

## **PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS DEPRESSIVOS E ANSIOSOS NUMA AMOSTRA DE PACIENTES ADULTOS AMBULATORIAIS**

**ROSIENE DA SILVA MACHADO<sup>1</sup>; LILIANE DA COSTA ORES<sup>2</sup>; JENNIFER MENDES SOARES<sup>3</sup>; RICARDO AZEVEDO DA SILVA<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Católica de Pelotas (UCPel) – roh-machado@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas (UCPel) – lilianeores@hotmail.com

<sup>3</sup>Universidade Católica de Pelotas (UCPel) – jenny\_soares@hotmail.com

<sup>4</sup>Universidade Católica de Pelotas (UCPel) – ricardo.as@uol.com.br

### **1. INTRODUÇÃO**

Estudos epidemiológicos indicam que milhões de pessoas apresentam algum tipo de doença mental no mundo e que o número de casos vem crescendo, principalmente em países em desenvolvimento (MARAGNO et al, 2006)

Conforme a 5ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM-V) os Transtornos Depressivos se caracterizam pela presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. O que diferenciam esses transtornos são aspectos de duração, momento ou etiologia presumida. Dentre esse grupo de transtorno o que representa essa condição clássica é o Transtorno Depressivo Maior, que segundo LOPES et al (2011) é um importante foco das políticas públicas de saúde, considerando-se a elevada prevalência na população em geral e os prejuízos à qualidade de vida e capacidade produtiva dos indivíduos.

Segundo o DSM-V os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionadas. Eles se diferem entre si quanto aos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada.

KESSLER citado por CHIAVEGATTO FILHO et al (2015) relatou que a depressão e transtornos ansiosos (transtorno do pânico, agorafobia, fobia simples, fobia social, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático e ansiedade de separação) foram as doenças mentais mais prevalentes no estudo inicial realizado na cidade de São Paulo.

Diante disso, o objetivo de tal estudo foi verificar frequência de transtornos depressivos e ansiosos em uma amostra de pacientes adultos atendidos no Ambulatório de Pesquisa e Extensão em Saúde Mental (APESM) da Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

### **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal aninhado à um estudo maior cujo objetivo é avaliar o perfil da saúde mental dos pacientes que buscaram atendimento no Ambulatório de Pesquisa e Extensão em Saúde Mental (APESM) da Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Foram convidados a participar do estudo, indivíduos com idades entre 18 e 60 anos, captados por conveniência, através de divulgação nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial e outros serviços de atenção à saúde,

além de escolas e meios de comunicação da cidade de Pelotas (jornais, sites, rádio e televisão).

Para avaliar os transtornos depressivos e de ansiedade, foi utilizada a entrevista clínica estruturada, validada para a população Brasileira, Mini International Neuropsychiatric Interview na versão Plus (MINI Plus). Trata-se de uma entrevista melhor adaptada ao contexto clínico e avaliação de pacientes mais graves, e representa uma alternativa econômica para a seleção de pacientes, segundo critérios internacionais, tanto em estudos clínicos, quanto epidemiológicos. (Amorim, 2000).

A entrevista diagnóstica MINI Plus foi aplicada por psicólogas previamente treinadas. Para coleta dos dados foram utilizados tablets PCs e a interpretação dos questionários foi realizada através do aplicativo Open Data Kit Collect 1.1.7. Para o tratamento estatístico dos dados foi utilizado o programa SPSS 21. A análise univariada foi realizada através das frequências simples das variáveis investigadas.

Todos participantes receberam informações sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o “Termo de Consentimento livre e esclarecido”. Além disso, os indivíduos que apresentaram algum transtorno mental foram encaminhados para atendimento especializado no próprio APESM ou para a rede de saúde mental do município. O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UCPel sob número de parecer 502.604.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O total da amostra foi constituído de 535 indivíduos. A prevalência de Episódio Depressivo Maior Atual foi de 60,4% (n: 323), enquanto que o Transtorno Distímico Atual foi apenas 3,6% (n: 19) (Gráfico 1).

