

ASPECTOS PSICOLÓGICOS E DIABETES: AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO.

Justificativa: O Diabetes é uma doença crônica não transmissível de grande relevância para a saúde pública e para a sociedade de forma geral. Segundo a Organização Panamericana de Saúde o diabetes afeta na atualidade aproximadamente 246 milhões de pessoas no mundo, sendo que sua prevalência tem aumentado a cada ano, podendo chegar a 380 milhões até 2025. No Brasil, o quadro também é preocupante, uma vez que dados de 2011 do Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não transmissíveis do Ministério da Saúde revelam que no conjunto da população adulta, a frequência do diagnóstico médico prévio de diabetes é de 5,6%, e que a prevalência eleva-se com a idade, atingindo 18,6% da população adulta acima de 65 anos. O diabetes é um quadro clínico silencioso e, quando não tratado adequadamente, pode gerar uma série de complicações agudas e crônicas, prejudicando de forma geral a saúde dos indivíduos. A doença requer adaptações de estilo de vida, assim como a adesão a práticas terapêuticas, as quais envolvem, entre outros aspectos, mudanças de padrões alimentares, incorporação de atividades físicas e realização de controle glicêmico. Para viver com diabetes de forma saudável o indivíduo precisa, portanto, ajustar-se a novos hábitos e estilo de vida, adequar-se a novas rotinas, implementar cuidados diários, assim como enfrentar novos sentimentos na sua relação consigo mesmo e com o mundo.

O panorama apresentado evidencia que uma série de fatores de ordem psicológica pode interferir, positiva ou negativamente, no enfrentamento da doença e no seu tratamento e controle bem sucedido. O presente simpósio tem como objetivo apresentar resultados de pesquisas de campo que investigaram aspectos psicológicos relacionados ao diabetes, enfocando tanto a avaliação como o processo de intervenção junto a essa população. O primeiro trabalho busca apresentar características de personalidade observadas em um grupo de pacientes com diabetes, a partir dos dados do Questionário de Avaliação Tipológica – QUATI. A segunda pesquisa analisa a relação entre eficácia adaptativa, equilíbrio psíquico e organizações patológicas em pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2. Por fim, o último trabalho analisa os resultados obtidos em um programa de intervenção voltado a indivíduos portadores de diabetes, evidenciando a eficácia das ações interdisciplinares e da aplicação das técnicas de psicoeducação nesse contexto.

Acredita-se que este simpósio, ao discutir a dimensão psicológica da temática em questão, possa contribuir com informações que sirvam de subsídio para construção de estratégias adequadas para o trabalho do psicólogo e profissionais da área de saúde e afins, no sentido de fomentar a promoção e manutenção da saúde dos indivíduos com diabetes e o aumento da qualidade de vida dessa população.

SAÚDE - Psicologia da Saúde

PROMOÇÃO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE DE PORTADORES DE DIABETES: AVALIAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO.

Adriana Leonidas de Oliveira (Universidade de Taubaté, Taubaté, S.P); *Daiane Casagrande Lorencini* (Universidade de Taubaté, Taubaté, S.P)

