



DEPRESSÃO: 10 ANOS DE EVOLUÇÃO DA PERTURBAÇÃO EM PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL CENTRAL DO LUBANGO

Palmira Correia, ISPTundavala, Hospital Central

Lubango, 2020

Introdução

- De acordo com a Organização Mundial de saúde, a depressão situa-se em 4º lugar entre as principais causas de doenças, respondendo por 4,4% de todas as doenças durante a vida e ocupa o 1º lugar quando considerado o tempo vivido com incapacitação ao longo da vida. É uma doença mental de elevada prevalência e é a mais associada ao suicídio. Tende a ser crónica e recorrente, principalmente quando não é tratada (Ministério da saúde do Brasil, 2020).
- Considerando que a depressão está entre as principais causas das doenças ao longo da vida e tendo em consideração os dados apresentados pela OMS sobre a depressão e a consequência da depressão na vida dos sujeitos propusemo-nos a apresentar os dados referentes aos utentes diagnosticados com a patologia que procuraram pelos serviços de psicologia (departamento de psicologia do hospital central do Lubango) desde a sua abertura (Junho de 2008 até Dezembro de 2019). Neste período, constatamos que a depressão pode tornar-se uma doença incapacitante e que o seu quadro sintomático pode variar de intensidade e duração e pode ser classificado em três diferentes graus: leves, moderados e graves. Além disso, ela também atinge crianças e adolescentes, não só adultos. Muitas vezes estes pacientes apresentam pensamentos suicidas (desde o desejo de estar morto até planos detalhados de se matar).

Introdução

- Os pacientes diagnosticados com depressão no Hospital Central do Lubango, apresentam uma síndrome caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas emocionais e físicos, começam a apresentar alterações de humor (tristeza, choro, perda de prazer nas actividades diárias, angústia, irritação, défice de memória, insónias, entre outras) quase todos os dias. Esta síndrome altera a capacidade dos utentes de terem a sua vida normal e apresentam défices nas áreas mais importantes da sua vida, não tendo saúde nem qualidade de vida.
- Segundo Cast (2020), além do estado deprimido (sentir-se deprimido a maior parte do tempo, quase todos os dias) e da anedonia (interesse e prazer diminuídos para realizar a maioria das actividades) são sintomas da depressão:
 - Alteração de peso (perda ou ganho de peso não intencional);
 - Distúrbio de sono (insónia ou sonolência excessiva praticamente diárias);
 - Problemas psicomotores (agitação ou apatia psicomotora, quase todos os dias);
 - Fadiga ou perda de energia constante;
 - Culpa excessiva (sentimento permanente de culpa e inutilidade);
 - Dificuldade de concentração (habilidade diminuída para pensar ou concentrar-se);
 - Ideias suicidas (pensamentos recorrentes de suicídio ou morte);
 - Baixa auto-estima;
 - Alteração da libido;

Objectivo

Comparar o número de sujeitos com depressão (por ano), que procuraram pelos serviços de psicologia no Hospital Central do Lubango, entre Junho de 2010 a Dezembro de 2019.

Metodologia

- Participaram neste estudo 341 sujeitos, todos eles atendidos e diagnosticados com depressão no Departamento de Psicologia do Hospital Central do Lubango, entre Junho de 2010 e Dezembro de 2019.
- As idades estão compreendidas entre os 6 e os 64 anos, sendo 109 do sexo masculino e 232 do feminino.
- Foram aplicados aos sujeitos:
 - O “Questionário de Beck” para avaliar a depressão.
 - O “IDATE de Estado e de Traço”, para avaliar a ansiedade.

Resultados e sua discussão



Passaremos a apresentar os resultados deste trabalho, através da apresentação de gráficos e tabelas das variáveis estudadas e a discussão dos mesmos.

