaciones oftalmológicas, que potencializan las posibilidades de inestabilidades emocionales. Conclusión: el estudio ofrece subsidios para la dirección de estrategias de apoyo que minimicen los impactos psicosociales de la pandemia en las personas con diabetes.

DESCRIPTORES: Diabetes Mellitus; Pandemias; COVID-19; Factores de Riesgo; Salud Mental.

Recebido em: 10/12/2021

Aprovado em: 28/04/2022

Editora associada: Luciana Nogueira

Autor Correspondente:

Delmo de Carvalho Alencar

Universidade Federal do Piauí

Rua Josias Antão de Carvalho, S/N, Centro, Pio IX - Piauí

E-mail: delmo-carvalho@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Filho AAIC, Ribeiro LM dos S, Alencar D de C, Oliveira NA de, Rabi JÁ, Ibiapina AR de S; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Filho AAIC, Alencar D de C, Rabi JÁ, Ibiapina AR de S; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Filho AAIC, Rabi JÁ. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).