Dados recentes da Organização Panamericana de Saúde indicam que o diabetes é uma doença crônica que afeta aproximadamente 246 milhões de pessoas no mundo e cuja prevalência tem aumentado a cada ano. No Brasil, dados do Ministério da Saúde revelam que no conjunto da população adulta, a frequência do diagnóstico médico prévio de diabetes é de 5,6%, e que a prevalência eleva-se com a idade, atingindo 18,6% da população adulta acima de 65 anos. Tais informações evidenciam a importância da implementação de programas de prevenção voltados a essa população. O objetivo geral deste estudo foi analisar os resultados obtidos em um programa de intervenção voltado a indivíduos portadores de diabetes. Apoiado no paradigma biopsicossocial de saúde e adotando uma abordagem psicoeducativa, o programa, desenvolvido por uma cooperativa médica da cidade de São José dos Campos, SP, tem a finalidade de orientar a população com relação aos cuidados necessários com o diabetes, promovendo a manutenção da saúde e prevenindo as complicações da doença. Com uma abordagem multidisciplinar, o programa é conduzido por uma equipe formada por psicólogo, nutricionista, enfermeiro e educador físico. É desenvolvido ao longo de oito encontros semanais, em grupos de aproximadamente 20 pessoas, nos quais se transmite informações e se trabalha as crenças e comportamentos relacionados ao diabetes. Discutem-se temas de importante impacto na saúde do diabético: mudança de hábitos alimentares, autocuidado, prevenção e controle de fatores de risco no pé diabético, prevenção relacionada a neuropatias diabéticas, causas e fatores de risco para a hipertensão, efeito dos exercícios no tratamento e controle da diabetes, e como a depressão, ansiedade e experiências traumáticas agem no desencadear e na manutenção de doenças crônicas. Também são realizadas as seguintes atividades antes, durante e depois do programa: aferição de peso, altura, circunferência abdominal, teste de glicemia capilar e aferição da pressão arterial. Foi realizada uma pesquisa documental, junto aos registros dos 153 usuários participantes do programa no período de janeiro a dezembro de 2012. Resultados revelaram que na composição dos grupos houve predomínio de mulheres (66%), com idade média de 61 anos, e que a taxa de adesão foi muito satisfatória, uma vez que 70% dos participantes concluíram o programa. Segundo dados autoreferidos, 35% dos usuários aumentou a prática de atividade física; 73% diminuiu a ingestão de sódio; 82% diminuiu o consumo de açúcar; 91% não necessitou ir ao pronto atendimento médico durante o programa. Dados aferidos antes e após o programa revelaram que o IMC do grupo diminuiu e que a média de glicemia se manteve estável. Pode-se concluir que o Programa de intervenção avaliado mostrou-se eficaz no sentido de contribuir para a promoção e manutenção da saúde dos portadores de diabetes, configurando-se como uma adequada estratégia de prevenção de nível secundário, à medida que contribui para que os mesmos mantenham-se funcionalmente saudáveis, evitando complicações e agravos decorrentes da doença. Pode-se concluir ainda que as ações interdisciplinares e as técnicas de psicoeducação mostraram-se adequadas no sentido de contribuir para mudanças de comportamentos que podem reverter em qualidade de vida.

Apoio financeiro: Universidade de Taubaté

Palavras chave: Promoção de Saúde; Programa de Intervenção; Diabetes.

Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação)

SAÚDE - Psicologia da Saúde

TIPOLOGIA PSICOLÓGICA OBSERVADA EM UMA AMOSTRA DE PACIENTES COM DIABETES. *Ilka Camargo de Moraes (Universidade de Taubaté - SP) e Paulo Francisco de Castro (Universidade de Taubaté - SP e Universidade Guarulhos - SP)*

O objetivo do presente trabalho é apresentar características de personalidade observadas em um grupo de pacientes com diabetes, a partir dos dados do Questionário de Avaliação Tipológica – QUATI. O diabetes é um quadro clínico crônico e silencioso, que, quando não tratado adequadamente, pode gerar uma série de quadros clínicos associados, prejudicando de forma geral a saúde dos indivíduos. Observa-se um aumento do número de casos de diabetes, o que pode ser explicado por um conjunto de hábitos de vida típicos dos grandes centros e do mundo contemporâneo. Como qualquer doença crônica, pode-se associar o quadro de diabetes a uma série de fatores de ordem psicológica que podem interferir, positiva ou negativamente, na adesão que esse indivíduo apresenta ao tratamento, além de ser um dos aspectos que pode garantir condutas de resiliência frente ao tratamento. Um dos fatores importantes no estudo psicológico dos pacientes é a personalidade, considerada um fator importante para a compreensão dos dinamismos psicológicos dos indivíduos. Participaram deste estudo 30 pacientes com diabetes, sendo 86,6% (N=26) do sexo feminino e 13,3% (N=4) do sexo masculino, com idade até 80 anos, de escolaridade variada. Todos foram submetidos ao QUATI, instrumento psicométrico de avaliação da personalidade, pautado na proposta teórica junguiana, que identifica o Tipo Psicológico dos indivíduos. Trata-se de um questionário com perguntas objetivas sobre seis dimensões da personalidade; em cada proposição, o indivíduo deve optar por uma dentre duas alternativas diante das situações apresentadas. Após correção do material, observou-se predomínio do Tipo Psicológico classificado como I Ss St - atitude introversão, função principal sensação e função secundária sentimento, compondo 53,33% (N=16) da amostra total. O referido perfil revela que a maior parte dos pacientes é composta por indivíduos identificados como confiáveis e sensatos, tendem a pensar com afinco antes de tomar uma atitude importante; conseguem aceitar diferentes níveis de responsabilidade, assumindo para si as ações necessárias para a realização de tarefas e agem de acordo com as demandas do ambiente em que vivem de forma detalhista e perseverante; além disso, relacionam-se de forma intensa, embora tenham alguma dificuldade em expressar afetos, pois tendem a uma conduta de maior interiorização de sentimentos; possuem juízo prático e tendem a agir dessa forma. Por fim, observa-se que a maior parte dos pacientes com diabetes participantes deste estudo revelou características de personalidade identificadas como intuição, sensação e sentimento, segundo a nomenclatura da tipologia psicológica junguiana. Para que se possa estabelecer uma relação entre esse perfil e o quadro de diabetes outras investigações mostram-se necessárias, comparando com outros quadros clínicos e com outras propostas de compreensão da personalidade.

