

Perfil sociodemográfico, condições de saúde e distanciamento social de pessoas com diabetes durante a pandemia de COVID-19

Marília Girão de Oliveira Machado¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7163-9061>

Stefane Marinho Moreno²

 <https://orcid.org/0000-0002-9671-5945>

Ariédna da Hora Ferreira²

 <https://orcid.org/0000-0001-7685-5708>

Delmo de Carvalho Alencar³

 <https://orcid.org/0000-0002-6555-7921>

Antônio Alberto Ibiapina Costa Filho⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-2368-0526>

Aline Raquel de Sousa Ibiapina²

 <https://orcid.org/0000-0003-1373-3564>

Objetivo: analisar o perfil sociodemográfico, as condições de saúde e o distanciamento social de pessoas com diabetes durante a pandemia de COVID-19. **Metodologia:** estudo transversal, de caráter exploratório, realizado com 111 participantes de duas Comunidades Virtuais do *Facebook*[®] voltadas ao *diabetes mellitus*, no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021, por meio de um formulário eletrônico, contendo variáveis sociodemográficas, condições de saúde e perfil de distanciamento social. Para análise dos dados utilizou-se o *software* IBM SPSS[®], versão 24.0. **Resultados:** houve uma prevalência da comorbidade em mulheres (70,3%), na meia-idade (53,2%); diagnóstico há mais de seis anos (67,7%), sendo a dieta o tratamento mais utilizado (81,1%). A maioria não obteve diagnóstico de transtorno mental (79,3%). Sobre o isolamento social, houve aderência de 45,0% dos participantes. **Conclusão:** embora uma pequena proporção dos diabéticos tenha apresentado transtorno mental, a pandemia impactou negativamente suas vidas, por estarem mais susceptíveis a desenvolver formas graves do SARS-CoV-2.

Descritores: Diabetes Mellitus; COVID-19; Saúde Mental; Pandemias; Isolamento Social; Rede Social.

¹ Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.

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

³ Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará, Brasil.

⁴ Universidade de São Paulo, Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação de São Carlos, SP, Brasil.

Como citar este artigo

Machado MGO, Moreno SM, Ferreira AH, Alencar DC, Costa AAI Filho, Ibiapina ARS. Sociodemographic profile, health conditions and social distancing of people with diabetes during the COVID-19 pandemic. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2023 Apr.-June;19(2):35-44 [cited ____/____/____]. Available from: _____
<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2023.190507>

Sociodemographic profile, health conditions and social distance of people with diabetes during the COVID-19 pandemic

Objective: to analyze the sociodemographic profile, health conditions, and social distancing of people with diabetes during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** cross-sectional, exploratory study, conducted with 111 participants from two Facebook® Virtual Communities focused on diabetes mellitus, from August 2020 to January 2021, using an electronic form, containing sociodemographic variables, health conditions and social distancing profile. For data analysis, the IBM SPSS® software, version 24.0 was used. **Results:** there was a prevalence of comorbidity in women (70.3%), in middle age (53.2%); diagnosis for more than six years (67.7%), with diet being the most used treatment (81.1%). Most were not diagnosed with a mental disorder (79.3%). Regarding social isolation, 45.0% of the participants adhered to it. **Conclusion:** although a small proportion of diabetics had a mental disorder, the pandemic negatively impacted their lives, as they are more likely to develop severe forms of SARS-CoV-2.

Descriptors: Diabetes Mellitus; COVID-19; Mental Health; Pandemics; Social Isolation; Social Networking.

Perfil sociodemográfico, condiciones de salud y distancia social de las personas con diabetes durante la pandemia de COVID-19

Objetivo: analizar el perfil sociodemográfico, las condiciones de salud y la distancia social de las personas con diabetes durante la pandemia de COVID-19. **Metodología:** estudio exploratorio transversal, realizado con 111 participantes de dos Comunidades Virtuales de Facebook® enfocadas a la diabetes mellitus, de agosto de 2020 a enero de 2021, a través de un formulario electrónico, que contiene variables sociodemográficas, condiciones de salud y perfil de distanciamiento social. Para el análisis de los datos se utilizó el *software* IBM SPSS®, versión 24.0. **Resultados:** hubo prevalencia de comorbilidad en mujeres (70,3%), en edad media (53,2%); diagnóstico desde hace más de seis años (67,7%), siendo la dieta el tratamiento más utilizado (81,1%). La mayoría no fueron diagnosticados con trastorno mental (79,3%). En cuanto al aislamiento social, 45,0% de los participantes se adhirió al mismo. **Conclusión:** aunque una pequeña proporción de diabéticos tenía un trastorno mental, la pandemia afectó negativamente sus vidas, ya que es más probable que desarrollen formas graves de SARS-CoV-2.

