



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

HERLON SOUZA NERES

INFLUÊNCIA DOS FATORES PSICOEMOCIONAIS SOBRE O TRATAMENTO E
CONTROLE DA DIABETES MELLITUS (DM)

SÃO PAULO
2019

HERLON SOUZA NERES

INFLUÊNCIA DOS FATORES PSICOEMOCIONAIS SOBRE O TRATAMENTO E
CONTROLE DA DIABETES MELLITUS (DM)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: MARCIA YONAMINE YANAGITA

SÃO PAULO
2019

Resumo

Este trabalho tem como objetivo reconhecer e analisar a influência dos fatores psicoemocionais no tratamento e controle da diabetes mellitus (DM) em pacientes que padecem dessa enfermidade da UBS Jardim Real, município de Arujá -SP , e identificar seu impacto na qualidade de vida dos mesmos. Neste intuito, selecionamos 30 pacientes entre os inscritos no grupo HiperDia da unidade. As idades variam entre 41 e 65 anos, sendo 19 mulheres e 11 homens cujos exames de hemoglobina glicada apresentava valor superior a 8% e a glicemia de jejum se encontrava entre 250 e 320 mg/dl, ou seja, 50% ou mais acima da média esperada. Como sugerem alguns pesquisadores, descontroles sistêmicos relacionados com a diabetes podem ocorrer tendo fatores psicoemocionais como gatilho, assim, a intervenção se deu por meio de 5 encontros em grupo com foco na identificação desses fatores e no aprendizado de estratégias para superá-los, reduzindo desta maneira ditos descontroles. O resultado foi positivo pois observou-se que a maior parte dos pacientes que aderiu ao grupo de apoio psicoemocional obteve a estabilização de seus níveis glicêmicos, mantendo-os dentro da média esperada. Em vista destes resultados, a unidade pretende seguir executando este projeto de maneira permanente como método de apoio ao trabalho clínico.

Palavra-chave

Diabetes. Saúde Mental. Unidade Básica de Saúde.

Introdução

O diabetes mellitus é uma enfermidade crônica, caracterizada pela elevação da glicose no sangue (hiperglicemia), acima dos valores toleráveis e considerados como "normais", de 60 a 100mg/dl. Esta enfermidade atinge milhões de pessoas e estima-se que, em todo o mundo, o número que em 2010 superou os 236 milhões saltou para a cifra de 422 milhões de afetados, aproximadamente, em 2016 .

Diante disso, entendendo que há uma considerável parcela da população que convive com essa doença crônica que pode levar a sérias complicações e comprometimento da qualidade de vida, quando não há um controle adequado, constitui-se um verdadeiro desafio para a atenção básica, que recebe grande parte dessa população, encontrar soluções para amenizar os resultados nefastos de tal mal.

Entre 2006 e 2016, o número de brasileiros com diabetes aumentou 61,8%. Isso significa que a doença passou de atingir 5,5% da população a, agora, atingir 8,9% das pessoas, totalizando aproximadamente 16 milhões de brasileiros . Entre as mulheres, o índice é de 9,9% e, entre os homens, de 7,8%. Os dados são da pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) do Ministério da Saúde.

A terapêutica medicamentosa apenas, não é suficiente para tratar, controlar a doença e evitar as complicações, pois além de exames e medicamentos, também é necessário reeducação alimentar, exercícios físicos, equilíbrio emocional, levando em conta que este último , afeta diretamente as demais ações , impossibilitando que o paciente se comprometa com, além dos tratamentos medicamentosos , o conjunto de medidas necessárias para um efetivo controle da doença . Pessoas psicoemocionalmente instáveis tem maior dificuldades para aderir de forma satisfatória ao tratamento e mesmo quando referem fazê-lo corretamente, sugerem elevações da glicemia durante eventos psicoemocionais exigentes.

