

SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR INTEGRAL DE IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

Mental Health and Well-being of Elderly People with Type 2 Diabetes Mellitus

Rainara Ferreira Carvalho¹

Ricardo Moreira Barreto²

Sheila Mara Dias³

Artigo encaminhado: 25/04/2020
Artigo aceito para publicação: 09/11/2022

RESUMO: Uma das características do atual comportamento demográfico brasileiro é o aumento da expectativa de vida, o que indica uma potencial predominância da população idosa no futuro. Nesse sentido, idosos são atingidos muitas vezes pela negligência, não só da sociedade como do governo, para com sua saúde mental, já que até hoje tal dimensão recebe menos foco no Brasil devido a uma visão mecanicista do organismo humano. O seguinte estudo de caráter transversal e quantitativo objetiva descrever a relação da condição mental com outras dimensões da saúde humana, como a física e a social, baseado na população idosa portadora de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) coberta por uma equipe de uma Unidade de Saúde da Família (USF), visto que esse grupo já enfrenta adversidades provenientes da doença e a comorbidade pode influenciar na redução de seu bem-estar. A fim de atingir o objetivo, foi administrada uma análise de 210 prontuários e uma revisão integrativa. Houve grande divergência ao comparar-se a população estimada de diabéticos com quadros de sintomas depressivos ou de ansiedade na literatura e a presença de diagnóstico de transtornos mentais nos prontuários, indicando possível subdiagnóstico dessas doenças na USF.

¹ Acadêmica do curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Ex-Diretora Local de Direitos Humanos e Paz (2020-2021) da IFMSA Brazil UEPA. Membro da Liga Acadêmica de Psiquiatria do Pará (LAPP) e do Laboratório de Artes e Humanidades Médicas da UEPA. E-mail rainaracarv@gmail.com

² Acadêmico do curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Membro da Liga de Medicina do Exercício e do Esporte (LAMEESP) e do projeto de extensão Sorriso dos Rios. E-mail: ricardomrbr@gmail.com

³ Medicina com residência em Medicina de Família e Comunidade, pós-graduação em Pediatria pela UFPA. Professora do Internato (módulo da Família e Comunidade) da Universidade do Estado do PA. E-mail: drasheila.dias@hotmail.com

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Saúde mental; Serviços de Saúde para idosos.

ABSTRACT: One of the characteristics of current Brazilian demographic behavior is the increase in life expectancy, which indicates a potential predominance of elderly population in the future. As they are often affected by the carelessness of not only society – but also the government – their mental health tends to be even more neglected, since, even nowadays, this dimension receives less focus in Brazil due to a mechanistic view of human organism. The following cross-sectional and quantitative study aims to describe the relationship between mental condition with physical and social health of elderly people, based on the population with type 2 diabetes mellitus (DM2) covered by a team of a Family Health Unit, since this group already faces adversities from the disease and comorbidity may influence the reduction of their well-being. In order to achieve the objective, it was administered an analysis of 210 medical records, as well as a literature review. There was great divergence when comparing the estimated population of diabetics with depressive or anxiety symptoms in literature and the presence of a diagnosis for mental disorders in medical records, indicating possible underdiagnoses of these diseases in the FHU.

Keywords: Diabetes Mellitus; Mental Health; Health Services for The Aged.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, os países mais desenvolvidos demonstram uma alteração em sua pirâmide etária, caracterizada pela sua inversão (base mais fina e o ápice mais largo), ou seja, aumento de uma população mais idosa em relação aos adultos e jovens. No Brasil, mesmo sendo um país em desenvolvimento, esse fenômeno ocorre de maneira acelerada, trazendo preocupações em relação às políticas públicas que deverão ser adaptadas para a predominância de uma população mais idosa, devido às mudanças nas prevalências epidemiológicas existentes em cada faixa etária: os idosos, no caso, sofrem mais com doenças crônicas e comorbidades em oposição aos adultos e jovens (CAMARANO, 2014).

Seguindo essa análise, é visível a relação entre idade e o aparecimento de doenças como diabetes, hipertensão, etc. Ademais, essas doenças não trazem somente problemas fisiológicos ao organismo de um indivíduo, mas também podem implicar em complicações mentais, como no caso da influência da diabetes no aparecimento de sintomas de depressão, ansiedade e stress, descritos pelo Ministério da Saúde como “a angústia da diabetes”, a qual pode gerar alteração nos níveis de glicose no sangue (BRASIL, 2019). A diabetes mellitus é uma doença crônica e metabólica que está relacionada com a deficiência na produção ou liberação de insulina pelas células beta do pâncreas e que acomete grande parte da população mundial. Dessa forma, acredita-se que há uma íntima relação entre diabetes e o agravamento ou surgimento de depressão devido a uma alteração na liberação de cortisol pelo organismo, ocorrendo hipercortisolemia (TENG et al, 2005).