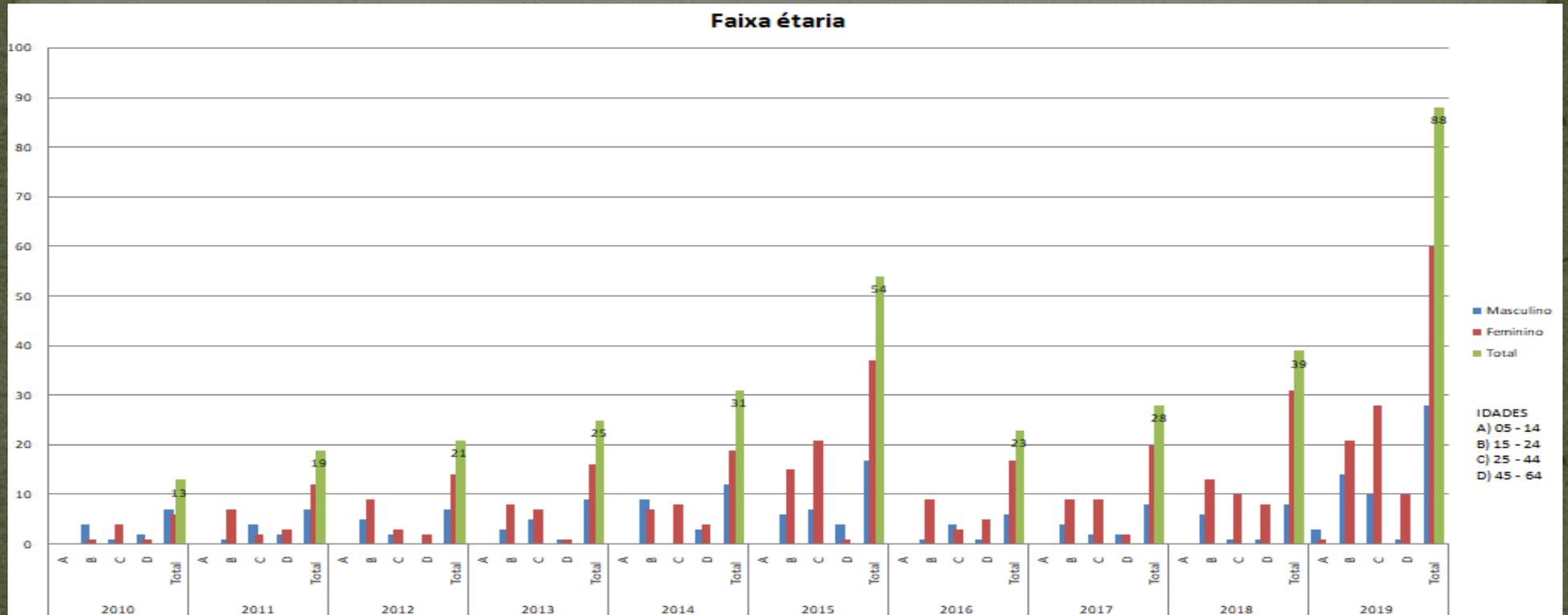
Tabela Nº 1

(Idades dos sujeitos da amostra em função do ano).

Anos	Idade (anos)				Total
	5 – 14	15 - 24	25 - 44	45 - 64	
2010	0	5	5	3	13
2011	0	8	6	5	19
2012	0	14	5	2	21
2013	0	11	12	2	25
2014	0	16	8	7	31
2015	0	21	28	5	54
2016	0	10	7	6	23
2017	0	13	11	4	28
2018	0	19	11	9	39
2019	4	35	38	11	88
Total	4	152	131	54	341

Gráfico N° 1

(Idades dos sujeitos da amostra em função do ano).



“A prevalência da depressão em jovens de 18 a 29 anos é três vezes maior do que a prevalência em indivíduos com 60 anos ou mais”, Reinhardt (2017).

De acordo com a (OMS, 2017), as mulheres são mais susceptíveis á quadros depressivos do que os homens.

Podemos observar que os casos de depressão foram aumentando, com maior incidência para o sexo feminino e com idades compreendidas entre os 15 e 44 anos e com menor incidência entre os 45 anos a 64 anos.