Descriptores: Diabetes Mellitus; COVID-19; Salud Mental; Pandemias; Aislamiento Social; Red Social.

Introdução

O ano de 2020 marcou a ascensão de uma pandemia, cujo início se deu ainda em 2019, que vem desestruturando contextos sociais, culturais, econômicos, políticos e de saúde em todo o mundo. Trata-se de uma nova doença por coronavírus identificada pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China e referida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), tornando-se um problema de grande magnitude devido ao seu potencial para disseminação global e à necessidade da reestruturação assistencial em diferentes contextos e níveis de atenção à saúde⁽¹⁾.

Embora evidenciados os impactos epidemiológicos, a crise sanitária constitui um grande desafio, tendo em vista as possíveis consequências na saúde mental, na estruturação familiar e na qualidade de vida da população. Assim, lacunas no conhecimento que envolvem as repercussões físicas e psicossociais são evidentes, especialmente quando envolvem pessoas que apresentam alto risco para complicações graves, dentre elas, os pacientes com diabetes *mellitus* (DM)⁽²⁻³⁾.

Estudos revelam que a presença de problemas psicossociais específicos do diabetes pode ser facilmente exacerbada em ambientes estressantes, diminuindo a qualidade de vida, a autogestão do acometido, além de desencadear controle glicêmico inadequado, podendo levar à não adesão das recomendações de quarentena impostas pela pandemia⁽⁴⁻⁶⁾.

Dados estatísticos da *International Diabetes Federation* (IDF) afirmam que o DM atinge aproximadamente 463 milhões de pessoas no mundo. No Brasil, o número de pessoas diagnosticadas nos últimos dez anos aumentou em 61,8%, ocupando, assim, o 4º lugar no ranking dos países com maior número de pessoas com DM com idades entre 20 e 79 anos⁽⁷⁾.

As pessoas com DM podem evoluir com incapacidades sistêmicas, tais como: doenças cardiovasculares, retinopatias, neuropatias, nefropatias, infertilidade e transtornos psiquiátricos⁽⁸⁾. Nesse sentido, a pessoa com diabetes torna-se mais sensível à COVID-19, frente às alterações imunológicas relacionadas à hiperglicemia, além das doenças decorrentes capazes de propiciar maior vulnerabilidade ao contágio e com maior risco de desenvolver formas graves da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), contribuindo para desfechos fatais⁽⁹⁾.

Entretanto, frente às medidas de isolamento e distanciamento social adotadas para garantir a dissolução da curva epidêmica e evitar colapsos nos sistemas de saúde, verifica-se uma provável predisposição para o sofrimento e adoecimento mental em pessoas diabéticas. À função das medidas epidemiológicas e sanitárias pela pandemia somam-se as dificuldades de acesso aos serviços de saúde que favorecem a interrupção do tratamento e a maior vulnerabilidade para infecção⁽¹⁰⁾. Efeitos psicossociais

podem surgir ou se intensificar, repercutindo severamente na saúde mental, no funcionamento físico, na estruturação familiar, na perda da produtividade, na pior percepção do estado global de saúde e da qualidade de vida, requerendo medidas de suporte e gerenciamento de cuidados⁽⁵⁾.

A literatura aponta associações significativas com a menor expectativa e qualidade de vida, assim como a maior prevalência de sofrimento mental em virtude da necessidade de cuidados contínuos, da alta prevalência de complicações e da necessidade de hospitalizações ou de terapias adjuvantes. Apesar dessa relação ser amplamente investigada, a análise dos impactos impostos pelo contexto pandêmico nos indicadores de saúde mental é incipiente e limitada⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Na perspectiva em que se associa a propagação de uma doença viral pouco conhecida pela comunidade científica à recomendação do distanciamento social e à caracterização do DM como preditor para risco de complicações graves, forma-se um ambiente permissivo ao desenvolvimento de investigações que visam identificar o perfil sociodemográfico, as condições de saúde e o distanciamento social vivenciados por essa população e à formação de subsídios favoráveis à reorganização de políticas públicas de saúde e de linhas integrais de cuidados⁽¹¹⁾.

Os dados obtidos com o presente estudo poderão direcionar estratégias de suporte voltadas às pessoas com DM, visando à minimização dos impactos impostos pelo momento pandêmico, bem como a promoção do bem-estar e da saúde mental. Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico, condições de saúde e o distanciamento social de pessoas com diabetes na era COVID-19.

Metodologia

Tipo de estudo

Trata-se de estudo transversal, de caráter exploratório.

