

## **DOR CRÔNICA RELACIONADA A ANSIEDADE E DEPRESSÃO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS**

Ynnaê Côrtes da Silva Neri<sup>1</sup>  
João Pedro Rodrigues da Silva<sup>2</sup>  
Cris Renata Grou Volpe<sup>3</sup>  
Silvana Schwerz Funghetto<sup>4</sup>  
Marina Morato Stival<sup>5</sup>  
Luciano Ramos de Lima<sup>6</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização mundial da saúde, cerca de 422 milhões de pessoas em todo mundo têm Diabetes Mellitus (DM) e 1,5 milhão de mortes são atribuídas ao DM por ano, além de o número de casos ter aumentado nas últimas décadas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

A dor que pode ter em pacientes com DM é a dor neuropática ocasionada por lesão nervosa periférica e pode afetar mais de 50% dos indivíduos com DM. Estudos demonstram uma correlação negativa entre qualidade de vida, dor, ansiedade e depressão, ainda, quando se trata de dor crônica, os sintomas são mais intensos e conseqüentemente uma piora considerável na qualidade de vida (SILVA et al. 2021; SBD, 2019).

Em pacientes com DM, devido a presença de complicações do DM, pode-se ter menor autocuidado e apresentar episódios de ansiedade ou depressão associados (SBD, 2019). Este estudo tem como objetivo relacionar a dor crônica com depressão e ansiedade em pacientes com Diabetes mellitus (DM).

### **METODOLOGIA**

Estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa. Amostra n=50 pacientes, que eram atendidos e cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal, que faziam acompanhamento e tratamento do DM tipo 2.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina Universidade de Vassouras, Enfermeira graduada pelo Curso de Enfermagem da Universidade de Brasília-UnB, Faculdade de Celândia-FCE. [ynnaecortes@hotmail.com](mailto:ynnaecortes@hotmail.com);

<sup>2</sup> Graduando, Curso de Enfermagem da UnB/FCE, [Rjoaopedro286@gmail.com](mailto:Rjoaopedro286@gmail.com);

<sup>3</sup> Enfermeiro, Doutor, Professor do Curso de Enfermagem/PCE da UnB/FCE, [ergou@unb.br](mailto:ergou@unb.br);

<sup>4</sup> Enfermeiro, Doutor, PCE da UnB/FCE [silvanasf@unb.br](mailto:silvanasf@unb.br);

<sup>5</sup> Enfermeiro, Doutor, PCE da UnB/FCE [marinamorato@unb.br](mailto:marinamorato@unb.br)

<sup>6</sup> Professor orientador: Doutor, PCE da UnB/FCE [ramosll@unb.br](mailto:ramosll@unb.br)

Os pacientes que foram entrevistados eram acompanhados pela equipe médica e por uma enfermeira especialista na área do DM. Um acadêmico de enfermagem foi treinado para realizar o exame físico e coletar os dados do estudo.

Na coleta de dados foram adotados os seguintes instrumentos: questionário com dados sociodemográficos, hábitos de vida e dados clínicos autorreferidos. A avaliação da ansiedade ocorreu de duas formas: a primeira, pela caracterização do Diagnóstico de Enfermagem (DE) Dor Crônica, da Taxonomia International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification *NANDA-I 2018-2020*; e a segunda, adotou-se o uso da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD), que possui 14 itens, sendo sete para ansiedade e sete para depressão, com um somatório total de 21 pontos, podendo ser classificada para ansiedade (0-8 pontos sem ansiedade, >8 pontos casos possíveis, >11 pontos casos prováveis e >15 pontos distúrbios graves) e depressão (0-8 pontos sem ansiedade, >8 pontos casos possíveis, >11 pontos casos prováveis e >15 pontos distúrbios graves) (BOTEGA 1998). Outra avaliação relacionada a ansiedade e depressão foi a mensuração da intensidade de dor nos membros inferiores (MMII) e, para isso, adotou-se a escala numérica (EN) de 0 (zero) a 10 (dez), sendo considerada dor crônica com frequência superior a três meses.

A análise dos dados ocorreu por meio de construção de banco de dados e posterior análise pelo pacote estatístico SPSS® versão 20.0 para Windows®. Foi realizada a análise exploratória dos dados (descritiva) para as variáveis categóricas. As variáveis numéricas foram exploradas pelas medidas descritivas de centralidade (média e mediana) e de dispersão (mínima, máxima e desvio padrão/DP). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde– FEPECS com aprovação CAEE (32122814.9.0000.5553) e foi seguido as normas da resolução CNS 466/2012.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A dor é definida pela a *International Association for the Study of Pain (IASP)*, como uma experiência sensorial ou emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual real ou potencial, descrita nos termos de tal lesão. A dor crônica é definida como aquela com frequência superior a três meses (SANTANA et al., 2020).