Apoio financeiro: PIC-Unitau – Programa de Iniciação Científica da Universidade de Taubaté.

Palavras chave: Avaliação Psicológica; Diabetes; Eficácia Adaptativa.

Pesquisador - P

SAÚDE - Psicologia da Saúde

Introdução

O diabetes está se tornando a epidemia do século e já afeta aproximadamente 246 milhões de pessoas no mundo, podendo chegar a 380 milhões até 2025 (Brasil, 2007). A OMS tem mostrado um grande aumento da prevalência da doença no mundo, sendo que nesse contexto o Brasil seria classificado em oitavo país com maior índice da doença (OPAS, 2008). Conforme a Vigitel - Sistema de Monitoramento de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis, no Brasil a prevalência média de diabetes na população adulta (acima de 18 anos) é de 5,2% representando 6.399.187 pessoas diagnosticadas como diabéticas. A prevalência eleva-se com a idade, ou seja, o diabetes atinge 18,6% da população acima de 65 anos (Brasil, 2007). Segundo a OPAS (2008), o diabetes causa cerca de 5% das mortes globais anuais, e podem aumentar em mais de 50% nos próximos 10 anos se medidas urgentes não forem tomadas, já que 80% dos portadores de diabetes vivem em países de baixo ou médio desenvolvimento.

Em termos gerais, o diabetes uma doença que faz com que o corpo não processe adequadamente o açúcar (glicose) no sangue, ficando em uma quantidade elevada e assim provocando problemas a saúde como cegueira, problemas renais, no coração, amputação de partes do corpo (em casos mais graves). (Moura et al., 2003; Zagury, 1993).

A psicologia da saúde é uma divisão da psicologia que foi estabelecida em 1978 pela American Psychological Association (APA) a partir da criação da Division of Health Psychology. Este novo campo da psicologia visa pesquisas psicológicas para melhoria, o tratamento e a prevenção de doenças, além disso, objetiva a promoção e manutenção da saúde, promoção de políticas de saúde pública e aprimoramento do sistema de saúde pública, bem como a etiologia das doenças (Angerami-Camon, 2002; Enumo, 2003; Straub, 2005).

Ao adoecer o paciente com diabetes passa a ser acompanhado por sentimentos negativos, uma vez que ao se defrontar com algo diferente e invasivo, demonstra sentimentos de menos-valia, inferioridade, medo, raiva, ansiedade e até mesmo depressão, além de regressão, desesperança, revolta, incapacidade de amar e se relacionar bem com outras pessoas. O diabetes provoca uma série de mudanças no comportamento do indivíduo, tanto físicos quanto alimentares e isso pode levar a transtornos depressivos, de ansiedade, interferência nas relações de trabalho, bem como nas tarefas domiciliares e escolares. A autoestima e o equilíbrio das emoções também podem ser afetados por ela e causar surpresas aos pacientes. A forma como isso tudo atingirá o indivíduo dependerá de como ele e sua família veem a doença, de como lidam com o autocuidado e também com o funcionamento da família no todo (Araújo et al., 2008; Burd, 2010; Maia & Araújo, 2002; Maia & Araújo, 2004; Marcelino & Carvalho, 2005).

É importante que o portador tenha um acompanhamento multidisciplinar, visto que essa doença afeta todos os aspectos da vida, além disso, uma integridade biopsicossocial poderá melhorar a qualidade de vida do paciente (Burd, 2010; Ferraz et al., 2000). Foi observado em pesquisas que o diabetes relaciona-se com o estado emocional do doente, por isso é importante que faça um acompanhamento psicológico e, se possível, sua família também, para que possam elaborar os aspectos emocionais da doença a fim de minimizar os sofrimentos psíquicos (Burd, 2010).