Local de coleta de dados

O estudo foi desenvolvido nas duas comunidades virtuais (CV) mais relevantes (com maior número de membros e postagens) da plataforma *Facebook*® direcionadas ao DM.

Período

A coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021.

População

A população do estudo foram pessoas com diabetes participantes de duas comunidades virtuais da plataforma *Facebook*.

Critérios de seleção

Os critérios de inclusão foram: pessoas com DM, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, e cadastradas como membros 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.

Definição da amostra

Para delineamento amostral, foi utilizada a técnica não probabilística por conveniência. Assim, participaram desta investigação 111 pessoas com DM.

Coleta de dados

Para o recrutamento, encaminharam-se mensagens públicas postadas nos fóruns de comunicação, em que foram apresentados os objetivos, justificativa e procedimentos de coleta, além da disponibilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por meio de um formulário eletrônico no *Google Forms*.

Utilizou-se um questionário elaborado pelos próprios pesquisadores, contendo variáveis sociodemográficas (como idade, gênero, cidade, estado, escolaridade, estado civil, se mora sozinho na residência, qual a ocupação e a classe econômica segundo a renda familiar) e condições de saúde (presença de transtorno mental; tratamento psiquiátrico prévio; tempo de tratamento e de diagnóstico do DM; número de consultas; atividade física; presença de complicação diabéticas; local e profissional de saúde que realiza o acompanhamento) e o perfil de distanciamento social (adesão ao isolamento social, à quarentena, se houve presença de sintoma gripal nos últimos 30 dias, contato com alguém que positivou para COVID-19, realização de testagem para COVID-19, diagnóstico para COVID-19, ocorrência de óbito por COVID-19 em algum

familiar e nível de informação quanto às orientações sobre as formas de contágio por COVID-19).

Análise dos dados

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 à análise estatística descritiva.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI), sob parecer nº. 4.178.828. Respeitaram-se as perspectivas legais e éticas, conforme preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e o ofício circular nº 02 de 24 de fevereiro de 2021, que trata das orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

Resultados

Caracterização sociodemográfica

A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica das pessoas com DM. O diagnóstico de DM teve maior predominância em mulheres: 78 pessoas eram do sexo feminino (o que corresponde a 70,3%), 59 participantes (cerca de 53,2%) estavam na faixa etária de 40-59 anos, 58 (52,3%) são casados ou convivem em uma união estável, e 96 (86,5%) dos entrevistados residem com outras pessoas. No quesito escolaridade, sobressai a conclusão do ensino médio: 38 pessoas (34,2%). Quanto à ocupação, 57 (51,4%) possuem emprego formal e 32 (28,8%) recebem entre dois e quatro salários-mínimos.

Tabela 1 - Caracterização do perfil sociodemográfico de pessoas com DM em período de pandemia da COVID-19 (n=111). Picos, PI, Brasil, 2021

Perfil Sociodemográfico	N° (%)	IC*95%	Média	Dp†
Gênero				
Masculino	33(29.7)	(21.8-39.7)		
Feminino	78(70.3)	(61.3-78.2)		
Faixa Etária				
20 - 39 anos	52(46,8)	(37,7-56,1)	39.6(37.5-42.1)	12.3
40 - 59 anos	59(53,2)	(43,9-62,3)		
Escolaridade				
Ensino Fundamental	18(16.2)	(10.3-39.2)		
Ensino Médio	38(34.2)	(25.9-43.4)		
Ensino Superior	26(23.4)	(16.3-31.9)		
Pós-graduação	29(26.1)	(18.6-34.8)		

(continua na próxima página...)

Perfil Sociodemográfico	N° (%)	IC*95%	Média	Dp [‡]
Estado Civil				
Solteira	39(35.1)	(26.7-44.3)		
Casada / União estável	58(52.3)	(43.0-61.4)		
Divorciada / Viúva	14(12.6)	(7.4-19.7)		
Você mora sozinho (a) na sua residência?				
Sim	15(13.5)	(8.1-20.8)		
Não	96(86.5)	(79.2-91.9)		
Ocupação				
Emprego formal (Com vínculo empregatício)	57(51.4)	(42.1-39.4)		
Emprego informal (Sem vínculo empregatício)	54(48.6)	(39.5-57.9)		
Classe econômica segundo a renda familiar				
Até R\$ 1.045,00 (Menos de 01 salário mínimo)	8(7.2)	(3.5-13.1)		
R\$ 1.045,00 (01 salário mínimo)	17(15.3)	(9.5-22.9)		
Até R\$ 2.090,00 (Até 02 salários mínimos)	30(27.0)	(19.4-35.8)		
De R\$ 2.090,00 a R\$ 4.180,00 (De 02 a 04 salários mínimos)	32(28.8)	(21.0-37.7)		
De R\$ 4.180,00 a R\$ 10.450,00 (De 04 a 10 salários mínimos)	19(17.1)	(11.0-24.9)		
Mais de R\$ 10.450,00 (Mais de 10 salários mínimos)	5(4.5)	(1.7-9.6)		