A relação entre essas duas condições é tão recorrente que circula entre os pacientes o termo "diabetes emocional", termo controverso, pois, embora se sabe que é possível desenvolver diabetes à partir de eventos estressantes ou traumáticos, a Organização Mundial da Saúde reconhece somente 3 tipos dessa doença: diabetes tipo 1 na qual o pâncreas do indivíduo produz pouca ou nenhuma insulina devido à destruição irreversível das células betas, que são as que produzem a insulina; diabetes tipo 2 que é mais frequente entre os adultos e está relacionada à obesidade ou excesso de peso, falta de atividade física e má nutrição e na qual o pâncreas continua a produzir a insulina, mas o organismo se torna resistente aos seus efeitos; e a diabetes gestacional que é uma complicação da gravidez que afeta aproximadamente 10% das gestantes e que incide neste período por conta dos hormônios produzidos pela placenta.

Entretanto, estudos como os de BOTTI e BARROS (2005), citando E. P. Stein e V. Charles em suas experiências de anamnese realizadas em adolescentes diabéticos, demonstram que "um indivíduo fisiologicamente sensível, em um clima de estresse afetivo, é mais susceptível a desenvolver manifestações clínicas do diabetes" (AJURIAGUERRA, 1976, p. 838). SILVA (1994, p. 84) também afirma que "a incapacidade de comunicar com palavras os seus pensamentos faz com que a pessoa "fale" com a "linguagem dos órgãos", ou seja, o adoecer de determinado órgão é a forma inconsciente do indivíduo proclamar seu sofrimento, por não

conseguir fazê-lo de outra forma..." (grifos do autor).

Diante destas considerações, e observando a experiência clínica no dia a dia da atenção básica, procuramos trabalhar as questões psicoemocionais em grupo, principalmente, através de perguntas direcionadas e da escuta ativa, onde 30 pacientes de ambos os sexos com histórico de glicemia de difícil controle e de problemas diagnosticados ou auto-referidos relacionados com a afetação da saúde mental.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Verificar se ações e abordagens no âmbito da saúde mental podem impactar positivamente os resultados de tratamentos de diabetes.

Objetivos específicos:

- * Catalogar e classificar pacientes com DM (Diabetes Mellitus) de difícil controle;
- * Realizar reuniões quinzenais de grupo de abordagem psicoterapêutica com uma parte dos pacientes (aqueles que aceitem participar desse grupo de controle);
- * Associar a psicoterapia ao tratamento farmacológico;
- * Realizar acompanhamento clínico de pacientes que farão uso somente de fármacos para o tratamento da DM (Diabetes Mellitus) e comparar com os resultados dos pacientes que participam dos grupo de psicoterapia

Método

Local:

Unidade de Saúde da Família VII - Jardim Real "Emmanuella Neves Rodrigues Netto", localizada na Rua São Paulo nº 675, Jardim Real, Arujá, São Paulo. Esta unidade com 600 m² de área construída, possui três consultórios médicos, um odontológico, sala de administração, de enfermagem e sala para vacinação. A capacidade da UBS é para 800 atendimentos mensais nas áreas de clínica médica, pediatria, ginecologia, obstetrícia e odontologia. A UBS atende 4 bairros com uma população aproximada de 7500 pessoas.

Público-alvo:

pacientes com DM (Diabetes Mellitus) de difícil controle.

Objetivo:

Verificar se ações e abordagens no âmbito da saúde mental podem impactar positivamente os resultados de tratamentos de diabetes.

Ações:

- ♦ Catalogar e classificar pacientes com DM (Diabetes Mellitus) de difícil controle;
- ♦ Realizar reuniões quinzenais de grupo de abordagem psicoterapêutica com uma parte dos pacientes (aqueles que aceitem participar desse grupo de controle);
- ♦ Associar a psicoterapia ao tratamento farmacológico;
- ♦ Realizar acompanhamento clínico de pacientes que farão uso somente de fármacos para o tratamento da DM (Diabetes Mellitus) e comparar com os resultados dos pacientes que participam dos grupo de psicoterapia.

