

O autocuidado da pessoa com *Diabetes mellitus* e comorbidades psiquiátricas:

Revisão integrativa

Self-care of people with *Diabetes mellitus* and psychiatric comorbidities: Integrative review

Autocuidado de personas con *Diabetes mellitus* y combinaciones psiquiátricas: Revisión integradora

Recebido: 19/12/2022 | Revisado: 29/12/2022 | Aceitado: 30/12/2022 | Publicado: 03/01/2023

Bruna Andressa Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1727-3577>

Universidade Federal de Catalão, Brasil

E-mail: brunagufg@gmail.com

Emanuella dos Santos Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4835-3051>

Universidade Federal de Catalão, Brasil

E-mail: emanuellaslima@gmail.com

Nunila Ferreira de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1628-5181>

Universidade Federal de Catalão, Brasil

E-mail: nunilaferreira@gmail.com

Carla Natalina da Silva Fernandes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0832-4830>

Universidade Federal de Catalão, Brasil

E-mail: carlanatalina@ufcat.edu.br

Lorena Silva Vargas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7965-3498>

Secretaria Municipal de Saúde de Catalão, Brasil

E-mail: lorenavargas19@yahoo.com.br

Kamylla Guedes de Sena

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8345-9981>

Universidade Federal de Goiás, Brasil

E-mail: kamylla_g.s@hotmail.com

Resumo

Identificar na literatura científica o conhecimento produzido acerca do autocuidado gerado pelo Diabetes Mellitus (DM) em pessoas com comorbidades psiquiátricas. Revisão integrativa utilizando buscas nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Embase, e as bibliotecas eletrônicas: Portal Regional Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Periódico Capes, obteve o total de 6 artigos revisados, publicados entre os anos de 2017 e 2022. Na síntese dos resultados verificou-se que as comorbidades associadas influenciam nos cuidados e nas metas de tratamento, sendo assim pessoas com transtornos mentais necessitam de um maior apoio para a melhoria do autocuidado. A integração das referências realizadas permitiu evidenciar que as comorbidades psiquiátricas mascaram e/ou potencializam os sintomas do DM, e para possuir um autocuidado eficaz a pessoa deve se atentar aos indícios de seu organismo e ter acessibilidade a informações pertinentes sobre a sua condição de saúde e demanda de cuidados, porém há carência de estudos e desenvolvimento de programas educacionais.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Autocuidado; Transtornos mentais.

Abstract

To identify in the scientific literature the knowledge produced about self-care generated by Diabetes Mellitus (DM) in people with psychiatric comorbidities. Integrative review using database searches: Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MedLine), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Embase, and the electronic libraries Regional Portal Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Periódico Capes, obtained a total of 6 reviewed articles, published between 2017 and 2022. In the synthesis of the results, it was verified that the associated comorbidities influence the care and treatment goals, therefore people with mental disorders need greater support for the improvement of self-care. The integration of the references made made it possible to show that psychiatric comorbidities mask and/or exacerbate the symptoms of DM, and in order to have an effective self-care, the person must pay attention to the signs of his organism and have access to relevant information about his health condition and demand for care, but there is a lack of studies and development of educational programs.

Keywords: Diabetes Mellitus; Self-care; Mental disorders.

Resumen

Identificar la producción científica o conocimiento producido sobre el autocuidado generado por la Diabetes Mellitus en personas con comorbilidades psiquiátricas. Revisión integradora mediante búsquedas en bases de datos: Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en línea (MedLine), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Embase, y las bibliotecas electrónicas Portal Biblioteca Virtual Regional en Salud (BVS), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SCIELO) y Periódico Capes, obtuvo un total de 6 artículos revisados, publicados entre 2017 y 2022. En la síntesis de dos resultados, se verificó que las comorbilidades asociadas influyen en los objetivos de atención y tratamiento, así como las personas con trastornos mentales que necesitan mayor apoyo para un mejor autocuidado. La integración de las referencias realizadas permitió evidenciar que las comorbilidades psiquiátricas enmascaran y/o exacerban los síntomas de la DM, y para tener un autocuidado efectivo, la persona debe estar atenta a las señales de su organismo y tener acceso a información relevante sobre su estado de salud y demanda de atención, pero faltan estudios y desarrollo de programas educativos.

Palabras clave: Diabetes Mellitus; Autocuidado; Desordenes mentales.