Nesse sentido, estudos epidemiológicos apontam que 24-55% dos adultos com diabetes possuem algum sintoma clínico significativo de depressão (WU, 2018). Uma pesquisa em instituições de longa permanência no Piauí, dirigida por Freire et al (2018), também identificou a predominância de diabéticos (24,1%) dentre os idosos com depressão apontada pela Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage.

Além disso, a diabetes pode ter contribuição significativa na incapacitação de um indivíduo idoso na realização de suas tarefas básicas, como ir ao banheiro ou tomar banho sozinho (FILHO et al, 2018). Essa correlação pode ser descrita como grave à saúde pública, pois a depressão em idosos está associada a maior incapacidade física, morbidade e consumo de recursos médicos quando não tratada adequadamente (MADEIRA et al, 2013). Ademais, as pessoas do sexo feminino na faixa de jovens idosos (60-75) são as que mais sofrem com essa doença e com suas incapacitações, ficando de realizar atividades de maior nível cognitivo (FILHO et al, 2018).

A incapacidade de realização de atividades diárias e a dependência podem gerar ansiedade, o que se torna extremamente prejudicial à qualidade de vida, debilitando ainda mais o idoso com suas manifestações físicas, as quais podem ser: cefaleia, dores musculares, taquicardia, além de tensão, angústia e irritabilidade. A ansiedade pode ocorrer em qualquer idade, porém é estimado que 22% dos idosos possuem transtorno de ansiedade generalizada,

com prevalência em idosos de baixa escolaridade (MAXIMIANO-BARRETO e FERMOSELI, 2017).

Acompanhando essa narrativa, quando se trata de saúde do idoso, há várias pontuações que devem ser levadas em consideração para assegurar o seu bem-estar pleno. Além do olhar mecanicista, que observa o indivíduo somente como corpo e acredita que a resolução dos seus problemas está na cura desse aspecto físico, é necessário enfoque na correlação entre saúde física e mental, bem como a social para assegurar o bem-estar pleno do indivíduo idoso.

Assim, o objetivo do presente artigo é descrever a relação da saúde mental com o bem-estar integral dos idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2 com base nos pacientes atendidos por uma Unidade de Saúde da Família, bem como identificar as principais causas para a prevalência de depressão e ansiedade em idosos diabéticos e os principais efeitos da comorbidade da depressão e ansiedade com a diabetes mellitus tipo 2.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Após a validação ética do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa - 19416819.3.0000.5174-, a coleta de dados em prontuários foi realizada no período de um mês, em outubro de 2019. Os prontuários foram analisados de maneira aleatória e não viciosa dentro das dependências de uma Unidade Municipal de Saúde, realizada seguindo os princípios de um estudo do tipo transversal e quantitativo.

Os critérios de inclusão foram: idosos de todos os sexos, portadores de diabetes mellitus tipo 2, entre 60 e 80 anos. Idosos que se recusassem a participar foram definidos como critérios de exclusão.

No primeiro momento, foi feita a análise de prontuários a partir dos arquivos da equipe de Agentes Comunitários escolhida para a pesquisa. Os prontuários não estavam separados por faixa etária, assim, primeiramente buscou-se a idade do paciente em questão, sendo a data de nascimento igual ou inferior a 1959. O prontuário era incluído na casuística estabelecida de 210 idosos para grau de confiabilidade de 95%. Em seguida, verificou-se se o paciente era diabético ou não: foram encontrados 49 diabéticos dentre os 210 prontuários de idosos. Por fim, analisou-se a presença ou ausência de

diagnóstico de transtorno mental entre os diabéticos. Na análise, os idosos foram divididos de acordo com a idade, em classes de 5 (cinco) anos, por exemplo: de 60 a 65 anos, de 65 a 70 anos, etc. Para a formatação de gráficos e tabelas foram utilizados os softwares Microsoft Office Excel 2013 e Word 2013.

