

# **O estudo da frequência de depressão em portadores de diabetes mellitus tipo 2.**

Nascimento AB<sup>1</sup>, Chaves EC<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmica do 3º ano da graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup> Professora doutora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

## **1. Objetivo**

Averiguar a frequência de depressão num grupo de portadores de DM tipo 2.

## **2. Casuística e Método**

Os dados foram coletados com a colaboração de portadores de DM tipo 2, os quais foram abordados na Liga de Controle do Diabetes da Disciplina de Endocrinologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e com indivíduos não-portadores de DM tipo 2 (grupo controle), os quais foram contactados aleatoriamente. Todos passaram primeiramente por critérios de inclusão/exclusão visando assegurar a paridade entre os grupos. Além disso, ambos os grupos, foram orientados quanto às questões éticas envolvidas (processo aprovado sob o nº 468/2005/CEP-EEUSP). Para tanto, foram utilizados três instrumentos para a coleta de dados, contemplando os dados sócio-demográficos, sobre o DM tipo 2 (entre outros dados, o cortisol livre urinário) e para avaliação de depressão, o Inventário para Avaliação de Depressão de Beck.

## **3. Resultados e Discussão**

Para avaliar a frequência de depressão no grupo de estudo foram utilizados o Inventário para Avaliação de Depressão de Beck (indicador subjetivo) e o cortisol livre urinário (indicador objetivo). Para estas variáveis foi realizado o Coeficiente de Correlação de Spearman que apontou a existência de correlação significativa e positiva entre estas variáveis ( $p=0,0005$ ). Além disso, 15% deste grupo apresentou sintomas depressivos e 42,5% destes hipercortisolemia, sendo a mediana da variável cortisol livre urinário de 239,5 µg/24 horas. Ao ser comparado com o grupo controle, o qual foi obtido através de pareamento, o grupo de estudo obteve valores estatisticamente significantes maiores quanto aos seguintes componentes da depressão: tristeza ( $p= 0,006$ ), pessimismo ( $p= 0,017$ ), satisfação ( $p= 0,049$ ), punição ( $p= 0,012$ ),

choro ( $p= 0,019$ ), irritabilidade ( $p= 0,017$ ), indecisão ( $p= 0,024$ ), inibição para o trabalho ( $p= 0,008$ ), distúrbio de sono ( $p < 0,001$ ), fadiga ( $p < 0,001$ ), perda de apetite ( $p= 0,001$ ) e preocupação somática ( $p= 0,002$ ). Ainda, ao comparar o score alcançado com a aplicação do Inventário para Avaliação de Depressão de Beck em ambos os grupos, foi observado que houve ausência de sintomas depressivos em 100% dos indivíduos do grupo controle, enquanto que no grupo de estudo foi observada a presença de sintomas depressivos em 15% dos indivíduos desta população.

## **4. Conclusões**

À medida que o score alcançado com a aplicação do Inventário para Avaliação de Depressão de Beck aumenta observa-se um aumento nos níveis de cortisol livre urinário e vice-versa. A presença de depressão é maior no grupo de estudo do que no grupo controle.

## **5. Referências Bibliográficas**

- Caetano D, Caetano SC, Krämer MH. Psiconeuroimunoendocrinologia. J Bras Psiq 1999; 48(7): 307-14.
- Cameron BJ, Kronfol Z, Greden JF et al. Hypothalamic-pituitary-adrenocortical activity in patients with diabetes mellitus. Arch Gen Psychiatry 1984; 41: 1090-95.
- Costa AA, Almeida Neto JS. Manual de diabetes. São Paulo: Savier; 1998.
- Ettigi PG, Brown GM. Psychoneuroendocrinology of affective disorders: an overview. Am J Psychiatry 1977; 134(5): 493-501.
- Gorenstein C, Andrade LHSG, Zuardi AW. Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia. Versão atualizada e ampliada da Rev de Psiquiatr Clínica. São Paulo: Lemos; 2000. cap.10, p.89-95.
- Graeff FG, Brandão ML, Tomaz C et al. Neurobiologia das doenças mentais. São Paulo: Lemos; 1993. cap.IV, p.78-108.
- Krall LP. Manual do diabetes de Joslin. São Paulo: Rocca; 1993.