*N = Número absoluto; *IC - 95% = Intervalo de confiança de 95%; ‡DP = Desvio padrão

Caracterização das condições de saúde

De acordo com a Tabela 2, a maioria dos participantes (75 deles, num percentual correspondente a 67,6%) recebeu o diagnóstico de DM há mais de 6 anos, 78 (70,3%) dos entrevistados realizavam o acompanhamento de saúde em clínica particular, 48 (43,2%) das pessoas faziam 2-3 consultas ao ano e 81 (73%) preferiam ser acompanhados por um médico endocrinologista. Em relação ao tipo de tratamento: 90 (81,1%) dos participantes utilizaram a dieta; 76 (68,5%) fazem uso da medicação oral; 63 (56,8%) não fazem uso de insulina, assim como 63 (56,8%) realizam

preferencialmente a prática de atividades físicas. Dentre as complicações do DM, 74 (66,7%) negaram ter qualquer complicação e 33 (29,7%) afirmaram ter complicação oftalmológica, 15 (13,5%) indicaram complicação cardiovascular, 13 (11,7%) informaram dislipidemia, 10 (9%) relataram complicação renal e 7 (6,3%) apontaram complicação neurológica. Quanto à associação entre DM e transtorno mental, 23 (20,7%) dos participantes já foram diagnosticados em algum momento da vida, destes, uma parcela de 18 (78,3%) recebeu tratamento, obtendo-se uma prevalência de 15,3% para o tratamento medicamentoso.

Tabela 2 - Caracterização das condições de saúde de pessoas com DM em período de pandemia da COVID-19 (n=111). Picos, PI, Brasil, 2021

Condições de Saúde	N* (%)	IC-95%†
Em algum momento da vida você já foi diagnosticada (o) com transtorno mental?		
Sim	23(20.7)	(14.0-29.0)
Não	88(79.3)	(71.0-86.0)
Você já fez tratamento para transtorno mental?		
Sim	18(78.3)	(58.7-91.2)
Não	5(21.7)	(8.8-41.3)
Há quanto tempo você foi diagnosticada (o) com diabetes mellitus?		
Até 5 anos	36(32.4)	(24.3-41.5)
≥ 6 anos	75(67.6)	(58.5-75.7)
Você faz quantas consultas por ano?		
1 consulta	28(25.2)	(17.9-33.9)
2-3 consultas	48(43.2)	(34.3-52.5)
≥ 4 consultas	35(31.5)	(23.4-40.6)

(continua na próxima página...)

Condições de Saúde	N* (%)	IC-95%†
Qual o tipo de tratamento que você faz para diabetes mellitus? [Dieta]		
Sim	90(81.1)	(73.0-87.5)
Não	21(18.9)	(12.5-27.0)
Qual o tipo de tratamento que você faz para diabetes mellitus? [Medicamento oral]		
Sim	76(68.5)	(59.4-76.6)
Não	35(31.5)	(23.4-40.6)
Qual o tipo de tratamento que você faz para diabetes mellitus? [Insulina]		
Sim	48(43.2)	(34.3-52.5)
Não	63(56.8)	(47.5-65.7)
Você faz atividade física regularmente?		
Sim	63(56.8)	(47.5-65.7)
Não	48(43.2)	(34.3-52.5)
Você teve ou tem algum tipo de complicações da diabetes mellitus? [Cardiovascular]		
Sim	15(13.5)	(8.1-20.8)
Não	96(86.5)	(79.2-91.9)
Você teve ou tem algum tipo de complicação da diabetes mellitus? [Oftalmológica]		
Sim	33(29.7)	(21.8-38.7)
Não	78(70.3)	(61.3-78.2)
Você teve ou tem algum tipo de complicação da diabetes mellitus? [Neurológica]		
Sim	7(6.3)	(2.9-12.0)
Não	104(93.7)	(88.0-97.1)
Você teve ou tem algum tipo de complicação da diabetes mellitus? [Renal]		
Sim	10(9.0)	(4.7-15.4)
Não	101(91.0)	(84.6-95.3)
Você teve ou tem algum tipo de complicação da diabetes mellitus? [Dislipidemia]		
Sim	13(11.7)	(6.7-18.7)
Não	98(88.3)	(81.3-93.3)
Você teve ou tem algum tipo de complicação da diabetes mellitus? [Nenhuma]		
Sim	37(33.3)	(25.1-42.4)
Não	74(66.7)	(57.6-74.9)
O acompanhamento de seu tratamento é realizado em qual serviço de saúde?		
Estratégia Saúde da Família	24(21.6)	(14.8-29.9)
Clínica Particular	78(70.3)	(61.3-78.2)
Nenhum	9(8.1)	(4.1-14.3)
É acompanhada (o) por qual profissional de saúde?		
Enfermeiro	5(4.5)	(1.7-9.6)
Médico clínico	25(22.5)	(15.5-30.9)
Médico Endocrinologista	81(73.0)	(64.2-80.6)

