

Qualidade de vida e depressão em pessoas idosas que vivem com *Diabetes Mellitus* tipo 2

Quality of life and depression in elderly people living with type 2 Diabetes Mellitus

<https://doi.org/10.5335/rbceh.?????.?????>



Victor Siqueira Silva-Mestrando em Ciências do Envelhecimento (PPGCE-USJT)¹, Daiane Fuga da Silva-Mestra em Ciências do Envelhecimento² e Adriana Machado Saldiba de Lima-Docente do programa de pós-graduação em Ciências do Envelhecimento³

Resumo

As pessoas idosas são acometidas de condições de saúde conhecidas como doenças crônicas, entre elas, a diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Além disso existe uma predominância de quadros depressivos na população idosa. O estudo objetivou avaliar a correlação do quadro depressivo com as condições de saúde e qualidade de vida de indivíduos idosos que convivem com DM2. Essa pesquisa faz parte de um projeto integrador intitulado “Aspectos psicológicos do idoso diabético em tratamento ambulatorial” que utilizou as ferramentas métricas GDS-15 e o WHOQOL BREF e OLD. Foi aplicado a correlação de *Pearson* para análise dos dados. Como resultado, percebe-se uma correlação negativa entre níveis de depressão e qualidade de vida, predominantemente no fator de autonomia dessa população. Concluindo uma provável correlação direta entre quadros depressivos e a autonomia dos indivíduos dentro do espectro delimitado.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Idoso. Depressão. Diabetes. Autonomia.

Abstract

Elderly people suffer from health conditions known as chronic diseases, including type 2 diabetes mellitus (DM2). There is also a prevalence of depression in the elderly population. This study aimed to assess the correlation between depression and health conditions and quality of life in elderly people living with DM2. This research is part of an integrative project entitled “Psychological aspects of elderly diabetics undergoing outpatient treatment” which used the GDS-15 metric tools and the WHOQOL BREF and OLD. Pearson's correlation was used to analyze the data. As a result, there was a negative correlation between levels of depression and quality of life, predominantly in the autonomy factor in this population. This leads to the conclusion that there is probably a direct correlation between depression and the autonomy of individuals within the defined spectrum.

Keywords: Quality of life. Elderly. Depression. Diabetes. Autonomy.

1 Universidade São Judas Tadeu (USJT), Victor Siqueira Silva, Mestrando em Ciências do Envelhecimento (PPGCE-USJT), São Paulo – SP, Brasil. 2 Universidade São Judas Tadeu (USJT), Daiane Fuga da Silva, Mestra em Ciências do Envelhecimento, São Paulo – SP, Brasil. 3 Universidade São Judas Tadeu (USJT), Adriana Machado Saldiba de Lima, Docente do programa de pós-graduação em Ciências do Envelhecimento, São Paulo – SP, Brasil. ✉ Victor Siqueira Silva – victorsilva89@outlook.com.br

Introdução

O envelhecer é um processo biopsicossocial, na perspectiva biológica há a preponderância de condições de saúde, sendo a principal delas as chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Brasil, 2008, IBGE, 2019), como o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), uma doença caracterizada pela resistência do corpo à insulina e deficiência na capacidade pancreática de secreção do hormônio (Rodacki et al, 2023; Silva et al, 2018). No processo do envelhecimento pode haver o aumento de quadros de depressivos (IBGE, 2019; WHO, 2002). O DSM-V define como transtorno depressivo, uma condição de tristeza suficientemente grave ou persistente para interferir no funcionamento, para diminuir o interesse e/ou o prazer nas atividades (APA, 2014). Desta forma, o objetivo deste estudo foi verificar se há relação entre depressão e a qualidade de vida em pessoas idosas que vivem com diabetes e sintomas de depressão.

Materiais e métodos

Este estudo faz parte de um projeto integrador intitulado “Aspectos psicológicos do idoso diabético em tratamento ambulatorial”. O trabalho foi aprovado pelo CEP, sob o número do parecer 2.144.289 e o número do CAAE 688225417.5.0000.0089. Foram avaliadas 10 pessoas idosas que vivem com DM2 e que responderam aos questionários GDS-15, WHOQOL BREF e OLD. Os dados foram avaliados através do Software Prism 10,0 e foram apresentados em média \pm desvio padrão, considerando o valor de $p \leq 0,05$. Foram feitas também correlações de *Pearson* para análise dos dados.