1. Introdução

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam importante causa de morbidade e mortalidade no mundo, dentre estas encontramos o Diabetes *Mellitus* (DM) que é uma doença endócrina caracterizada por elevada glicemia em jejum e alteração das concentrações de glicose sanguínea devido a uma menor sensibilidade insulínica em tecidos alvos e/ou diminuição de secreção de insulina (Costa et. al., 2017).

Aproximadamente 6,2% da população brasileira com 18 anos de idade vivem com diagnóstico de DM, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2013. Por meio do *Disability Adjusted Life Years* (DALY; anos de vida perdidos ajustados por incapacidade) sua taxa bruta em 2015 atribuiu ao diabetes 10,1 por mil habitantes o que o torna a quarta causa de incapacitação por 65% das doenças renais crônicas (Brasil, 2020).

Considerando as classificações do DM, tem-se DM tipo 1 que, em sua maioria ocorre a partir da decorrência de defeito do sistema imunológico na qual o indivíduo se torna insulino dependente, o DM tipo 2 que resulta da resistência à insulina e de deficiência na sua secreção é considerado a epidêmico e está fortemente relacionado ao estilo de vida, em situações como sedentarismo e à obesidade, esses fenótipos interferem em genes que podem levar ao desenvolvimento dessa patologia, o DM gestacional que se desenvolve durante a gestação, e pode ser um quadro reversível, além de outros tipos mais específicos e menos prevalentes (Ferreira et. al, 2018; Rodacki et al, 2022).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a necessidade de que a pessoa com DM adote habilidades de autocuidado que lhe permitam controlar sua doença, quanto maior o acesso à informação e ao conhecimento sobre sua comorbidade maior será sua capacidade de usar por exemplo, medidas que lhe permitam a adoção de uma nutrição saudável e a prática de atividade física diária que influenciará diretamente nos resultados do tratamento e na melhoria de qualidade de vida desse indivíduo (Oliveira et. al., 2017).

Há comprovação de que pacientes diagnosticados com DM apresentam uma maior prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos. As doenças prevalentes como diabetes, obesidade mórbida e doença cardiovascular são frequentemente complicadas por episódios depressivos, e estes têm mais possibilidades de se tornarem crônicos. A expectativa de vida é reduzida em indivíduos com esquizofrenia em razão das condições médicas associadas, como por exemplo o ganho de peso, diabetes, síndrome metabólica, doença cardiovascular e pulmonar, quando comparado ao restante da população (Apa, 2014).

Pessoas em uso de medicamentos com potencial hiperglicemiante como antipsicóticos devem ser rastreados para diabetes antes e após o início do tratamento. O uso de antipsicóticos tem sido associado ao risco de DM possivelmente por mecanismos relacionados diretamente à sensibilidade e secreção de insulina ou indiretamente que corresponde ao ganho de

peso, as drogas mais associadas são: clorpromazina de primeira geração, clozapina, olanzapina, quetiapina e risperidona de segunda geração (Cobas et al, 2022).

Diante disso, este estudo teve como objetivo identificar na literatura científica o conhecimento produzido acerca do autocuidado das pessoas com Diabetes Mellitus e comorbidades psiquiátricas.

2. Metodologia

Este estudo tratou-se de uma Revisão Integrativa (RI) que teve como finalidade reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. O método de pesquisa também utilizado foi o de Prática Baseada em Evidências (PBE) que encoraja a assistência à saúde fundamentada em conhecimento científico, com resultados de qualidade. Para a elaboração da presente RI foram seguidos os passos metodológicos seguintes: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da RI (Mendes, Silveira & Galvão 2019).

Para a elaboração da questão que norteou essa investigação foi utilizado o método de PICO que representa o acrônimo para população, intervenção, comparação e desfecho. Dito isto, a questão norteadora foi: Qual o efeito que as comorbidades psiquiátricas trazem no autocuidado do Diabetes Mellitus? Onde P= Pessoas com Diabetes Mellitus e comorbidades psiquiátricas / I= não se aplica / C= não se aplica / O= Autocuidado com Diabetes Mellitus (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