Detalhamento das etapas:

O projeto será apresentado ao Secretário de Saúde, gestores e à equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), visando adesão e apoio na execução do mesmo. Com a participação da equipe multiprofissional, listar alguns pacientes com quadro de DM de difícil controle que possam aceitar participar dos grupos de psicoterapia. Programar datas para a realização dos grupos e planejar junto à equipe as ações que serão desenvolvidas nessas reuniões. Em tempo oportuno, dar início aos grupos e realizar avaliações periódicas para quantificar a evolução do tratamento aplicado aos pacientes dos dois grupos de controle, ou seja, os que participam do grupo de psicoterapia e os que não o fazem.

Avaliação e monitoramento:

As avaliações serão periódicas e o pesquisador solicitará exames laboratoriais e aplicará questionários individuais para quantificar e comparar a evolução do tratamento aplicado aos pacientes do grupo que participa da psicoterapia observando as respostas terapêuticas e o impacto das mesmas na vida destes pacientes em comparação com os que não participam da mesma.

Resultados Esperados

Com o desenvolvimento deste trabalho esperamos verificar se ações e abordagens no âmbito da saúde mental podem impactar positivamente os resultados de tratamentos de diabetes mellitus de modo a obter uma ferramenta a mais para apoiar os pacientes em sua luta contra tal enfermidade, bem como alertar outros que ainda não a padecem para que possam, tratando dessas questões da mente, inclusive evitar o aparecimento de patologias ou agravamento das mesmas.

Espera-se também chamar a atenção para a necessidade de implementação de políticas públicas voltadas para a prevenção das enfermidades mentais e transtornos emocionais, evitando que os mesmos se convertam em um perigoso adversário no combate às doenças crônicas como a diabetes mellitus.

O projeto de intervenção consistiu em 5 encontros com foco na identificação e aprendizado de estratégias para superar os fatores psicoemocionais que possivelmente atuavam como gatilho para o descontrole sistêmico. Tais encontros aconteceram na própria unidade de saúde entre os meses de outubro de 2018 e janeiro de 2019.

O resultado foi positivo pois observou-se que aproximadamente 90% dos pacientes obtiveram redução dos níveis glicêmicos, sendo que 63,3% conseguiu estabilizar os níveis de glicemia de jejum entre 100 e 120 mg/dl, 26,6% obteve redução com oscilação entre 140 e 150 mg/dl e 10,1% abandonaram o tratamento psicoterápico e tiveram regressão no tratamento.

Nos grupos, trabalhamos especialmente oferecendo espaço para o desabafo e realizando a escuta ativa das questões levantadas através de algum mote específico (vídeo, poesia, dinâmica, música, texto). O desabafo que é produto desse tipo de escuta permite a catarse que, segundo Freud, representa a cura de um paciente que é alcançada através da expressão verbal de experiências traumáticas recalçadas. Ela (a escuta) cria espaço para o paciente refletir sobre seus sofrimentos e suas causas e nesta reflexão buscar caminhos para solucioná-los ou aprender a viver sem culpa ou dor por coisas que já não podem ser solucionadas, proporcionando assim um alívio das cargas mentais que refletem indubitavelmente sobre a parte fisiológica.

Após essa experiência tão positiva, a unidade pretende continuar com os grupos de apoio psicoterápico de maneira regular e permanente visando utilizá-lo como ferramenta de apoio no tratamento das doenças crônicas mais frequentes, como a diabetes mellitus.

Referências

AJURIAGUERRA, J. de. Manual de psiquiatria infantil (2ª ed.). Rio de Janeiro: Masson do Brasil, 1976 .

MARCELINO, D. B. e CARVALHO, M. D. B. Reflexões sobre o diabetes tipo 1 e sua relação com o emocional. *Psicol. Reflex. Crit.* [online]. 2005, vol.18, n.1, pp.72-77. ISSN 0102-7972. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000100010>. Consultado em 25/01/2019.

SILVA, M. A. D. da . Quem ama não adocece. São Paulo: Best Seller, 1994. Disponível em: <http://governoeletronico.aruja.sp.gov.br/saude/ubs/unidades.php> .Consultado em 14/02/2019.