Objetivo

Descrever a tipologia psicológica observada em um grupo de pacientes com diabetes, por meio do Questionário de Avaliação Tipológica – QUATI.

Método

Participaram do estudo 30 pacientes com diabetes, de ambos os sexos de diferentes níveis de escolaridade e com diferentes períodos de diagnóstico, os dados detalhados dos participantes estão expostos no próximo item deste texto.

Todos foram submetidos ao QUATI, de acordo com as orientações técnicas de aplicação que constam no manual do instrumento (Zacharias, 2000). As aplicações ocorreram individualmente, de acordo com a disponibilidade de cada participante, previamente agendada para esse fim, observou-se as condições necessárias para a aplicação de testes psicológicos

Resultados e Discussão

Tabela 1. Distribuição da idade dos participantes

Idade	Diabetes	
	N	%
Até 40 anos	1	3,3
41 a 50 anos	1	3,3
51 a 60 anos	8	26,6
61 a 70 anos	12	40
71 a 80 anos	8	26,6
Total	30	99,8

Verifica-se que a amostra de pessoas com diabetes é composta de pessoas com variadas idades, sendo a mais predominante entre 61 e 70 anos (40%), acompanhada de idades entre 51 e 60, e 71 e 80 anos (26,6%). De acordo com dados da Vigitel infere-se que no Brasil a prevalência média de diabetes na população adulta (acima de 18 anos) seja de 5,2%. Pode-se afirmar segundo dados nacionais (Brasil, 2007), que a incidência desta patologia aumenta com a idade, isto é, o diabetes atinge 18,6% da população com idade superior a 65 anos.

Conforme assinala a Sociedade Brasileira de Diabetes (2009), o aumento de indivíduos com esse quadro é consequência do crescimento e envelhecimento populacional, da maior urbanização, do aumento da obesidade e sedentarismo, além da maior sobrevida de portadores de diabetes. Segundo estudo de Malerbi e Franco (1992), que mostrou a influência da idade no surgimento do diabetes, pode-se averiguar um crescimento de 6,4 vezes, sendo de 2,7% nas idades entre 30 e 59 anos para 17,4% entre 60 a 69 anos. Sendo assim, percebe-se que os dados obtidos neste trabalho corroboram com os autores acima citados.

Tabela 2. Distribuição da escolaridade dos participantes

Escolaridade	Diabetes	
	N	%
Fundamental incompleto	19	63,3
Fundamental completo	2	6,6
Médio completo	3	10
Superior incompleto	1	3,3
Superior completo	5	16,6
Total	30	99,8

Percebe-se maior frequência de pessoas com ensino fundamental incompleto (63,3%), porém também houve incidências em pessoas com nível escolar maior, como os

10% que concluíram o ensino superior. Conforme explicam Cazarini et al. (2002), a escolaridade é considerada importante diante da complexidade dos ensinamentos e/ou informações que indivíduos portadores de diabetes precisam aprender. Dessa forma, a baixa escolaridade pode dificultar a aprendizagem, visto que ao passo que o tratamento torna-se mais complexo, o sujeito precisa ter capacidades cognitivas mais sofisticadas para que possa sustentar o seu controle metabólico.

Esses dados corroboram com estudo de Bosi et al. (2009), o qual afirmam que o nível de escolaridade é um dos indicadores socioeconômicos mais significativos, tendo a capacidade de influenciar o autocuidado e o acesso às medidas preventivas e terapêuticas em Saúde.

Participaram da pesquisa uma amostra de 30 pessoas com diabetes, sendo 86,6% são do sexo feminino (N=26) e 13,3% são do sexo masculino (N=4).

Observa-se assim, que a quantidade de mulheres foi superior a de homens, contudo, o estudo realizado por Goldenberg et al. (2003) mostrou inversão na primazia feminina referente ao diabetes, fato este que comprovou a hipótese do estudo desses autores, além da assertiva complementar que presumia a dissipação das diferenças de prevalência total entre os sexos. No entanto, estudos feitos por Batista et al. (2005) e por Bosi et al. (2009), apresentam um predomínio do sexo feminino, assim como nesta pesquisa. Também, corroborando com tais dados, na pesquisa de Meireles et al. (2007), observa-se que a quantidade de mulheres foi maior em relação a de homens.