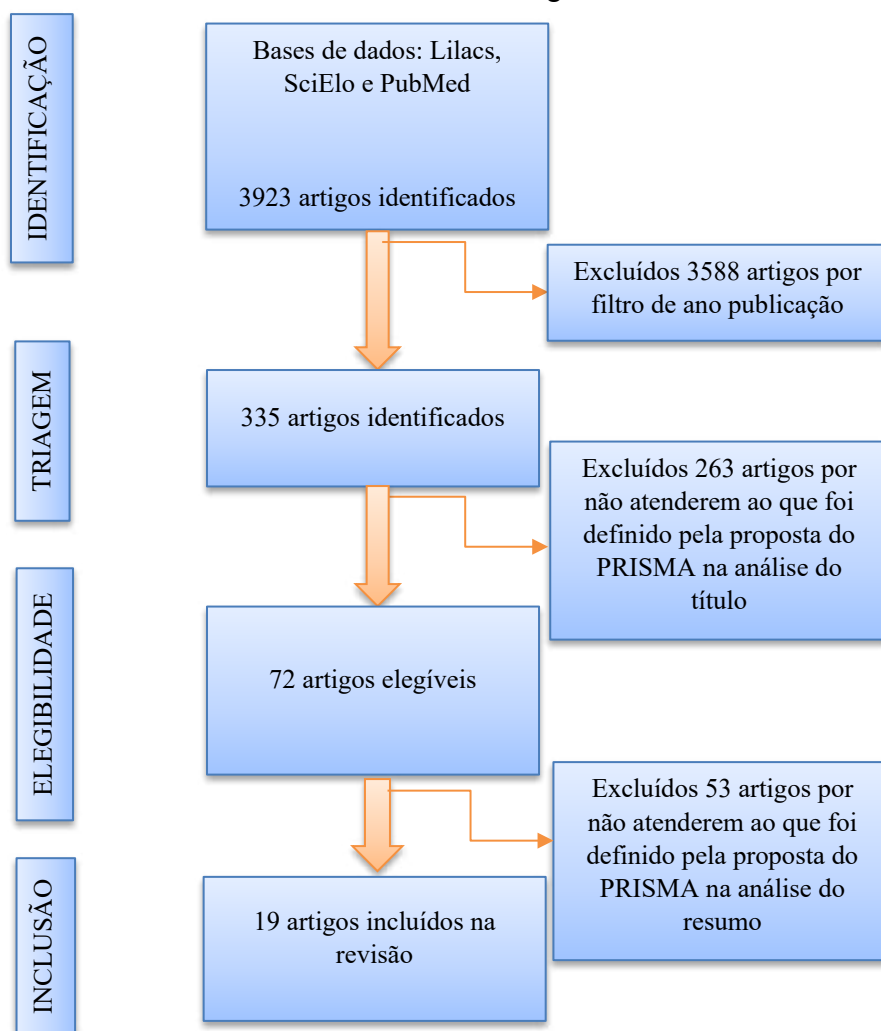
No segundo momento, em relação à revisão integrativa, selecionou-se os descritores em português “Diabetes Mellitus” e “Saúde Mental” e em inglês “*Diabetes Mellitus*” e “*Mental Health*” a partir da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e Medical Subject Headings (MeSH) como estratégia para a busca de artigos. A combinação entre operadores booleanos (Diabetes Mellitus AND Saúde Mental) e em inglês (*Diabetes Mellitus AND Mental Health*) foram aplicada nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (*US National Library of Medicine National Institutes of Health*) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) com data de busca entre o primeiro dia de 2015 e 30 de novembro de 2019. A pesquisa nas bases de dados ocorreu em novembro de 2019. Para o Lilacs e SciELO, os descritores foram pesquisados em português, já para o PubMed foi utilizado o inglês. Os artigos selecionados estão na língua portuguesa, língua espanhola e língua inglesa.

A revisão foi operacionalizada com base na proposta do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, 2009) e os critérios de elegibilidade do PICOS (participantes, intervenção, comparação, resultados e desenho de estudo), a partir da pergunta norteadora: “como ocorre a relação entre diabetes mellitus tipo 2 e depressão e ansiedade em idosos?”. Com base na depressão e ansiedade como intervenção, foi comparada a incidência ou não destas em idosos com diabetes mellitus tipo 2 e, para a discussão, analisou-se a relação, as principais causas e efeitos dessa comorbidade. Em caso de haver associação, se foi direta ou inversa. Na associação direta, a diabetes mellitus é um fator predisponente para o desenvolvimento de depressão e diabetes em idosos; na associação inversa, reduziu ou não alterou a incidência dessas desordens.

3 RESULTADOS

Na base de dados Lilacs, o resultado para os descritores e combinações estabelecidos na metodologia foi de três artigos, dentre os quais apenas um estava de acordo com o período estabelecido (2015-2019) e os objetivos buscados pela pesquisa. No SciElo, 28 artigos foram encontrados, porém apenas 19 estavam de acordo com a delimitação de data e, dentre esses, apenas 8 respondiam à pergunta norteadora. Finalmente, no PubMed, houve 3892 resultados no total e 315 a partir do filtro de data e os filtros adicionais “*species: humans*” e “*age: aged: 65+ years*”; contudo, apenas 60 foram selecionadas pela análise de títulos, visto que os demais não se encaixavam com a proposta deste trabalho. Em seguida, 10 artigos restaram após a análise dos resumos, pois somente eles atendiam a tal proposta. A Figura 1 apresenta um fluxograma da pesquisa: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos científicos na revisão bibliográfica.