*N = Número absoluto; †IC - 95% = Intervalo de confiança de 95%

Caracterização do perfil de distanciamento social

Sobre ações de mitigação da pandemia (Tabela 3) referente ao distanciamento social, 50 (45%) dos participantes afirmaram que o estão respeitando, 99 (89,2%) se sentem bem-informados quanto às orientações sobre as formas de contágio da COVID-19. Nos últimos trinta dias, considerando o período da coleta de dados, 91 (82%)

relataram não ter apresentado nenhum sintoma gripal, 72 (64,9%) não realizaram testagem para COVID-19 e 96 (86,5%) dos que fizeram, autodeclararam que o diagnóstico foi negativo para a doença. Os dados revelam que 74 (66,7%) dos participantes não tiveram contato com alguém que positivou para COVID-19 e 102 (91,9%) não tiveram parentes que evoluíram para óbito como consequência da contaminação pelo vírus SARS-CoV-2.

Tabela 3 - Caracterização do perfil de distanciamento social de pessoas com DM em período de pandemia da COVID-19 (n=111). Picos, PI, Brasil, 2021

Perfil de distanciamento social	N* (%)	IC-95%†
Você está em isolamento social (quarentena)?		
Sim	50(45.0)	(36.0-54.3)
Não	13(11.7)	(6.7-18.7)
Parcialmente	48(43.2)	(34.3-52.5)
Você teve algum sintoma gripal nos últimos 30 (trinta) dias?		
Sim	20(18.0)	(11.7-25.9)
Não	91(82.0)	(74.1-88.3)
Esteve em contato com alguém que positivou para COVID-19‡?		
Sim	37(33.3)	(25.1-42.4)
Não	74(66.7)	(57.6-74.9)
Você fez testagem para COVID-19‡?		
Sim	39(35.1)	(26.7-44.3)
Não	72(64.9)	(55.7-73.3)
Você foi diagnosticado (a) com COVID-19‡?		
Sim	15(13.5)	(8.1-20.8)
Não	96(86.5)	(79.2-91.9)
Teve algum parente que veio a óbito por COVID-19‡?		
Sim	9(8.1)	(4.1-14.3)
Não	102(91.9)	(85.7-95.9)
Você se sente bem informado (a) quanto às orientações sobre as formas de contágio por COVID-19‡?		
Sim	99(89.2)	(82.4-94.0)
Não	12(10.8)	(6.0-17.6)

*N = Número absoluto; †IC - 95% = Intervalo de confiança de 95%; ‡COVID-19 = *Coronavirus disease*

Discussão

A amostra analisada neste estudo evidencia a predominância do sexo feminino (70,3%) com características semelhantes ao estudo epidemiológico realizado no sudeste brasileiro, em que a maioria das mulheres são casadas ou estão em união estável, moram com outras pessoas e possuem ocupação⁽¹²⁾. A associação entre o sexo e o sofrimento mental demonstra que, na pandemia da COVID-19, as mulheres são mais suscetíveis ao desenvolvimento e/ou intensificação dos sintomas de ansiedade e depressão, especialmente quando apresentam diabetes, uma vez que essa condição eleva a predisposição para instabilidades emocionais. Ainda, destacam-se outros determinantes, como níveis hormonais e o contexto sociocultural que contribuem para maiores impactos na saúde mental^(8,13).

A resistência à insulina está relacionada a diversos fatores, entre eles, as modificações corporais que ocorrem frente ao aumento da idade, como alterações metabólicas e déficit na prática de exercícios físicos, aumentando as chances de sedentarismo e instalação do diabetes⁽¹⁴⁾, o que justifica o maior acometimento encontrado entre a faixa etária de 40-59 anos (53,2%). Outros fatores, como a escolaridade, podem

dificultar o acesso a informações em saúde e diminuir a compreensão das orientações sobre prevenção e/ou tratamento do DM, implicando no menor controle da doença e maior risco de complicações, assim como na maior incidência de comorbidades psicopatológicas⁽¹⁵⁾.