Tabela 3. Distribuição do tempo de doença dos participantes

Tempo de doença	Diabetes	
	N	%
Até 10 anos	24	80
11 a 20 anos	3	10
21 a 30 anos	1	3,3
31 a 40 anos	2	6,6
41 ou mais	-	-
Total	30	99,9

É possível observar que a maioria desses participantes sabe da doença há no mínimo dez anos (80%). Concordando dessa maneira com pesquisa realizada por Barros et al. (2008), em que a maioria dos participantes apresentaram como tempo de diagnóstico da enfermidade entre dois e dez anos, equivalendo a 53,4% dos entrevistados.

Tabela 4. Tipologia Psicológica

Perfil	Pacientes com Diabetes	
	N	%
E In Os	0	0,00
E In St	0	0,00
E Ps In	2	6,67
E Ps Ss	1	3,33
E Ss Os	1	3,33
E Ss St	0	0,00
E St In	0	0,00
E St Ss	3	10,00

I In St	1	3,33
I Ss Os	0	0,00
I Ss St	16	53,33
I St In	1	3,33
I St Ss	5	16,67

Pelos dados da Tabela 4, observa-se que a maioria dos sujeitos estudados apresentam o perfil I Ss St – atitude introvertido, função principal sensação e função secundária sentimento – sendo este representado por 53,33% (N=16) da amostra.

Os sujeitos com perfil psicológico I Ss St, são extremamente confiáveis, sensatos e capazes de aceitar responsabilidades que vão além de sua obrigação. Costumam ter um respeito completo, realista e prático por fatos concretos. Quando, a partir desses, percebem que é preciso fazer algo, geralmente param para pensar a respeito e decidem que sua ação poderá contribuir para que a situação possa ser esclarecida, aceita a responsabilidade por ela. Utilizam grande número de fatos, dando grande importância à sua fidedignidade. Apreciam muito que tudo seja apresentado da forma mais clara possível. Suas reações mais íntimas são frequentemente vividas e intensas, e muitas vezes imprevisíveis. Raramente mostram suas emoções através de sua expressão facial, o que faz com que possam parecer extremamente calmos mesmo quando tem de enfrentar uma emergência. Então, atrás de uma máscara de calma, encaram os fatos e situações a partir de uma perspectiva muito própria, frequentemente humorística. No entanto, quando estão a serviço e tem de lidar com o mundo da realidade concreta, mostram-se confiáveis e sensatos. Caracterizam-se como perfeccionistas, diligentes e capazes de trabalhar com afinco, além de muito pacientes com procedimentos e pormenores, sendo, portanto, capazes de executar sem problemas todos aqueles pormenores que precisam ser feitos para que um projeto seja levado a cabo. Portanto, a perseverança de que se mostram capazes contribui para estabilizar tudo e todos que lhe dizem respeito. Não entram impulsivamente em situações, mas uma vez dentro delas, não é fácil desencorajá-lo. Também só desistem quando convencidos de que estão errados através de sua própria experiência. Quando tem de assumir a responsabilidade por algo, seu julgamento prático e apreciação das soluções eficazes fazem com que se mostrem consistentes e conservadores, tomando cuidado para conhecer todos os fatos necessários para apoiar suas avaliações da situação, bem como as decisões que irão tomar. Poderão ter problemas, se não desenvolverem adequadamente suas funções ligadas ao julgamento, pois se não o fizer não será eficiente para lidar com o mundo que os cerca, adotando uma atitude de fechar-se dentro de si mesmo e focalizando toda a atenção em suas próprias reações e nas impressões que lhe vem através dos órgãos dos sentidos. Um outro ponto, vem da tendência a desconfiar bastante da imaginação e da intuição, não levando a sério as informações fornecidas por elas (Zacharias, 2000).

Em pesquisa realizada por Peruzzolo (2006), a autora concluiu que a maioria de sua amostra demonstrou atitude de introversão, além disso, pode-se verificar ainda que os sujeitos idosos acometidos por hipertensão estão relacionados a esta atitude. Acredita-se ainda que pessoas portadoras de diabetes também tenham influência desta atitude em sua personalidade, pois como pode ser observado na presente pesquisa, houve grande índice de tais pacientes que apresentaram introversão.