FIGURA 1 – Resultados da revisão bibliográfica



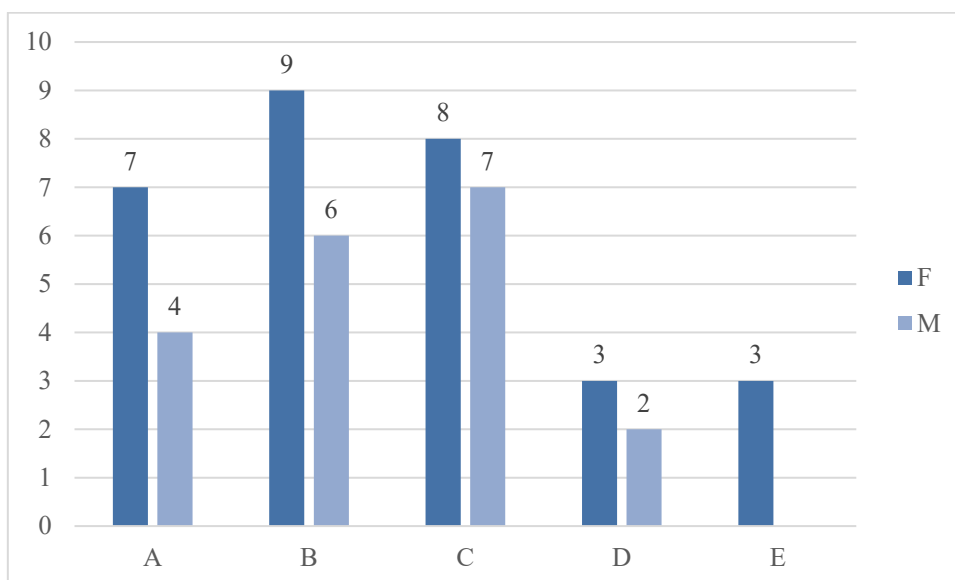
Fonte: Protocolo de Pesquisa.

Na análise de prontuários, entre os 49 diabéticos encontrados dentre 210 idosos selecionados como amostra, 30 são do sexo feminino (61,22%) e 19 do sexo masculino (38,78%), ou seja, no presente estudo há mais mulheres diabéticas do que homens. Entre os grupos de idade analisados, A: 60-65 anos (22,45%), B: 65-70 anos (30,61%), C: 70-75 anos (30,61%), D: 75-80 anos (10,20%) e E: 80-85 anos (6,12%), os grupos com maior quantidade de idosos diabéticos foram B e C, ambos com 15 indivíduos, já o grupo menos populoso foi o E, com apenas 3 idosos, possivelmente devido à mortalidade nessa faixa etária. Em relação ao diagnóstico de transtorno mental, dentre os 49 prontuários de idosos diabéticos, 46 não apresentavam tal diagnóstico (93,88%) e 3 apresentavam (6,12%): 2 com diagnóstico de Alzheimer (4,08%) e 1 com diagnóstico de transtorno de pânico (2,04%). Em síntese, há escassez de diagnóstico de doenças mentais.

Realizou-se o Teste Qui-quadrado para aferir a relevância da divergência apontada nas variáveis sexo e idade da distribuição teórica em que, idealmente, o número de idosos diabéticos seria o mesmo entre os sexos e entre os grupos de idade. Os p-valores encontrados para as variáveis foram, respectivamente, $(p) = 0.0320$ e $(p) < 0.0001$. Assim, a diferença não é decorrente do acaso.

A figura 2, tal qual as tabelas 1 e 2, apresentam comparações entre as variáveis estudadas.

FIGURA 2 – Comparação entre sexo e idade com frequências absolutas.



Fonte: Protocolo de Pesquisa.

TABELA 1 – Comparação entre sexo, idade e diagnóstico de doença mental com frequências absolutas.

Grupos de idade	Número de idosos diabéticos do sexo feminino	Número de idosos diabéticos do sexo masculino	Total de idosos diabéticos
A (60-65)	7	4	11
Diagnóstico de doença mental ausente	7	4	11
B (65-70)	9	6	15
Diagnóstico de doença mental ausente	9	6	15
C (70-75)	8	7	15
Diagnóstico de transtorno de pânico	1	0	1
Diagnóstico de doença mental ausente	7	7	14
D (75-80)	3	2	5
Diagnóstico de Alzheimer	0	1	1
Diagnóstico de doença mental ausente	3	1	4
E (80-85)	3	0	3
Diagnóstico de Alzheimer	1	0	1
Diagnóstico de doença mental ausente	2	0	2
Total de idosos diabéticos	30	19	49

Fonte: Protocolo de Pesquisa.

