

## INTRODUÇÃO

A adolescência é um período do desenvolvimento marcado por diversas mudanças - físicas, psicológicas e sociais. Quando há, neste período, um diagnóstico de uma doença de caráter crônico como o Diabetes Mellitus do tipo 1 (DM1), podem surgir dificuldades para a adesão ao tratamento, relacionadas à mudança para hábitos alimentares adequados, prática de atividades físicas, aplicação de insulina e monitorização de glicemia (Marques, Fornés & Stringhini, 2011). Fatores emocionais também podem interferir na neste aspecto. Sintomas de ansiedade e de depressão, sentimentos de insegurança, além de comportamentos de autocuidado e percepção de qualidade de vida podem afetar positiva ou negativamente o engajamento do adolescente no tratamento. Neste sentido, entende-se ansiedade como condição orientada para o futuro, caracterizada por apreensão relativa à percepção de não poder controlar ou prever eventos potencialmente aversivos; sintomas corporais de tensão física; e desvio do foco de atenção para esses eventos potencialmente aversivos ou às respostas afetivas eliciadas por eles (DeSousa, Moreno, Gauer, Manfro & Koller, 2013).

## OBJETIVO

Investigar a correlação entre indicadores de ansiedade e a adesão ao tratamento em adolescentes com DM1.

## MÉTODO

### PARTICIPANTES:

122 adolescentes com diagnóstico de DM1, com idades entre 12 e 18 anos ( $M=14,71; \pm 1,77$ ), sendo 56,6% do sexo masculino. Os participantes estavam em tratamento em uma instituição pública de atendimento especializado em DM na infância e adolescência.

### INSTRUMENTOS

#### Ficha de Dados Sociodemográficos

#### Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (EDAE-A):

21 itens, em formato Likert de quatro pontos (de 0 a 3), divididos em três dimensões: depressão, ansiedade e estresse. Para este estudo foram analisados os dados da dimensão de ansiedade, referente aos itens 2,4,7,9,15,19,20 (Patias, Machado, Bandeira & Dell’Aglío, no prelo).

#### CEAT-VIH adaptado para tratamento com insulina:

Avaliar a adesão ao tratamento dos adolescentes com DM1. 16 itens em formato likert de 5 pontos e 2 itens em formato dicotômico (sim/não). A pontuação total é obtida pela soma de todos os itens (Remor, Milner-Moskovics & Preussler, 2007).

## PROCEDIMENTOS

Os instrumentos foram aplicados individualmente na sala de espera para as consultas de rotina dos adolescentes na instituição de atendimento especializado, com tempo médio de duração de 20 minutos. Foram realizadas análises descritivas e inferenciais e teste de correlação de Pearson.

## RESULTADOS

Os resultados indicaram uma correlação inversa, estatisticamente significativa, entre ansiedade e adesão ao tratamento. Quando analisados separadamente, cinco itens do instrumento que avalia ansiedade também apresentaram correlações inversas, estatisticamente significativas, com o total do instrumento de adesão ao tratamento, conforme tabela 1.

Tabela 1. Correlações

	Total Adesão	Valores de p
Boca seca	-0,316	p<0,001
Tremores	-0,294	p=0,001
Coração acelerado	-0,341	p<0,001
Dificuldade para respirar	-0,198	p=0,032
Se sentiu prestes a entrar em pânico	-0,228	p=0,013
Total Ansiedade	-0,369	p<0,001

## CONCLUSÃO

A partir destes resultados, conclui-se que a presença de ansiedade nos adolescentes com DM1 pode influenciar a adesão ao tratamento. Mais especificamente, os sintomas físicos da ansiedade parecem apresentar maior impacto na adesão ao tratamento. No entanto, da mesma forma, devem ser observadas as manifestações psicológicas da ansiedade, tais como dificuldade em aceitar o diagnóstico; medo de não poder controlar, evitar ou prever o destino da doença; e medo das complicações, entre outros, que podem aumentar a ansiedade e dificultar a adesão. Sendo assim, salienta-se a necessidade de intervenções, junto à essa população, que considerem os aspectos psicológicos e físicos dessa condição, a fim de minimizar seus impactos na adesão ao tratamento dos adolescentes com DM1.

## REFERÊNCIAS

- DeSousa, D. A., Moreno, A. L., Gauer, G., Manfro, G. G., Koller, S., H. (2013). Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. *Avaliação Psicológica*, 12(3), 397-410.
- Marques, R. M. B., Fornés, N. S., & Stringhini, M. L. F. (2011). Fatores socioeconômicos, demográficos, nutricionais e de atividade física no controle glicêmico de adolescentes portadores de diabetes melito tipo 1. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabólica*, 55(3), 194-202.
- Marcelino, D. B., & Carvalho, M. D. B. (2005). Reflexões sobre o diabetes tipo 1 e sua relação com o emocional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(1), 72-77.
- Patias, N. D., Machado, W., Bandeira, D., & Dell’Aglío, D. D. (no prelo). *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e validação para adolescentes brasileiros*. Revista Psico-USF.
- Remor, E., Milner-Moskovics, J., & Preussler, G. (2007). Adaptação brasileira do "Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antiretroviral". *Revista de Saúde Pública*, 41(5), 685-694. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006005000043>
- Torres, H. C., Franco, L. J., Stradioto, M. A., Hortale, V. A., & Schall, V. T. (2009). Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. *Revista de Saúde Pública*, 43(2), 291-298.