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 pode auxiliar a perda de peso e de gordura, melhorar a resistência aeróbica, proporcionar bem-estar e melhorar a qualidade de vida⁽¹⁶⁾. A dieta balanceada e atividade física são os pilares do autocuidado do diabetes e podem reduzir o risco de desfechos desfavoráveis naquelas pessoas com morbidades cardiometabólicas⁽¹⁷⁾. A adoção de um plano de exercícios regulares, no entanto, pode não ser a alternativa mais viável diante do momento de crise sanitária, devido ao distanciamento social, que implicou em restrições às atividades ao ar livre e preocupações com o alto risco de propagação de doenças em centros esportivos⁽¹⁸⁾.

Do grupo estudado apenas 13,5% moravam sozinhos em sua residência. O fato de morar sozinho e de não ter companhia durante esse período pode gerar insegurança e ansiedade, visto que a pandemia é considerada um agente estressor, diante das repercussões sociais⁽¹⁹⁾.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, as pessoas com doenças crônicas, como o diabetes, podem responder intensamente ao estresse durante surtos epidêmicos, vivenciando de forma severa sentimentos de ansiedade, preocupação, alterações alimentares e de sono, perda de interesse em realizar atividades que antes geravam prazer e sensação de inutilidade^(11,20). Da população estudada, 20,7% indicaram que foram diagnosticados com transtorno mental e 78,2% afirmaram ter feito tratamento para o transtorno.

No Brasil, a prevalência de depressão em pessoas com diabetes, em situações usuais, parece ser semelhante à encontrada em outros países, chegando a 22%⁽⁵⁾. Estudo semelhante realizado na China mostrou uma prevalência de ansiedade e depressão na população geral, de 35% e 20%, respectivamente⁽²¹⁾. A presença de sintomas de depressão e ansiedade pode estar associada à menor adesão ao tratamento, levando a pior controle glicêmico. Diante disso, a desregulação metabólica influencia diretamente a função cerebral e os distúrbios na regulação da glicose periférica, podendo estar relacionado ao humor deprimido⁽⁵⁾.

Um estudo aponta que pessoas que desenvolvem diabetes estão mais propensas ao sentimento de solidão e ao isolamento⁽²²⁾. Diante disso, o cuidado e atenção à saúde no período de pandemia deve 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.

Diante da exacerbada exposição midiática da COVID-19, diversas informações foram compartilhadas, a exemplo dos meios de prevenção e medidas de distanciamento social. Assim, 45% dos participantes com DM referiram cumprir as medidas de isolamento social e 89,2% afirmaram estar bem-informados quanto às orientações sobre as formas de contágio da COVID-19. Um estudo feito na Etiópia, em 2020, indicou um aumento significativo na persistência de sintomas de depressão comparando com os dados anteriores à pandemia⁽²³⁾.

Em meio às medidas de distanciamento e isolamento social impostos pelo momento pandêmico, destaca-se o uso de tecnologias como as mídias sociais, por constituir importante estratégia para comunicação em tempo real, ampliando o acesso a dados e informações⁽²⁴⁾. Assim, considera-se que um serviço de qualidade, com disponibilidade *online* para esclarecer as principais dúvidas e com profissionais especializados, pode, além de direcionar o acompanhamento do paciente, oferecer suporte emocional e estabelecer estratégias para promoção do autocuidado e manutenção da saúde mental⁽²⁴⁾.

Ainda que o isolamento social seja apontado como fonte de ansiedade e estresse na população, tais

achados podem indicar que o distanciamento, durante a pandemia, não constitui *per se* um fator de risco para o adoecimento mental, mas sim se associado a outros fatores que permeiam esse contexto pandêmico e de medidas epidemiológicas e sanitárias. Ter renda diminuída no período, fazer parte do grupo de risco e estar mais exposto a informações sobre mortos e infectados, por exemplo, podem provocar maior prejuízo na saúde mental neste período⁽¹⁰⁾. Dessa forma, somam-se, ainda, a circulação de desinformação e notícias falsas, sem embasamento científico ou factual, as chamadas *fake news*⁽²⁵⁾.

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 microangiopatia⁽²⁶⁾. No grupo estudado, 33,3% das pessoas afirmaram não ter nenhuma complicação decorrente do DM, entretanto, a segunda maior porcentagem, com 29,7%, está relacionada a 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 e, principalmente, ao enfermeiro que tem maior contato com o usuário nos diferentes níveis de atenção. Entre os participantes deste estudo, 21,6% dos entrevistados faziam tratamento na Estratégia Saúde da Família, e 4,5% é acompanhada pelo enfermeiro. Destaca-se que essa categoria profissional apresenta habilidades para gerenciamento das repercussões físicas e psíquicas, intelectuais e emocionais⁽²⁷⁾, levando à redução do sofrimento mental em diabéticos, durante e após a pandemia.