TABELA 2 – Comparação entre sexo, idade e diagnóstico de transtorno mental com frequências relativas.

Grupos de idade	Número de idosos diabéticos do sexo feminino	Número de idosos diabéticos do sexo masculino	Total de idosos diabéticos
A	23,33%	21,05%	22,45%
Diagnóstico de doença mental ausente	23,33%	21,05%	22,45%
B	30,00%	31,58%	30,61%
Diagnóstico de doença mental ausente	30,00%	31,58%	30,61%
C	26,67%	36,84%	30,61%
Diagnóstico de transtorno de pânico	3,33%	0,00%	2,04%
Diagnóstico de doença mental ausente	23,33%	36,84%	28,57%
D	10,00%	10,53%	10,20%
Diagnóstico Alzheimer	0,00%	5,26%	2,04%
Diagnóstico de doença mental ausente	10,00%	5,26%	8,16%
E	10,00%	0,00%	6,12%
Diagnóstico Alzheimer	3,33%	0,00%	2,04%
Diagnóstico de doença mental ausente	6,67%	0,00%	4,08%
Total de idosos diabéticos	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Protocolo de Pesquisa.

4 DISCUSSÃO

A primeira etapa da pesquisa foi a análise dos prontuários, que ocorreu com muita dificuldade devido à grande desorganização dos documentos na Unidade Básica de Saúde em que este trabalho foi realizado, além do estado de muitos prontuários, que era pífio, tanto no aspecto físico — no estado do papel — quanto no aspecto técnico — ausência de informações na história clínica do paciente, sendo que alguns apresentavam-se completamente em branco.

Na segunda etapa, foi realizada uma revisão integrativa a fim de investigar concordância ou discordância dos artigos com os dados coletados na análise de prontuários. Nesse sentido, foram utilizados estudos brasileiros (6), americanos (2), ingleses (2), espanhóis (2), mexicano (1), português (1), japonês (1), sueco (1), italiano (1), indiano (1) e árabe (1), evidenciando a importância do tema tratado não só em escala nacional, mas também global.

Apesar das dificuldades, na análise de prontuários constatou-se grande prevalência de mulheres diabéticas – 30 mulheres para 19 homens (p-valor = 0.0320) – algo que converge em todas as literaturas analisadas neste estudo, uma vez que indicam maior prevalência de diabetes em mulheres, conforme também consta nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017).

Contudo, quando investigou-se o diagnóstico de sintomas depressivos ou alguma doença mental nos prontuários, foram encontrados raros casos de pacientes com indicativo de transtorno psiquiátrico – apenas 2 casos de Alzheimer e um caso de transtorno de pânico. Seguindo essa análise, de acordo com Santos et al (2019), a diabetes mellitus tem um impacto muito negativo na qualidade de vida de um indivíduo, bem como o estudo de Binsaleh et al (2018) aponta que, apesar de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 apresentarem o dobro de chances de possuírem algum sintoma depressivo, 2/3 dessa população sofre com a ausência de diagnóstico. Ambos os artigos, assim como a análise dos prontuários contida neste trabalho, indicam possível negligência no diagnóstico de transtornos psicológicos e psiquiátricos na Unidade Básica de Saúde.

Na revisão de literatura desenvolvida, foi observado que a diabetes mellitus tipo 2 é uma doença que resulta em muitos danos emocionais ao paciente por ser crônica e por acarretar uma série de comorbidades. Desse modo, apenas o diagnóstico de uma doença crônica já é bastante desgastante, devido à dificuldade de aceitação do indivíduo e de adaptação ao estado de saúde. Consequentes restrições e até o monitoramento diário de glicose no sangue a ser realizado também acarreta um declínio da qualidade de vida (GUERRERO-PACHECO et al, 2017; TANAKA et al, 2018).

A análise do aspecto subjetivo desses casos foi realizada por Travieso et al (2017) ao relatar em seu trabalho uma análise de metáforas utilizadas por idosos com diabetes mellitus tipo 2. Dessa maneira, observou-se que o diagnóstico foi pautado por fortes reações emocionais, medo e preocupação, além da afirmação de que viver com a doença é triste devido às restrições e dores sentidas. Ademais, a maioria das literaturas selecionadas converge na citação de outros fatores associados a quadros depressivos, como a solidão causada pela falta de um companheiro, baixo nível de escolaridade, gênero do indivíduo, autopercepção de saúde e transtornos mentais prévios (SALINERO-FORT et al, 2018; SOUZA et al, 2018).