No processo de envelhecimento, a dor crônica é um problema vivenciado por pacientes que convivem com doenças crônicas não transmissíveis como o DM, sendo um tipo dentre elas a dor do tipo neuropática diabética (BAXI et al., 2020; SILVA et al., 2021; LIMA, et al., 2021).

No DM, é observado que há a presença bidirecional de problemas inter-relacionados, a exemplo, a depressão e a ansiedade são problemas comuns em pessoas com DM (SBD 2019). Há evidências que informam que o déficit de autocuidado pode contribuir para desenvolver depressão e ansiedade para o controle de DM. Por outro lado, pacientes em tratamento de depressão e ansiedade são fatores de risco para o desenvolver no futuro o DM (SILVA et al., 2021; LIMA et al., 2021).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência foi de 36,0% para participantes com ansiedade e 32,0% com depressão, acometendo mulheres entre 60 e 69 anos. Os participantes tinham idade média de 62,8 anos (Mín.=42 e Máx.=79 anos), tempo médio de DM 10,10 anos (Mín.=1 e Máx.=10 anos). A relação entre intensidade de dor foi descrita como moderada em 36,0% dos que tinham ansiedade e de 32,0% nos que tinham depressão. Aquelas pacientes obesas apresentaram maior índice de ansiedade e depressão.

Na análise das características definidoras do DE dor crônica, para a alteração da capacidade em continuar atividades prévias, 61,1% tinham ansiedade e 56,3% apresentaram depressão. Na alteração no padrão de sono, 72,2% com ansiedade e 56,3% com depressão. De acordo com o autorrelato, usando a escala padronizada de dor, tanto a ansiedade como a depressão tiveram em 98,0%. Sobre os fatores relacionados do DE, 88,9% com aumento de IMC tinham ansiedade e 93,8% depressão. Já na alteração no padrão de sono, 72,2% com ansiedade e 56,3% depressão, outro fator, 92% com idade  $\geq 50$  anos, 93,8% com ansiedade e 88,9% com depressão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor foi identificada como moderada nos casos com ansiedade e com depressão. Prevaleram mulheres que apresentavam dor crônica relacionada à ansiedade e à depressão. O DE dor crônica foi caracterizado por autorrelato usando escala padronizada de dor, uso de instrumento padronizado de dor, alteração da capacidade em continuar atividades prévias, alteração no padrão de sono e fadiga.

**Palavras-chave:** Ansiedade, Depressão, Diabetes Mellitus, Diagnósticos de enfermagem.

## AGRADECIMENTOS

Participantes que aceitaram a participar da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

BAXI, H, et al. Prevalence of peripheral neuropathy and associated pain in patients with diabetes mellitus: Evidence from a cross-sectional study. **J Diabetes Metab Disord**. 2020 Jul 31;19(2):1011-1017.

BOTEGA, N. J. et al. Validação da escala hospitalar de ansiedade e depressão (HAD) em pacientes epiléticos ambulatoriais. **J Bras Psiquiatr**. V.47, P.285-9, 1998. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1998-10557-001>.

ISSN: 2318-0854

LIMA, L. R., et al. Neuropatia e dor nos membros inferiores: sinais percussores do pé diabético. In: Parisi MCR, Leite CR, Rosa MFF. Interdisciplinaridade no contexto das doenças dos pés no diabetes: tratamento clínicos, políticas públicas e tecnologias em saúde. São Paulo: Universitária:1. 2021. Disponível em: <https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2021/08/livro-interdisciplinaridade-pes-diabeticos.pdf>

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ NANDA International**; tradução Regina Machado Garcez. – 11. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

SANTANA, J. M. et al. Revised definition of pain after four decades. **BrJP** [online]. 2020, v. 3, n. 3 [Acessado 31 Agosto 2023], pp. 197-198. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200191>.

SILVA, A. C. G., et al. Comparação da dor e qualidade de vida entre indivíduos com e sem neuropatia diabética. **Revista de Enfermagem da UFSM**, V. 11, p. e62, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/63722>

SILVA, H. C. D de A. et al. Construction and validation of nursing diagnoses for people with diabetic foot ulcers. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, V. 56, P. e20220022. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0022pt>>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES-SBD. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020)**. São Paulo: Clammad; 2019. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION- WHO **Global report on diabetes: A summary**, 2022. [https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1)  
[https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1)