As limitações do estudo foram decorrentes da coleta de dados, os quais estiveram limitados àqueles que tiveram acesso à *internet* e foram recrutados pela plataforma *Facebook*. Por se tratar de um estudo do tipo transversal, não foi possível realizar comparações sobre o impacto psíquico antes e durante a pandemia. Sugere-se, assim, o desenvolvimento de estudos longitudinais, para o acompanhamento da evolução da saúde mental das pessoas com diabetes.

Conclusão

Ficou evidenciado por meio do estudo que, embora uma pequena proporção dos diabéticos tenha apresentado transtorno mental, a pandemia parece ter impactado negativamente suas vidas, por estarem mais susceptíveis em desenvolver as formas graves do SARS-CoV-2.

Conhecer as características dessa população considerada grupo de risco para a COVID-19, como se propôs o presente estudo, é importante para o desenvolvimento de práticas de educação em saúde mais otimizadas e específicas. Para enfrentar os problemas encontrados pelos indivíduos com DM, a equipe multiprofissional que os assiste deve focar sua atenção em fatores que estão influenciando negativamente o controle metabólico.

Vale ressaltar que a implantação de estratégias de atendimento à distância pode ser uma solução, neste momento, buscando aliviar preocupações e oferecendo suporte por meio de tecnologias digitais, tais como *WhatsApp*, videochamadas, plataformas de mídias sociais (*Facebook*, *Instagram*, etc.), para que as pessoas com DM continuem a ter um apoio profissional para as demandas físicas e mentais que surgem em meio à pandemia.

Sugere-se, ainda, 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

- Farias HS. The advancement of Covid-19 and social isolation as a strategy to reduce vulnerability. *Rev Bras Geogr Econ*. 2020;4(17):1-12. <https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.11357>
- World Health Organization. Getting your workplace ready for COVID-19 [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2021 Sep 10]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>
- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr*. 2020;33(2):e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Ygnatios NTM, Andrade FB, Lima-Costa MF, Torres JL. Predisposing to severe forms of COVID-19 and adherence to preventive measures: the role of social support. *Cienc Saude Coletiva*. 2021;26(5):1863-72. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.00822021>
- Alessi J, Oliveira GB, Franco DW, Amaral BB, Becker AS, Knijnik CP, et al. Mental health in the era of COVID-19: prevalence of psychiatric disorders in a cohort of patients with type 1 and type 2 diabetes during the social distancing. *Diabetol Metab Syndr*. 2020;12:76. <https://doi.org/10.1186/s13098-020-00584-6>
- Alves LFPA, Maia MM, Araújo MFM, Damasceno MMC, Freitas RWJF. Development and validation of a mhealth technology for the promotion of self-care for teenagers with diabetes. *Cienc Saude Coletiva*. 2021;26(5):1691-700. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04602021>
- International Diabetes Federation. Diabetes facts and figures [Internet]. Brussels: IDF; 2019 [cited 2021 Jul 01]. Available from: <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>
- Souza GFA, Praciano GAF, Ferreira OC Neto, Paiva MC, Jesus RPF, Cordeiro ALN, et al. Factors associated with psychic symptomatology in diabetics during the COVID19 pandemic. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2021;21(Suppl 1):S187-S196. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100009>
- Sonia M, Mukhtar S. Letter to the editor: mental health and psychological distress in people with diabetes during COVID-19. *Metabol Clin Exper*. 2020;108:154248. <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2020.154248>
- Duarte MQ, Santo MAS, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. Covid-19 and the impacts on mental health: a sample from Rio Grande do Sul, Brazil. *Cienc Saude Coletiva*. 2020;25(9):3401-11. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
- Monção ACM, Pedroza GGO, Souza VHMP, Valladares HO, Mello SDP, Silva JCS, et al. Mental health and diabetes mellitus: psycho-emotional changes during the period of social distance in the COVID-19 pandemic. *RSD*. 2020;9(11):e97491110729. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10729>
- Dias-da-Costa JS, Silocchi C, Schwendler SC, Morimoto T, Mottin VHM, Paniz VMV, et al. Prevalence of self-reported diabetes mellitus in women and associated factors: a population-based study in São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brazil, 2015. *Epidemiol Serv Saude*. 2020;29(2):e2019407. <https://doi.org/10.5123/S1679-4974000300025>
- Solomou I, Constantinidou F. Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the COVID-19 pandemic and compliance with precautionary measures: age and sex matter. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(14):4924. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144924>
- Lalia AZ, Dasari S, Johnson ML, Robinson MM, Konopka AR, Distelmaier K, et al. Predictors of whole-body insulin sensitivity across ages and adiposity in adult humans. *J Clin Endocrinol Metab*. 2016;101(2):626-34. <https://doi.org/10.1210/jc.2015-2892>
- Gupta R, Ghosh A, Singh AK, Misra A. Clinical considerations for patients with diabetes in times of COVID-19 epidemic. *Diabetes Metab Syndr*. 2020;14(3). <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.03.002>
- Yeoh E, Tan SG, Lee YS, Tan HH, Low YY, Lim SC, et al. Impact of COVID-19 and partial lockdown on access to care, self-management and psychological well-being among people with diabetes: a cross-sectional study. *Int J Clin Pract*. 2021;00:e14319. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14319>