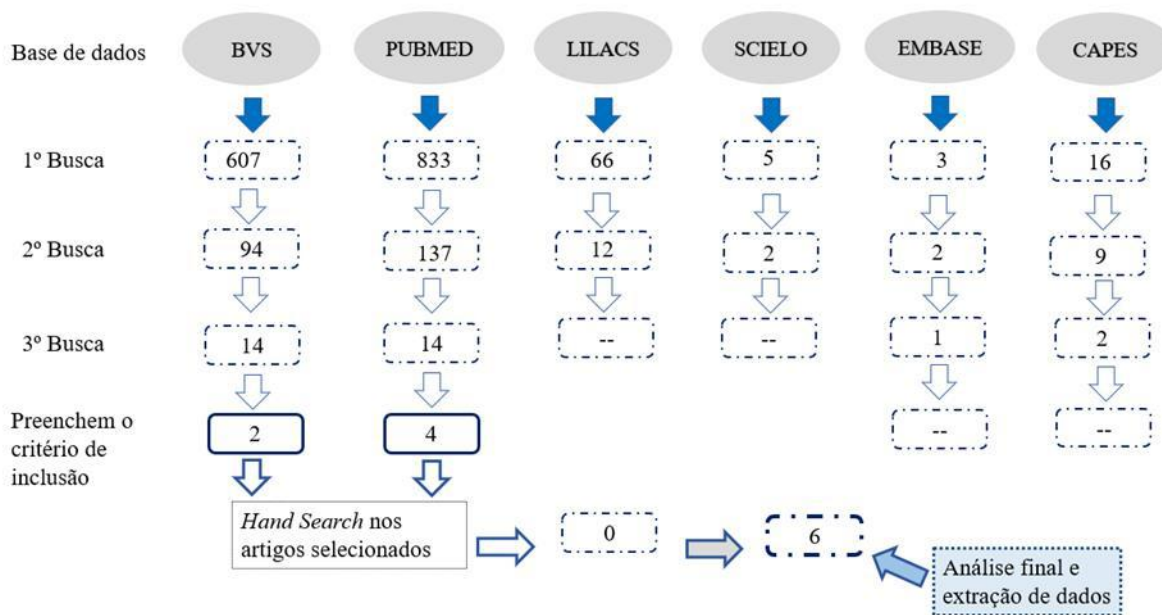
A busca foi realizada no mês de setembro do ano de 2022, e para o levantamento dos artigos na literatura que respondessem a questão norteadora realizou-se uma pesquisa nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MedLine)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Embase, também através das bibliotecas eletrônicas Portal Regional Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* e Periódico Capes. Para efetivação da busca selecionou-se descritores controlados que foram extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) sendo eles: *diabetes mellitus*, *mental disorders*, *self care* e *comorbidity*. No cruzamento dos descritores, foi utilizado o operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão definidos foram artigos originais, com resumos disponíveis nas bases de dados e bibliotecas selecionadas, textos completos e gratuitos, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, publicados entre os anos de 2017 e 2022, buscando a obtenção de evidências publicadas recentemente. Foram excluídos os artigos repetidos e que não contemplassem a questão norteadora, além de estudos de revisão.

Para análise de dados foi realizado a tradução e leitura compreensiva dos artigos selecionados, com uma subsequente *hand search* nas referências dos estudos que compreenderam os critérios de inclusão, iniciou-se o fichamento de acordo com o formulário validado por Ursi (2005) e adaptado às especificidades deste estudo. Dessa forma, foi conferida visibilidade aos principais atributos de cada artigo utilizando assim o título, autoria, ano de publicação, país, base de dados, nível de evidência, amostra, palavras-chaves, síntese dos resultados e conclusão, representados no Quadro 1.

O nível de evidência científica por tipo de estudo dos artigos selecionados para esta RI foram elaborados por meio da classificação proposta por Stettler et. al. (1998), estabelecida em nível I: resultados de metanálise de estudos clínicos controlados e com randomização; nível II: estudos de desenho experimental; nível III: pesquisas quase experimentais; nível IV: estudos não experimentais, descritivos ou com abordagem metodológica qualitativa; nível V: relatos de caso ou experiência; e nível VI: opiniões de especialistas ou em base em normas ou legislação.

Figura 1 - Diagrama de fluxo do processo de seleção dos artigos da amostra, 2022.



Fonte: Autores (2022).

Os dados referentes aos artigos incluídos nesta revisão são apresentados pela Figura 1, a qual revela os passos seguidos para a elaboração desta RI.