Considerações Finais

Observou-se que a maior parte dos pacientes com diabetes que compuseram a amostra desta investigação indicaram tipo psicológico com características introversivas,

associado à função principal sensação e função secundária sentimento. Observando-se o perfil assinalado, pode-se considerar que os aspectos indicados por essas características associam-se aos cuidados que o paciente com o quadro necessita.

Para que seja possível a associação deste perfil com o diabetes, pesquisas mais amplas fazem-se necessárias, comparando-se os dados com outros instrumentos e também com outros quadros.

Referências

- Angerami-Camon, V. (2002). O ressignificado da prática clínica e suas implicações na realidade da saúde. In: V. Angerami-Camon et al. (org.). *Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica*. (pp. 7-21). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Araújo, A.F.; Souza, M.E.A. & Menezes, C.A. (2008). Qualidade de vida e aspectos socioeconômicos em diabéticos tipo 1. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabólica*, 52 (7), 1124-1130.
- Batista, M.C.R. et al. (2005). Avaliação dos resultados da atenção multiprofissional sobre o controle glicêmico, perfil lipídico e estado nutricional de diabéticos atendidos em nível primário. *Revista de Nutrição*, 18 (2), 219-228.
- Barros, A.C.M. et al. (2008). Adesão ao tratamento e satisfação com o serviço entre pessoas com diabetes mellitus atendidas no PSF em Blumenau. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 37 (1), 54-62.
- Bosi, P.L. et al. (2009). Prevalência de diabetes melito e tolerância à glicose diminuída na população urbana de 30 a 79 anos da cidade de São Carlos. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabólica*, 53 (6), 726-732.
- Brasil. (2007). Ministério da Saúde. Dia Mundial do Diabetes: Dados Estatísticos. Recuperado em 11 de agosto de 2011 de www.portal.saude.gov.br/portal/saude.
- Burd, M. (2010). Diabetes Mellitus: uma visão psicossomática. In: J. Mello Filho & M. Burd. *Psicossomática Hoje*. (2a ed.). (pp. 582-599). Porto Alegre: Artmed.
- Cazarini, R.P. et al. (2002). Adesão de um grupo educativo de pessoas portadoras de diabetes mellitus: porcentagem e causas. *Medicina*, 35 (2), 142-150.
- Enumo, S.R.F. (2003). Pesquisas sobre psicologia e saúde: uma proposta de análise. In: Z.A Trindade & A.N. Andrade. *Psicologia e saúde: um campo em construção*. (pp. 11-27). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Goldenberg, P.; Schenkman, S. & Franco, L.J. (2003). Prevalência de diabetes mellitus: diferenças de gênero e igualdade entre os sexos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 6 (1), 18-28.
- Maia, F.F.R. & Araújo, L.R. (2002). Projeto "Diabetes Weekend"-Proposta de Educação em Diabetes Mellitus Tipo 1. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabólica*, 46 (5), 566-573.
- Maia, F.F.R. & Araújo, L.R. (2004). Aspectos psicológicos e controle glicêmico de um grupo de pacientes com diabetes mellitus tipo 1 em Minas Gerais. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabólica*, 48 (2), 261-266.
- Malerbi, D.A. & Franco, L.J. (1992). Multicenter study of the prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in urban brazilian population aged 30-69 Yr. The Brazilian Cooperative Group on the Study of Diabetes Prevalence. *Diabetes Care*, 15 (11), 1509-1516.
- Marcelino, D.B. & Carvalho, M.D. (2005). Reflexões sobre o Diabetes Tipo 1 e sua relação com o emocional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18 (1), 72-77.