17. Muniangi-Muhitu H, Akalestou E, Salem V, Misra S, Oliver NS, Rutter GA. Covid-19 and diabetes: a complex bidirectional relationship. *Front Endocrinol.* 2020; 11:582936. <https://doi.org/10.3389/fendo.2020.582936>
18. Pedroza GGO, Monção ACM, Valladares HO, Mello SDP, Souza VHMP, Silva JCS, et al. Life habits of people with diabetes mellitus during the covid-19 pandemic. *Cogitare Enferm.* 2021;26:e75769. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.75769>
19. Talevi D, Socci V, Carai M, Carnaghi G, Faleri S, Trebbi E, et al. Mental health outcomes of the COVID-19 pandemic. *Riv Psichiatr.* 2020;55(3):137-44. <https://doi.org/10.1708/3382.33569>
20. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. São Paulo: Clannad; 2019.
21. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 2020;288:112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
22. Cruz LMC, Pires MM, Reis VMN, Chaves AD, Nascimento CAC. Prática de exercício físico, ingestão alimentar e estado de ansiedade/estresse de participantes do Projeto MOVIP em meio à pandemia de COVID-19. *HU Rev.* 2021;47:1-6. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2021.v47.32209>
23. Organização Mundial da Saúde. O impacto da pandemia na saúde mental das pessoas já é extremamente preocupante [Internet]. Geneva: OMS; 2020 [cited 2020 Jul 21]. Available from: <https://brasil.un.org/pt-br/85787-oms-o-impacto-da-pandemia-na-saude-mental-das-pessoas-ja-e-extremamentepreocupante>
24. Celuppi IC, Lima GDS, Rossi E, Wazlawick RS, Dalmarco EM. An analysis of the development of digital health technologies to fight COVID-19 in Brazil and the world. *Cad Saude Publica.* 2021;37(3):e00243220. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00243220>
25. Ibiapina ARS, Alencar DC, Fernandes MA, Araújo ACA Filho. *Fake news* em tempos de pandemia da COVID-19 e as repercussões na saúde mental. *REPID.* 2020;94(32):e-20060. <https://doi.org/10.31011/repid-2020-v.94-n.32-art.941>
26. 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.* 2015; 28(3):250-5. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500042>
27. Oliveira IF, Sousa KMO, França EMDM, Lima CB, Barreto MA. Contribuição do enfermeiro na assistência à pessoa idosa com diabetes mellitus. *Temas Saúde [Internet].* 2016 [cited 2021 Sep 10];16(2):518-34. Available from: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16229.pdf>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Stefane Marinho Moreno, Ariédna da Hora Ferreira, Delmo de Carvalho Alencar, Aline Raquel de Sousa Ibiapina.

Obtenção de dados: Stefane Marinho Moreno, Ariédna da Hora Ferreira, Delmo de Carvalho Alencar, Aline Raquel de Sousa Ibiapina. **Análise e interpretação dos dados:** Stefane Marinho Moreno, Ariédna da Hora Ferreira, Delmo de Carvalho Alencar, Antônio Alberto Ibiapina Costa Filho, Aline Raquel de Sousa Ibiapina.

Análise estatística: Antônio Alberto Ibiapina Costa Filho. **Redação do manuscrito:** Marília Girão de Oliveira Machado, Stefane Marinho Moreno, Ariédna da Hora Ferreira, Delmo de Carvalho Alencar, Antônio Alberto Ibiapina Costa Filho, Aline Raquel de Sousa Ibiapina. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Marília Girão de Oliveira Machado, Stefane Marinho Moreno, Delmo de Carvalho Alencar, Antônio Alberto Ibiapina Costa Filho, Aline Raquel de Sousa Ibiapina.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 10.09.2021

Aceito: 09.03.2022

Autor correspondente:

Marília Girão de Oliveira Machado

E-mail: mariliagirao05@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7163-9061>

Copyright © 2023 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuem o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.