3. Resultados

A busca sistemática para elaboração desta RI resultou em 6 artigos, na qual dois artigos são da BVS (34%) e quatro (67%) do *PubMed*. Sendo que os artigos foram publicados nos seguintes anos: 2.017, 2.018, 2.019, 2.020, 2.021 e 2.022, cada um representando 16,7%. Em relação ao idioma das publicações 100% pertencem a língua inglesa, e ao nível de evidência ficaram quatro publicações em nível II (66%) e um nível IV (17%) e nível I (17%).

Na síntese dos resultados verificou-se que as comorbidades associadas influenciam nos cuidados e nas metas de tratamento, sendo assim pessoas com transtornos mentais necessitam de um maior apoio para a melhoria do autocuidado com relação ao DM (Nazu *et. al.*, 2020). A família e os profissionais de saúde são vistos como uma importante fonte de apoio para o autocuidado com o DM, mas por outro lado, uma barreira são as oscilações de humor e dificuldades cognitivas que podem dificultar o tratamento (Mulligan *et. al.*, 2017).

Para que essas pessoas e seus familiares tenham uma orientação e monitorização adequada de suas multimorbidades a equipe de saúde mental deve estar devidamente capacitada para fornecer um atendimento integral a esses pacientes, conseguindo aumentar o bem estar e a melhoria da saúde geral (Knudsen *et. al.*, 2022), bem como as intervenções através de grupos em saúde que podem ser bem proveitosas em relação ao empoderamento, ao mesmo tempo em que combatem o estigma e isolamento social comum em pacientes com transtornos mentais (Blixen *et. al.*, 2018).

Há evidência crescente que o controle do DM é ofuscado por outras necessidades de saúde vivenciadas por pessoas com doença mental grave, os sintomas que essas pessoas sentem são difíceis de distinguir entre sendo causados pela DM ou pela doença mental, o que acarreta o aumento da morbidade e mortalidade (Bellass *et. al.*, 2020).

Quadro 1 - Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. Catalão, GO, 2022.

Título	Autores	Ano/ País/ Base de dados / Nível de evidência/ Amostra	Palavras-Chaves	Síntese dos resultados	Conclusão
Association of mental disorders and quality of diabetes care - A six-year follow-up study of type 2 diabetes patients in North Karelia, Finland	NAZU, NK; <i>et. al.</i>	2020 / Finlândia / Pubmed / Nível I / 10197 persons with DM2	Dementia; Depression; HbA1c; Mental disorder; Quality of care; Type 2 diabetes mellitus.	Monitoring of HbA1c and LDL levels improved among all patient groups, except the dementia patients. The proportion of those achieving the HbA1c target declined and those achieving the LDL target improved in all patient groups. Differences in the changes of achievement of the target HbA1c level among patients with dementia and depression were observed when compared with those having only type 2 diabetes.	This study highlights the challenge of glucose level management as the age and comorbidities of the patients related to the care and achievements of the treatment targets. Mental disorders that are likely to affect patients' adherence to medication and other treatments should be taken into account and more support for self-care should be provided to such patients. Improvement in the achievement of LDL target address the progress in the prevention of macrovascular complications.
Barriers and enablers of type 2 diabetes self-management in people with severe mental illness	MULLIGAN, K; <i>et. al.</i>	2017 / Estados Unidos / Pubmed / Nível IV / 14 persons with DM e SMI	Theoretical Domains Framework; Diabetes; Self- management; Service users; Severe mental illness.	Fourteen people with SMI and type 2 diabetes took part in the study. Participants considered diabetes self-management to be important, were aware of the risks of poor diabetes control but struggled to follow recommended advice, particularly if their mental health was poor. Support from family and health professionals was considered an important enabler of diabetes self-management.	New approaches are required to support diabetes self-management in people with SMI. This study identified some of the important domains that may be targeted in new interventions.
Need for improved diabetes support among people with psychiatric disorders and diabetes treated in psychiatric outpatient clinics: results from a Danish cross-sectional study	KNUDESN, L; <i>et. al.</i>	2022 / Dinamarca / Pubmed / Nível II / 107 participants	Diabetes Mellitus type 1; Diabetes Mellitus type 2; Mental Disorders; Quality of health care.	The mean age was 52 years, 56% were men, the mean body mass index was 31.9 kg/m ² , the median HbA1c was 53 mmol/mol (7.0%) and the mean blood pressure was 131/83 mm Hg. The proportion with annual measurements of HbA1c was 93%, blood pressure 80%, cholesterol 93%, foot examination 77% and eye examination 75%. Fifty-one per cent had high diabetes distress (PAID-5 score ≥8). Diabetologists and general practitioners (39% and 37%) were the health professionals most frequently reported to provide high diabetes support.	This study highlights a need for improved diabetes support in people with psychiatric disorders and diabetes. Although a high proportion received appropriate diabetes care, we found high levels of diabetes distress, moderate levels of optimal self-management behaviors, low well-being and low diabetes support from psychiatric health professionals, while one-third of the population found it relevant to receive diabetes support from psychiatric health professionals.