- Meireles, V.C. et al. (2007). Características dos idosos em área de abrangência do programa de saúde da família na região noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. *Saúde e Sociedade*, 16 (1), 69-80.
- Moura, C.A. et al. (2003). *Um caminho informativo para o diabetes*. Bauru, SP: Universidade Sagrado Coração (USC).
- OPAS - Organização Pan Americana de Saúde. (2008). *Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis: Diabetes Mellitus*. Recuperado em 11 de agosto de 2011 de new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=394&Itemid=539.
- Peruzzolo, E.T.L. (2006). *La actitud, los tipos y la función psicológica inferior asociada a la hipertensión en sujetos mayores hipertensos*. Barcelona, Tesis de Doctorado, Universidad Ramon Llull, Barcelona - Espanha. Recuperado em 12 de dezembro de 21012 de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/1080/9253/LauxenPeruzzolo.pdf>.
- Sociedade Brasileira de Diabetes. (2009). *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes*. (3a ed.). Recuperado em 25 de março de 2012 de http://www.diabetes.org.br/attachments/diretrizes09_final.pdf.
- Straub, R. (2005). *Psicologia da Saúde*. Porto Alegre: Artmed.
- Zacharias, J.J.M. (2003). *QUATI: Questionário de Avaliação Tipológica (versão II): Manual*. (5a ed. rev. e ampl.). São Paulo: Vetor.
- Zagury, L. (1993). O que é diabetes. In: BRASIL. *Orientações básicas para o diabético*. (2a ed.) (pp. 9-11). Brasília: Ministério da Saúde.

EFICÁCIA ADAPTATIVA, EQUILÍBRIO PSÍQUICO E ORGANIZAÇÕES PATOLÓGICAS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2. Maria Geralda Viana Heleno (Universidade Metodista de São Paulo – Brasil)

Através da prática clínica, notamos em alguns pacientes com diabetes uma resistência paralisadora crônica que impedia o tratamento. Eles parecem não se darem conta do que se passa com eles e vivem como se o não tratamento fosse algo bom. Sentem-se protegidos e têm a convicção de que nada irá acontecer-lhes. Pensamos que esta proteção “perversa” pode ser compreendida a partir do estudo das “organizações patológicas”. Elas oferecem grande resistência a mudanças e a experiências de dependência de objeto. Os objetivos desta pesquisa foram: (1) avaliar o grau de eficácia adaptativa; (2) avaliar o equilíbrio adaptativo do ego, visando a compreensão do sistema tensional inconsciente principal, que pode identificar, ou não, a presença das organizações patológicas; (3) correlacionar o grau de eficácia adaptativa com a presença ou não das organizações patológicas; (4) correlacionar o grau de equilíbrio adaptativo do ego com a intensidade da ação das organizações patológicas e (5) correlacionar a qualidade do controle glicêmico com a presença ou não das organizações patológicas. Os instrumentos utilizados foram a Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada - EDAO e O Teste das Relações Objetivas de Phillipson - TRO. O controle da glicemia foi determinado através de exames de laboratório. Foram sujeitos desta pesquisa 30 pacientes com diabetes do tipo 2. Os sujeitos, de ambos os sexos, tinham idade entre 44 e 62 anos e foram divididos em dois grupos. O grupo I era formado por 15 pacientes com bom controle glicêmico e o grupo II, por 15 pacientes com mau controle. Os dois grupos foram controlados por seis meses, durante os quais as recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes - SBD(1999) foram utilizadas para determinar a qualidade do controle glicêmico. A partir deste critério os grupos foram definidos. Os pacientes com glicose plasmática de jejum (GJ) 126 mg/dl e Glicose Casual (GC) 200 mg/dl foram considerados de bom controle e formaram o Grupo I. Acima ou igual a estes valores, Grupo II, de mau controle. Os resultados mostraram que existe forte correlação entre a eficácia adaptativa e o equilíbrio interno do ego com a qualidade do controle glicêmico. Assim, quanto melhor o nível da adaptação, melhor o controle glicêmico. Da mesma forma, quando as relações de objeto tendem à adaptação ou são positivas, melhor o controle glicêmico. Quanto à presença das organizações patológicas, a análise através da EDAO e do TRO mostrou que no Grupo I, de bom controle, não foi observada a presença destas organizações. Estes pacientes apresentavam respostas que, cumulativamente, geravam a melhora ou manutenção da eficácia adaptativa. O equilíbrio do mundo interno gerava a possibilidade de adaptação às situações. No Grupo II, de mau controle, pôde-se observar a presença e a intensidade das organizações patológicas. Estes pacientes apresentavam respostas que impediam qualquer tipo de progresso, reduzindo de forma significativa a eficácia adaptativa. No TRO, da mesma forma, observou-se no Grupo II a imobilização ou paralisação frente às situações, fenômeno característico das organizações patológicas.

Apoio financeiro: Universidade Metodista de São Paulo

Palavras chave: Avaliação Psicológica; Diabetes; Eficácia Adaptativa.

Pesquisador - P

SAÚDE - Psicologia da Saúde