Nesse sentido, corrobora-se com o que foi observado por Deleskog et al (2019): seu estudo explana que a DM2 possui forte ligação, principalmente, com graus elevados de depressão. Todavia, isso entra em desacordo com Trento et al (2015) em sua pesquisa, na qual afirma que pacientes com diabetes mellitus tipo 2 possuem baixo risco de declínio psicológico e cognitivo, exceto mulheres ou em casos de longa insulino terapia, os quais são fatores de alto risco.

Entretanto, mesmo com alta possibilidade de declínio na qualidade de vida desses indivíduos, observou-se que programas de socialização e exercícios físicos podem contribuir para o controle da doença em si e dos quadros depressivos, de ansiedade e de insônia. No estudo de Lucha-Lopez et al (2017), no início de um programa de exercícios físicos e fisioterapia com idosos diabéticos constatou-se que vários apresentavam sintomas como angústias psicológicas, principalmente de disfunção social, sinais que foram aliviados de modo considerável ao fim do estudo.

Ainda que fatores sociais sejam fundamentais para a qualidade de vida de uma pessoa idosa com diabetes mellitus tipo 2 (SANTOS et al, 2019) – como a presença de uma companhia durante o dia – o avançar da idade também provoca mudanças significativas na fisiologia desses indivíduos, por exemplo, diminuição da capacidade motora e cognitiva segundo Mota et al (2020). De acordo com os autores supracitados, Vale et al (2019) apresenta, dentro de sua pesquisa, o relato de caso de uma senhora idosa e viúva que sofria com delírios devido à hiperglicemia de uma diabetes mellitus tipo 2 não diagnosticada. Conforme essa análise, Bajor et al (2015) expôs em seu estudo que, apesar da ansiedade não ter correlação com altos níveis de hemoglobina glicada,

a depressão apresenta forte relação com altos níveis desse medidor, narrativa que evidencia a importância de uma análise social, psíquica e fisiológica dos pacientes diagnosticados com DM2.

Além disso, o apoio aos pacientes é fundamental para a adesão ao tratamento, principalmente para os que sofrem com doenças mentais prévias. De acordo com Mulligan et al (2017), indivíduos que sofrem com DM2 e simultaneamente com transtornos mentais graves – mesmo sabendo da importância da adesão ao tratamento e cuidado necessário com a saúde para melhora do quadro – têm dificuldades em seguir o plano terapêutico recomendado, porém o apoio de familiares e cuidadores profissionais se mostrou essencial para que esses pacientes sigam as recomendações médicas. Tal relação converge com o que foi explicado por Crotty et al (2015), o qual mostra a importância dos laços familiares no tratamento da diabetes em pacientes com doenças mentais, haja visto que normalmente possuem laços fracos de amizade devido às doenças, sendo o apoio de um cônjuge extremamente importante para o tratamento.

Por fim, alguns estudos apresentaram divergências, algo esperado devido às diferenças de nacionalidades dos artigos e diversidade de aspectos socioculturais, porém, ainda assim, essas divergências não foram bruscas; por exemplo, no estudo realizado por Amancio et al (2019), constatou-se uma associação direta entre diabetes mellitus tipo 2 e fatores de vulnerabilidade do idoso, no entanto, uma relação fraca. Já no estudo de Gemeay et al (2015), 37,9% dos pacientes diabéticos tinham diagnóstico de depressão, embora também não tenha sido evidenciada uma correlação significativa. Ademais, outra divergência encontrada trata que a ansiedade é mais comum em pacientes com DM2 do que a depressão, principalmente nos dois primeiros anos da doença (WEAVER e MADHU, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo, observou-se consenso entre os artigos analisados ao pontuar a importância do diagnóstico de sintomas psicológicos e psiquiátricos na qualidade de vida de idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Houve convergência entre os achados nos artigos e o que foi observado nos prontuários analisados na Unidade Básica de Saúde em relação à prevalência de DM2 em mulheres, no entanto, houve grande divergência ao comparar-se a população estimada de diabéticos com quadros de sintomas depressivos ou de ansiedade na literatura e a presença de diagnóstico de transtornos mentais nos prontuários, indicando possível subdiagnóstico dessas doenças na UBS, embora ainda seja necessária maior investigação por meio de outras pesquisas. Apesar das divergências, a partir dos artigos analisados, pode-se concluir que há prevalência de pessoas do sexo feminino, sedentárias e que vivem sozinhas no diagnóstico de quadros depressivos em pessoas idosas com diabetes mellitus do tipo 2.