Barriers to effective diabetes management – a survey of people with severe mental illness	MULLIGAN, K; <i>et. al.</i>	2018 / Reino Unido / Pubmed / Nível II / 77 participants	Diabetes, Severe mental illness; Service users; Self-management; Theoretical domains framework.	Most of the 77 participants had either bipolar disorder (42%) or schizophrenia (36%). Only 28.6% developed a diabetes care plan with their healthcare professional and only 40% received specialist psychological support. Participants reported finding regular exercise and following a healthy diet particularly difficult. Factors associated with diabetes self-management included: level of diabetes care and support received; emotional well-being; priority given to diabetes; perceived ability to control diabetes or establish a routine to do so; and the perceived consequences of diabetes self-management.	Several aspects of diabetes healthcare and self-management are suboptimal in people with SMI. There is a need to improve diabetes self-management support for this population by integrating diabetes action plans into care planning and providing adequate psychological support to help people with SMI manage their diabetes.
Living with diabetes alongside a severe mental illness: A qualitative exploration with people with severe mental illness, family members and healthcare staff	BELLASS, S; <i>et. al.</i>	2021/ Heslington, York, UK/ BVS/ Nível II/ 78 participants	Bipolar and related disorders; Co- morbidity; Delivery of healthcare; Diabetes mellitus; Schizophrenia spectrum and other psychotic disorders; Self management.	In all, 39 adults with severe mental illness and diabetes (3 with type 1 diabetes and 36 with type 2 diabetes), nine family members and 30 healthcare staff participated. Five themes were identified: (a) Severe mental illness governs everyday life including diabetes management; (b) mood influences capacity and motivation for diabetes self- management; (c) cumulative burden of managing multiple physical conditions; (d) interacting conditions and overlapping symptoms and (e) support for everyday chal- lenges.	More intensive support for diabetes management is needed when peo-ple's severe mental illness or physical health deteriorates. Interventions that help people, including healthcare staff, distinguish between symptoms of diabetes and severe mental illness are also needed.
What works in a nurse led self-management program for patients with serious mental illness (smi) and diabetes (dm).	BLIXEN, C; <i>et. al.</i>	2019/ Cleveland, Ohio/ Pubmed/ Nível II/ 10 participants	Serious mental illness; diabetes; Self-management.	The mean age of the respondents was 53.9 years (SD=5.6); 6 (60%) were women and the mean level of education was 12.4 years (SD=2.4). Transcript based analysis generated 3 majores mechanisms of action that led to improved self-management of their SMI and DM: (1) positive group experience, (2) increased health knowledge, and (3) increased self-confidence.	Developing complex interventions for testing in RCTs of individuals with SMI and other comorbid conditions is of increasing importance in healthcare planning for this vulnerable population. Using qualitative methods to explore mechanisms of action underlying quantitative outcomes, can enrich our understanding of processes relevant for individuals with SMI and comorbid conditions.

Legenda: Severe Mental Illness (SMI). Fonte: Autores (2022).

Conforme pode ser observado no Quadro 1 os resultados dos artigos identificados foram organizados numa síntese que apresenta o título do artigo; os autores; ano de publicação do artigo, país de origem, base de dados em que o artigo foi localizado; nível de evidência; número da amostra, palavras-chaves do artigo; síntese dos resultados do artigo e as conclusões.