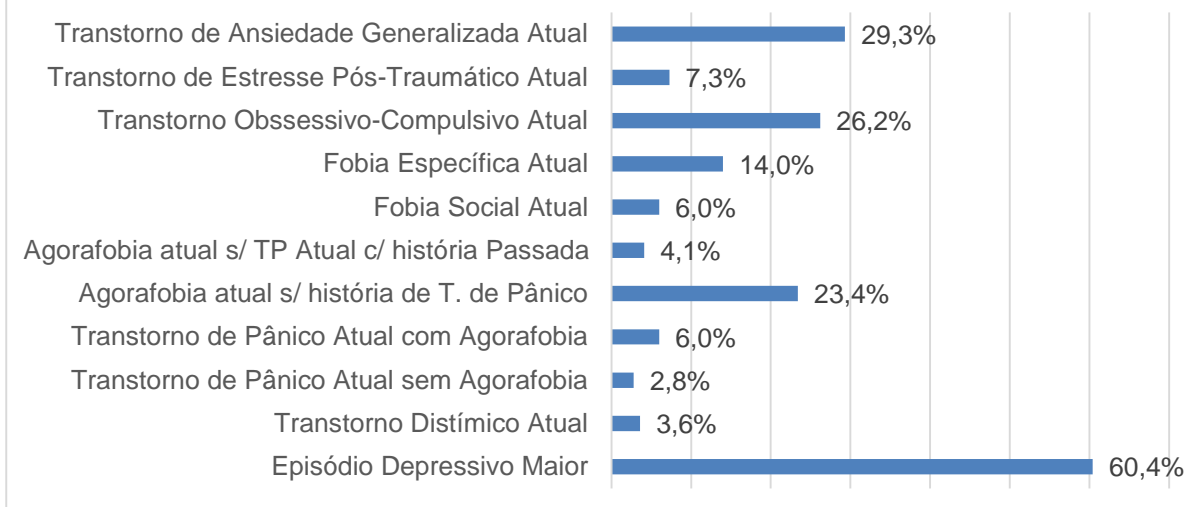
Esse resultado é corroborado pelo estudo de PORCU (2007) no Paraná que observou que o grupo diagnóstico Episódio Depressivo, Transtorno Depressivo Recorrente foi o de maior prevalência (29%) quando comparado com outros oito grupos de diagnósticos.

Em relação aos transtornos ansiosos, os três mais prevalentes foram: Agorafobia Atual sem histórico de transtorno de pânico com 23,4% (n: 125), Transtorno Obsessivo-Compulsivo Atual, 26,2% (n: 140), e, Transtorno de Ansiedade Generalizada Atual, 29,3% (n:157) (Gráfico 1).

De acordo com MELLO (2007) os transtornos de ansiedade são, como grupo, os mais prevalentes, não se incluindo os transtornos por uso de substância. Durante toda a vida, entre 6.282.569 e 21.564.495 brasileiros tiveram transtorno de ansiedade generalizada (TAG), o que corresponde de 3,7 a 12,7% da população adulta (Mello, 2007). Porém, em nossa pesquisa o TAG ocupou o segundo lugar.

Em um estudo realizado no Ceará por TAVARES, SOUZA e PONTES (2013) encontrou-se semelhança na prevalência de transtorno de ansiedade (11,6% - 67) e depressão (11,4% - 66), o que não aconteceu no nosso estudo, pois o TDM foi bem mais prevalente que os demais. Talvez isso se explique pelo fato de o estudo ser voltado para que pessoas com sintomas depressivos procurassem o ambulatório.

Gráfico 1 - Prevalência de Transtornos Depressivos e Ansiosos em uma amostra ambulatorial de adultos, Pelotas-RS



#### 4. CONCLUSÕES

Este estudo confirma a alta prevalência de transtornos depressivos e ansiosos em uma amostra de pacientes adultos ambulatoriais o que evidencia a necessidade de criação de abordagens que supram essa demanda. Além disso, em função da alta procura por atendimento no ambulatório percebeu-se a importância da criação de trabalhos preventivos em saúde mental no município de Pelotas.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2014.

AMORIM P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validation of a short structured diagnostic psychiatric interview. **Rev Bras Psiquiatr**, v.22, n: 3, p. 106-15, 2000.

CHIAVEGATTO FILHO ADP, WANG YP, MALIK AM, TAKAOKA J, VIANA MC, ANDRADE LHSG. Determinants of the use of health care services: multilevel analysis in the Metropolitan Region of Sao Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 1-12, 2015.

LOPEZ MRA, RIBEIRO JP, ORES LC, JANSEN K, SOUZA LDM, PINHEIRO RT, SILVA RA. Depressão e qualidade de vida em jovens de 18 a 24 anos no sul do Brasil. **Rev Psiquiatr RS**. 2011; 33:103-8.

MARAGNO L, GOLDBAUM M, GIANINI RJ, NOVAES HMD, CÉSAR CLG. Prevalência de transtornos mentais comuns atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde pública**, São Paulo, v. 22, n.8, p.1639-1648, 2006.

MELLO, M.F. Epidemiologia da saúde mental no Brasil. **Artmed**, Porto Alegre, 2007.

PORCU M, PREVIDELLI ITSP, LARINI MCF, MAZARO MM, DIAS TGC, OLIVEIRA VF. Prevalência dos transtornos mentais em pacientes atendidos no ambulatório da residência médica de psiquiatria da Universidade Estadual de Maringá. **Acta Sci. Health Sci**. Maringá, v. 29, n. 2, p. 145-149, 2007.

TAVARES ALB, SOUZA AR e PONTES RJS. Estudo da demanda de saúde mental em Centro de Saúde da Família em Caucaia, Ceará, Brasil. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, 2013 Jan-Mar; 8(26):35-42