Resultados e discussão

Participaram desta pesquisa 10 pessoas idosas com DM2 e perfil depressivo, com valores maiores que 6 na escala de depressão geriátrica (GDS-15). A faixa etária da amostra é em média 71 ± 6 anos, sendo composta por 80% mulheres. Dos participantes 10% eram solteiros, 40% casados, 30% viúvos e 10% divorciados. 90% da amostra era composta por aposentados. Em relação à renda média, 50% possui rendimentos entre 1 e 2 salários mínimos, 40% com renda acima de 2 salários mínimos e 10% abaixo de 1 salário mínimo. Em relação à fonte de renda, 50% eram aposentados por tempo de serviço, 20% por idade e outros 20% por invalidez. 50% deles são responsáveis exclusivos sobre as próprias finanças, 40% dividem as despesas com outras pessoas e 10% dependem dos filhos. 70% dos pesquisados referiram praticar alguma atividade física, e em média estudaram $11 \pm 6,5$ anos (em média, ensino fundamental completo). A média do índice de massa corporal foi de $30,2 \pm 4,4$ Kg/m². Em média, os participantes tinham $154,7 \pm 56,5$ mg/dL de glicemia, $8,4 \pm 1\%$ de hemoglobina glicada, $367 \pm 51,4$ μ mol/L de frutossamina. Em relação à qualidade de vida avaliada pelo WHOQOL-BREF, em média os participantes tiveram as seguintes pontuações em cada domínio: $41,4 \pm 23,5\%$ em físico, $57,1 \pm 16,3\%$ em psicológico, $55,0 \pm 13,7\%$ em relações sociais; $58,7 \pm 17,2\%$ em meio ambiente. Em relação à qualidade de vida avaliada pelo WHOQOL-OLD, os participantes tiveram as seguintes pontuações nas facetas: $52,5$

$\pm 28,1\%$ em funcionamento sensorio, $58,7 \pm 19,8\%$ em autonomia, $61,3 \pm 16,9\%$ em atividades passadas presentes e futuras, $46,9 \pm 27,0\%$ em participação social, $47,5 \pm 26,9\%$ em morte e morrer, $78,8 \pm 10,3\%$ em intimidade.

Tabela 1. Valores de correlação de *Pearson* significativas entre os valores da escala de depressão geriátrica (GDS-15), glicemia e escores de qualidade de vida do WHOQOL-BREF e do WHOQOL-OLD.

Variáveis	Valor de p*	Valor r
GDS-15 x faceta de autonomia do WHOQOL-OLD	$p = 0,049$	$r = -0,632$
Glicemia x domínio de relações sociais do WHOQOL BREF	$p = 0,042$	$r = 0,649$
Frutossamina x idade	$P = 0,033$	$r = 0,708$

Nota: $p \leq 0,05$.

A tabela 1 demonstra os resultados das correlações de *Pearson* entre as variáveis estudadas. Os participantes que apresentaram aumento dos níveis de depressão apresentaram diminuição da autonomia. Além disso, participantes com maiores valores de glicemia apresentaram maiores valores de escore de relações sociais. A frutossamina se correlacionou positivamente com a idade, participantes mais velhos tiveram aumento da frutossamina e conseqüentemente um pior controle glicêmico.

Conclusão

Os idosos com DM2 que possuem perfil depressivo estudados apresentaram sobrepeso e um controle glicêmico inadequado avaliado pela hemoglobina glicada e frutossamina. Essas pessoas idosas apresentam um quadro no qual o aumento das características depressivas denota correlação direta com uma menor autonomia deles. Considerada a característica desmotivante da condição depressiva, interpreta-se provável correlação causal entre as características depressivas e a diminuição na qualidade de vida dos participantes, principalmente no tocante à autonomia, por conseqüência dos efeitos dessa condição psiquiátrica.

Agradecimentos

Em reconhecimento ao suporte prestado por colegas e docentes do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas e apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) ao supracitado programa.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo demográfico 2019. Rio de

Janeiro: IBGE, 2019.

RODACKI, MILANIE; TELES, MILENA; GABBAY, MÔNICA; MONTENEGRO, RENAN; BERTOLUCI, MARCELLO; LAMOUNIER, RODRIGO. Classificação do diabetes. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023

SILVA, ELIANE SILVA DA; SCHMITZ, BEATRIZ DE ALBUQUERQUE DOS SANTOS; SPERANDIO, NATACHA. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 31, n. 5, p. 577-589, 2018

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Active ageing: a policy framework. Genebra: WHO, 2002.