4. Discussão

Os achados dessa RI, trazem que comorbidades psiquiátricas associadas ao DM geram ofuscamento no tratamento correto dessas multimorbidades e possivelmente podendo impactar em problemas de saúde mais agravados causados por essa condição complexa. Há lacunas de conhecimento relacionadas à pouca quantidade de estudos envolvendo a autogestão do cuidado da pessoa com transtorno mental e diabetes mellitus e a falta dos programas de educação em saúde envolvendo essa população. O apoio à família e a essas pessoas é imprescindível para o cuidado eficaz, mas para isso a equipe de saúde que o acompanha deve estar preparada para orientar e acompanhar suas multimorbidades (Knudsen, *et. al.*, 2022 ; Blixen, *et. al.*, 2018 & Mulligan, *et. al.*, 2017).

Para o êxito da maior qualidade de vida aos pacientes com DCNT é preciso nortear ações para mudanças no estilo de vida, a adesão de hábitos mais saudáveis, considerando a realidade em que o paciente está inserido podem ser estimuladas pelo profissional enfermeiro, além de estimular o autocuidado incluindo ações de gerenciamento de suas emoções, estimulação da adesão à medicação quando necessário, grupos terapêuticos, adaptação da rotina para não negligenciar o próprio autocuidado (Ferreira, *et. al.*, 2021).

É recomendado que os profissionais de saúde, principalmente os que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), estejam atentos aos relacionamentos familiares e sociais de seus pacientes, identificando o potencial ou a carência desses recursos. Sugere-se o desenvolvimento de ações que fortaleçam a rede de apoio, grupos de convivência constituídos por pacientes e conduzidos por profissionais também são recursos eficazes (Aragão, *et. al.*, 2018). Relevante também a equipe de referência na saúde mental incluir no Plano de Cuidados as ações e abordagens relacionadas ao autocuidado com relação ao DM (Knudsen, *et. al.*, 2022).

O diabetes é um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos psicológicos como depressão, ansiedade e transtornos alimentares, como a bulimia e anorexia que não impacta apenas no controle glicêmico, mas em um risco aumentado de mortalidade. Os programas educacionais são de grande importância para o conhecimento da doença e os riscos que ela pode trazer para a saúde da pessoa, estes devem privilegiar aqueles com pior índice glicêmico, buscando sempre incluir a família (Hermes, *et. al.*, 2021).

A educação para o autocuidado almeja atingir toda população com DM, em 2006 nos EUA foi criado a *National Standards for Diabetes Self-Management Education (DSME)*, que tem como objetivo garantir a qualidade da educação para o autocuidado fornecida aos pacientes de DM nos diversos cenários globais, tendo em sua base evidências científicas, a educação em saúde é reconhecida como mecanismo eficaz na capacitação para o autocuidado, essa estratégia é conhecida como empoderamento (Iquize, 2017).

Existem poucos programas de educação para o autocuidado do diabetes voltado para pessoas com doenças mentais, e quando esta outra comorbidade é incluída não são feitos testes para verificar a eficácia desses programas, é essencial que a educação em diabetes baseada nas evidências esteja disponível pois deixam os profissionais da área da saúde ficam sem um caminho claro para seguir intervenções (Coxon, *et. al.*, 2020).

Por meio do empoderamento é possível desenvolver a confiança do indivíduo nas suas próprias capacidades, a partir dessa intervenção é possível maximizar os recursos disponíveis e fornecer aos pacientes o conhecimento, habilidades e a

responsabilidade de efetuar mudanças de atitudes para promoção da melhora na saúde. As quatro bases do empoderamento são: dar poder ao indivíduo; liderança; motivação e desenvolvimento onde entra a educação e informação (Iquize, 2017).

No Brasil, a APS se caracteriza como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde, as Unidades Básicas de Saúde/Equipes de Saúde da Família são serviços de saúde que tratam inclusive daqueles que demandam cuidados em saúde mental, nesse sentido o cuidado nesses serviços é bastante estratégico pela facilidade de acesso e acompanhamento longitudinal das equipes aos usuários, e dentro desse sistema em que indivíduo é considerado em sua singularidade na busca da oferta do cuidado holístico e integral (Benevides & Rodrigues, 2022).

Considerando as singularidades da APS (Brasil, 2017 & Brasil, 2020) e da Rede de Atenção Psicossocial (Brasil, 2018), deve-se enfatizar a importância de sua integração para acompanhamento das pessoas com DM e comorbidades psiquiátricas de forma a lidar com as complexidades exigidas pelas demandas de saúde dessa população.