Entre as limitações do estudo, é necessário apontar a questão da desorganização da história clínica dos pacientes registrada nos prontuários analisados, falta de apoio da equipe da Unidade Básica de Saúde para a efetivação da pesquisa e número relativamente baixo de artigos utilizados para a revisão integrativa.

REFERÊNCIAS

AMANCIO, T.G.; OLIVEIRA, M.L.C; AMANCIO, V.S. Factors influencing the condition of vulnerability among the elderly. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, 2019.

BAJOR, L.A.; GUNZLER, D.; EINSTADTER, D.; THOMAS, C.; MCCORMICK, R.; PERZYNSKI, A.T.; KANUCH, W.S.; CASSIDY, K.A.; DAWSON, N.V.; SAJATOVIC, M. Associations between comorbid anxiety, diabetes control, and overall medical burden in patients with serious mental illness and diabetes. **Int J Psychiatry Med**, EUA, v. 49, n. 4, p. 309-320, jun. 2015.

BINSALEH, A.Y.; PEREZ, A.; POPOVICI, L.; RABIONET, S.E. Impact of Antidepressant Use on Healthcare Utilization among Individuals with Type 2 Diabetes and Depression Symptoms in the United States: Sociodemographic, Clinical, and Behavioral Factors Matter. **Int J Environ Res Public Health**, v. 15, n. 9, sep 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ansiedade: causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/ansiedade>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diabetes: tipos, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/diabetes>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

CAMARANO, A.A. Novo regime demográfico a nova relação entre população e desenvolvimento? 1. ed. Rio de Janeiro: IPEA, 2014. p. 491-512.

CROTTY, M. M.; HENDERSON, J.; WARD, P.R.; FULLER, J.; ROGERS, A.; KRALIK, D.; GREGORY, S. Analysis of social networks supporting the self-management of type 2 diabetes for people with mental illness. **BMC Health Serv Res**, Reino Unido, v. 15, n. 1, p. 257, jul. 2015.

DELESKOG , A.; LJUNG, R.; FORSELL, Y.; NEVRIANA, A.; ALMAS, A.; MOLLER, J. Severity of depression, anxious distress and the risk of type 2 diabetes: a population-based cohort study in Sweden. **BMC**, Suécia, v. 19, n. 1, p. 1174, ago. 2019.

FILHO, A. M. C. Contribuição das doenças crônicas na prevalência da incapacidade para as atividades básicas e instrumentais de vida diária entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde (2013). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, fev. 2018.

FREIRE, H.S.S.; OLIVEIRA, A.K.S.; NASCIMENTO, M.R.F.; CONCEIÇÃO, M.S.; NASCIMENTO, C.E.M.; ARAUJO, P.F.; LIMA, T.M. Aplicação da Escala Geriátrica de Yesavage em instituições de longa permanência. **Nursing**, v. 21, n. 237, p. 2030-2035, fev. 2018.

GEMEAY, E.M.; MOAWED, S.A.; MANSOUR, E.A.; EBRAHIEM, N.E.; MOUSSA, I.M.; NADRAH, W.O. The association between diabetes and depression. **Saudi Med J**, v. 36, n. 10, p. 1210-1215, oct. 2015.

GUERRERO-PACHECO, R.; GALAN-CUEVAS, S.; CAPPELLO, O.S. Sociodemographic and psychological factors associated with self-care and quality of life in Mexican adults with type 2 Diabetes Mellitus. **Act.Colom.Psicol.**, Bogotá, v. 20, n. 2, p. 168-177, Aug. 2017.

LUCHA-LOPEZ, M.O.; LUCHA-LOPEZ, A.C.; TRICAS-MORENO, J.M.; SALAVERA-BORDAS, C.; MIGUEL, E.E.; VIDAL-PERACHO, C. Impacto de un programa cuerpo-mente basado en ejercicios de fisioterapia y técnicas psicológicas en el bienestar psíquico de una población de pacientes diabéticos tipo 2. **Univ. Psychol.**, Bogotá , v. 16, n. 1, p. 122-134, Mar. 2017.

MADEIRA, T.C.S.; AGUIAR, M.I.F.; BERNARDES, A.C.F.; ROLIM, I.L.T.P.; SILVA, R.P.; BRAGA, V.A.B. Depressão em idosos hipertensos e diabéticos no contexto da Atenção Primária em Saúde. **Rev APS**, v. 16 n. 4, 2013.

MAXIMIANO-BARRETO, M.A.; FERMOSELI, A.F.D.O. Prevalência de ansiedade e depressão em idosos de baixa escolaridade em Maceió/Al. **Psic., Saúde & Doenças**, v. 18, n. 3, p. 801-813, dez. 2017.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med**, v. 6, n. 7, 2019.