É desejável que pessoas com capacidade de autocuidado considerado insuficiente progridem para um grau suficiente (ou sejam acompanhadas de acordo com suas características específicas), tendo como objetivo conhecer melhor as necessidades de cuidado de cada pessoa ou de um grupo com um mesmo risco e possibilita assim, planejar as melhores recomendações de cuidado, isto torna o papel das equipes de Atenção Básica (AB) fundamentais no sentido de apoiar os portadores de condições crônicas a receberem informações que lhes permitam progredir em seu autocuidado (Miranda, 2020).

Destaca-se também a importância e potencialidade do desenvolvimento de ações de cuidado compartilhado entre as equipes de saúde mental e da AB para traçar possibilidades de cuidado específicas às demandas particulares das pessoas que convivem com DM e comorbidades psiquiátricas, buscando maior qualidade de vida e reduzir o risco das complicações tanto relacionadas à situação de SM quanto ao DM (Fagundes, Campos & Fortes, 2021).

5. Conclusão

A análise das referências realizadas permitiu evidenciar que as comorbidades psiquiátricas mascaram e/ou potencializam os sintomas do DM e para desenvolver um autocuidado eficaz essa pessoa deve se atentar aos indícios de seu organismo, ter acessibilidade a informações pertinentes sobre a temática, porém há carência de estudos e desenvolvimento de programas educacionais.

Em suma, para que o indivíduo possua um autocuidado eficaz ele necessita de maior apoio da família e dos profissionais de saúde, que podem não estar preparados para fazer associações entre as comorbidades, o que evidencia a relevância da educação em saúde e acompanhamento longitudinal, para que assim possam receber os cuidados adequados, se cuidar melhor aumentando a qualidade de vida e reduzindo a mortalidade.

Referências

- American Psychiatric Association (APA). (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Aragão, E. I. S., Campos, M. R., Portugal, F. B., Gonçalves, D. A., Mari, J. J. & Fortes, S. L. C. L. (2018) Padrões de Apoio Social na Atenção Primária à Saúde: diferenças entre ter doenças físicas ou transtornos mentais. *Ciência & Saúde Coletiva*. 23(7), 2339-2350.
- Bellass, S., Lister, J., Kitchen, C. E. W., Kramer, L., Alderson, S. L., Doran, T., Gilbody, S., Han, L., Hewitt, C., Holt, R. I. G., Jacob, R., Prady, S. L., Shiers, D., Siddiqi, N. & Taylor, J. (2021). Living with diabetes alongside a severe mental illness: A qualitative exploration with people with severe mental illness, family members and healthcare staff. *Diabetic Medicine*. 38, (14562), 1-28.
- Benevides, N. S. V. & Rodrigues, A. A. (2022). Limites e potencialidades no acolhimento aos usuários em sofrimento mental na atenção primária do Distrito Federal: relato de experiência em uma unidade de saúde. *HRJ*. 3(15).