MOTA, T.A.; ALVES, M.B.; SILVA, V.A.; OLIVEIRA, F.A.; BRITO, P.M.C.; SILVA, R.S. Factors associated with the functional capacity of elderly individuals with hypertension and/or diabetes mellitus. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, 2020.

MULLIGAN, K.; MCBAIN, H.; LAMONTAGNE-GODWIN, F.; CHAPMAN, J.; HADDAD, M.; JONES, J.; FLOOD, C.; THOMAS, D.; SIMPSON, A. Barriers and enablers of type 2 diabetes self-management in people with severe mental illness. **Health Expect**, Reino Unido, v. 20, n. 5, p. 1020-1030, out. 2017.

SALINERO-FORT, M. A.; GOMEZ-CAMPELO, P.; ANDRES-REBOLLO, F.J.S.; CARDENAS-VALLADOLID, J.; ABANADES-HERRANZ, J.C.; PAU, E.C.S.; CHICO-MORALEJA, R.M.; BEAMUD-VICTORIA, D.; MIGUAL-YANES, J.M.; JIMENEZ-GARCIA, R.; LOPEZ-DE-ANDRES, A.; RAMALLO-FARINA, Y.; BURGOS-LUNAR, C. Prevalence of depression in patients with type 2 diabetes mellitus in Spain (the DIADEMA Study): results from the MADIABETES cohort.: results from the MADIABETES cohort. **BMJ**, Espanha, v. 8, n. 9, p. 20768, set. 2018.

SANTOS, K.L.; EULALIO, M.C.; JUNIOR, E.G.S.; PESSOA, M.C.B.; MELO, R.L.P. Elderly individuals in primary health care: Quality of life and associated characteristics. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 36, 2019.

SANTOS, R. L. B; CAMPOS, M.R.; FLOR, L.S. Fatores associados à qualidade de vida de brasileiros e de diabéticos: evidências de um inquérito de base populacional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1007-1020, mar. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de diabetes. 2017-2018. Rio de Janeiro: 2015.

SOUZA, G.N.P.; ALVES, R.J.R.; SOUZA, L.P.S.; ROSA, A.J. Prevalência de sintomas depressivos e/ou ansiosos em pessoas com hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes mellitus. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 20, p. 43-50, dez. 2018.

TANAKA, N.; YABE, D.; MUROTANI, K.; UENO, S.; KUWATA, H.; HAMAMOTO, Y.; KUROSE, T.; TAKAHASHI, N.; AKASHI, T.; MATSUOKA, T.; OSONOI, T.; MINAMI, M.; SHIMONO, D.; SEINO, Y. Mental distress and health-related quality of life among type 1 and type 2 diabetes patients using self-monitoring of blood glucose: A cross-sectional questionnaire study in Japan. **J Diabetes Investig**, Japão, v. 9, n. 5, p. 1203-1211, set. 2018.

TENG, C.T.; HUMES, E.C.; DEMETRIO, F.N. Depressão e comorbidades clínicas. **Rev Psiq Clín.**, v. 32, n. 3, p. 149-159, jun. 2005.

TRAVIESO, C.E.; MENDES, A.; SOUSA, L. Viver com diabetes é “carregar uma cruz”: Metáforas de idosos diabéticos tipo 2. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 3, p. 747-759, dez. 2017.

TRENTO, M.; CHARRIER, L.; SALASSA, M.; MERLO, S.; PASSERA, P.; CAVALLO, F.; PORTA, M.; Depression, anxiety and cognitive function in patients with type 2 diabetes: an 8-year prospective observational study. **Acta Diabetol**, Itália, v. 52, n. 6, p. 1157-1166, dez. 2015.

VALE, S. O.; MACHADO, A.C.; MENESES, A.; ALVES, S.C. Contributo para a correlação entre a hiperglicemia e o delirium. **Rev Port Med Geral Fam**, Lisboa, v. 35, n. 5, p. 424-427, set. 2019.

WEAVER, L.J.; MADHU, S.V. Type 2 Diabetes and Anxiety Symptoms Among Women in New Delhi, India. **Am J Public Health**, v. 105, n. 11, p. 2335-2340, nov. 2015.

WU, C.; TERHORST, L.; KARP, J.F.; SKIDMORE, E.R.; RODAKOWSKI, J. Trajectory of Disability in Older Adults With Newly Diagnosed Diabetes: Role of Elevated Depressive Symptoms. **Diabetes Care**, v. 41, n. 10, p. 2072-2078, out. 2018.