- Blixen, C., Kanuch, S. W., Perzynski, A. T., Thomas, C., Dawson, N. V. & Sajatovic, M. (2018). What works in a nurse led self-management program for patients with serious mental illness (smi) and diabetes (dm). *Arch Psychiatr Nurs*. 32(1), 127-132, February.
- Brasil. Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Brasília. Recuperado em 18 dezembro 2022, de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- Brasil. (2020). Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2019-2020. Epidemiologia e impacto global do diabetes mellitus. Ed. Científica. <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. PORTARIA Nº 99, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2020. Brasília. Recuperado em 18 dezembro 2022, de <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-99-de-7-de-fevereiro-de-2020-242574079>.
- Brasil. (2018). PORTARIA Nº 3.718, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2018. Recuperado em 18 dezembro 2022, de https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51521189/do1-2018-11-23-portaria-n-3-718-de-22-de-novembro-de-2018-51521040
- Cobas R., Rodacki M., Giacaglia L., Calliari L., Noronha R., Valerio C., Custódio J., Santos R., Zajdenverg L., Gabbay G. & Bercoluci M. (2022). Diagnóstico do diabetes e rastreamento do diabetes tipo 2. *Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes*. DOI: 10.29327/557753.2022-2, ISBN: 978-65-5941-622-6. Acesso em: <https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-e-rastreamento-do-diabetes-tipo-2/?pdf=3589>
- Costa, A. F., Flor, L. S., Campos, M. R., Oliveira, A. F., Costa, M. F. S., Silva, R. S., Lobato, L. C. P. & Schramm, J. M. A. (2017). Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 33(2):e00197915.
- Coxon, A., Mcbain, H., Pavlova, N., Rowlands, H. & Mulligan, K. (2020). Are diabetes self-management programmes for the general diabetes population effective for people with severe mental illness?: a systematic review. *BMC Psychiatry*. 20,(386), 1-8.
- Fagundes, G. S., Campos, M. R. & Fortes, S. L. C. L. (2022). Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. 26,(6).
- Ferreira, J. C. V., Moreira, R. P., Ferreira, G. O. & Felício, J. F. (2021). Qualidade de vida e condições de saúde de pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus. *Enferm Foco*. 12(1), 125-31.
- Ferreira, D. L., Resende, E. A. M. R., Lucas, A. L. R., Silva, A. C. F., Lenci, S. S., Silva, S. G. F., Júnior, F. J. A., Santos, F. H. R., Passarelli, F. M., Bortolotto, G. M., Rezende, I. P., Jardim, J. C., Gonçalves, R. G. L. V. & Messias, L. A. (2019). O efeito das equipes multiprofissionais em saúde no Brasil em atividades de cuidado com o diabetes. *REAS/EJCH*. Vol. Sup. 17 e 91.
- Hermes, T. S. V., Rodrigues, R. M., Fonseca, L. M. M., Toso, B. R. G. O., Conterno, S. F. R. & Vieira, C. S. (2021). Repercussões da prática educativa no autocuidado e manejo do Diabetes Mellitus tipo 1 na infância. *Enferm. UFSM*. 11(50), 1-21.
- Knudsen, L., Hansen, D. L., Joensen, L. E., Wibaek, R., Benros, M. E., Jørgensen, M. E. & Andersen, G. S. (2022). Need for improved diabetes support among people with psychiatric disorders and diabetes treated in psychiatric outpatient clinics: results from a Danish cross-sectional study. *BMJ Open Diab Res Care*. 10:e002366.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2019). Uso do gerente de referência bibliográfico na seleção de estudos primários em revisões integrativas. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 28, e20170204.
- Miranda, M. S. C. N. (2020). (Con)viver Melhor com a Diabetes: Promoção do Autocuidado da pessoa com diabetes. *Portoalegre*.
- Mulligan, K. Mcbain, H., Lamontagne-Godwin, F., Chapman, J., Haddad, M., Jones, J., Flood, C. & Thomas, D. (2017). Barriers and enablers of type 2 diabetes self-management in people with severe mental illness. *Health Expectations*. (20),1020-1030.
- Mulligan, K. Mcbain, H., Lamontagne-Godwin, F., Chapman, J., Flood, C. Haddad, M., Jones, J. & Simpson, A. (2018). Barriers to effective diabetes management – a survey of people with severe mental illness. *BMC Psychiatry*. 18,(165), 1-15.
- Nazu, N. K., Wikstrom, K., Lamidi, M. L., Lindstrom, J., Tirkkonen, H., Rautiainen, P. & Laatikainen, T. (2020). Association of mental disorders and quality of diabetes care – A six-year follow-up study of type 2 diabetes patients in North Karelia, Finland. *Diabetes research and clinical practice*. 166, 108312.
- Oliveira, P. S., Costa, M. M. L., Ferreira, J. D. L. & Lima, C. L. J. (2017). Autocuidado em Diabetes Mellitus: estudo bibliométrico. *Enfermaria Global*. Nº 45 Enero.
- Rodacki, M., Teles, M., Gabbay, M., Montenegro, R. & Bertoluci, M. (2022). Classificação do diabetes. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. DOI: 10.29327/557753.2022-1, ISBN: 978-65-5941-622-6.
- Santos, C., Pimenta, C. & Nobre, M. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 508-511.
- Stetler, C. B., Morsi, D., Rucki, S., Broughton, S., Corrigan, B., Fitzgerald, J., Giuliano, K., Havener, P., & Sheridan, E. A. (1998). Utilization focused integrative reviews in a nursing service. *Applied Nursing Research*, 11(4), 195-206.
- Iquize, R. C. C., Theodoro, F. C. E., Carvalho, K. A., Oliveira, M. A., Barros, J. F. & Silva, A. R. (2017). Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. *J Bras Nefrol*. 39,(2), 196-204.
- Ursi ES. (2005). Prevenção de lesões no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo]. Repositório da Universidade de São Paulo.