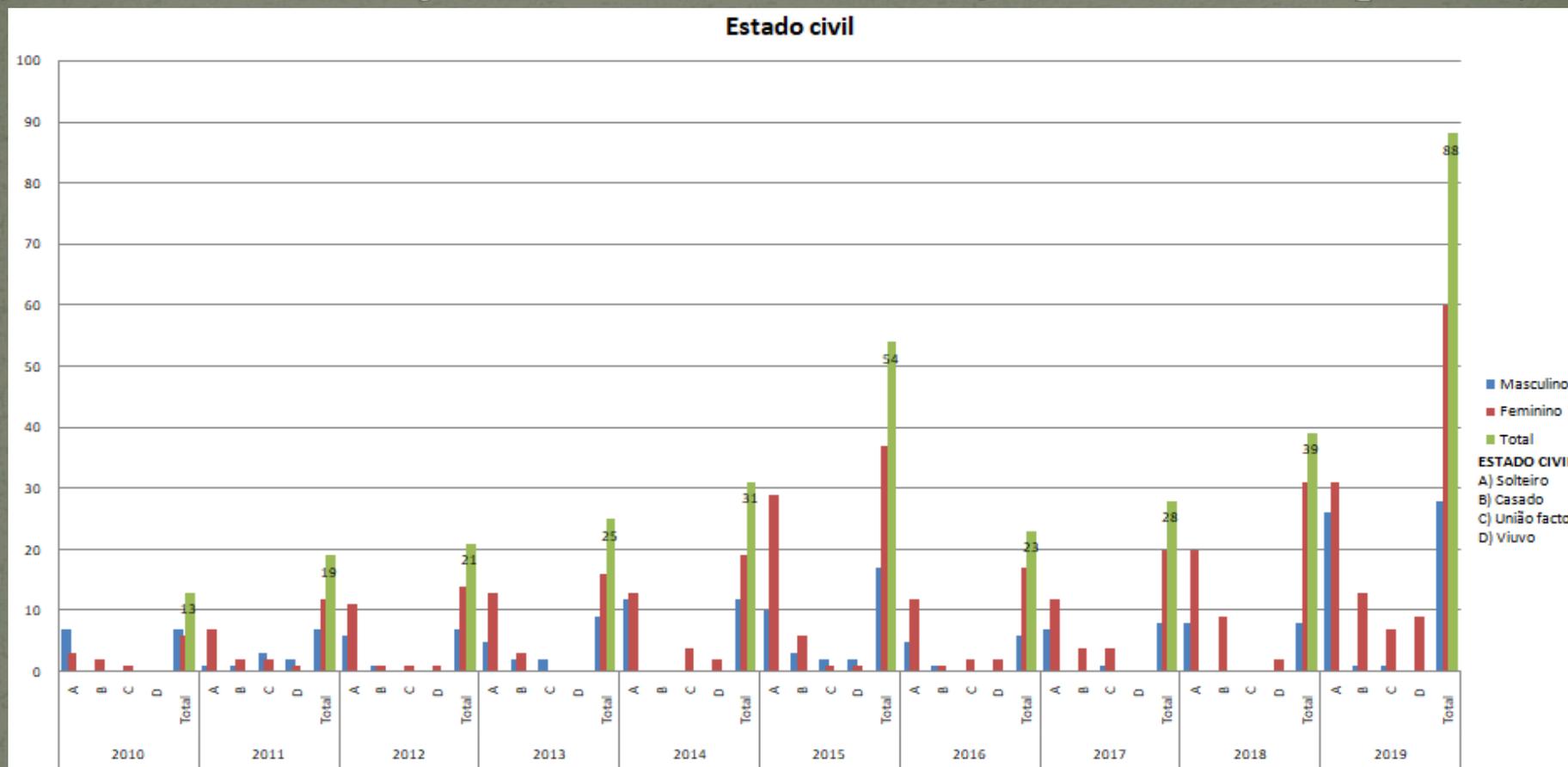
Tabela N° 2

(Estado Civil dos sujeitos da amostra em relação ao nível de depressão).

Anos	Estado Civil				Total
	Solteiro	Casado	União de facto	Viúvo	
2010	10	2	1	0	13
2011	8	3	5	3	19
2012	17	2	1	1	21
2013	18	5	2	0	25
2014	25	0	4	2	31
2015	39	9	3	3	54
2016	17	2	2	2	23
2017	19	4	5	0	28
2018	28	9	0	2	39
2019	57	14	8	9	88

Gráfico Nº 2

(Estado Civil dos sujeitos da amostra em relação ao nível de depressão).



A relação entre nível de ansiedade/ depressão com o estado civil, verificou-se que a maioria dos indivíduos que não apresentavam níveis de ansiedade /depressão eram casados; Os viúvos apresentavam maiores níveis de ansiedade/ depressão, seguido dos solteiros (Minghelli *et al* , 2013).

O nosso estudo demonstrou que o maior nível de depressão, foi encontrado nos utentes com o estado civil solteiro, seguido do estado civil casado.

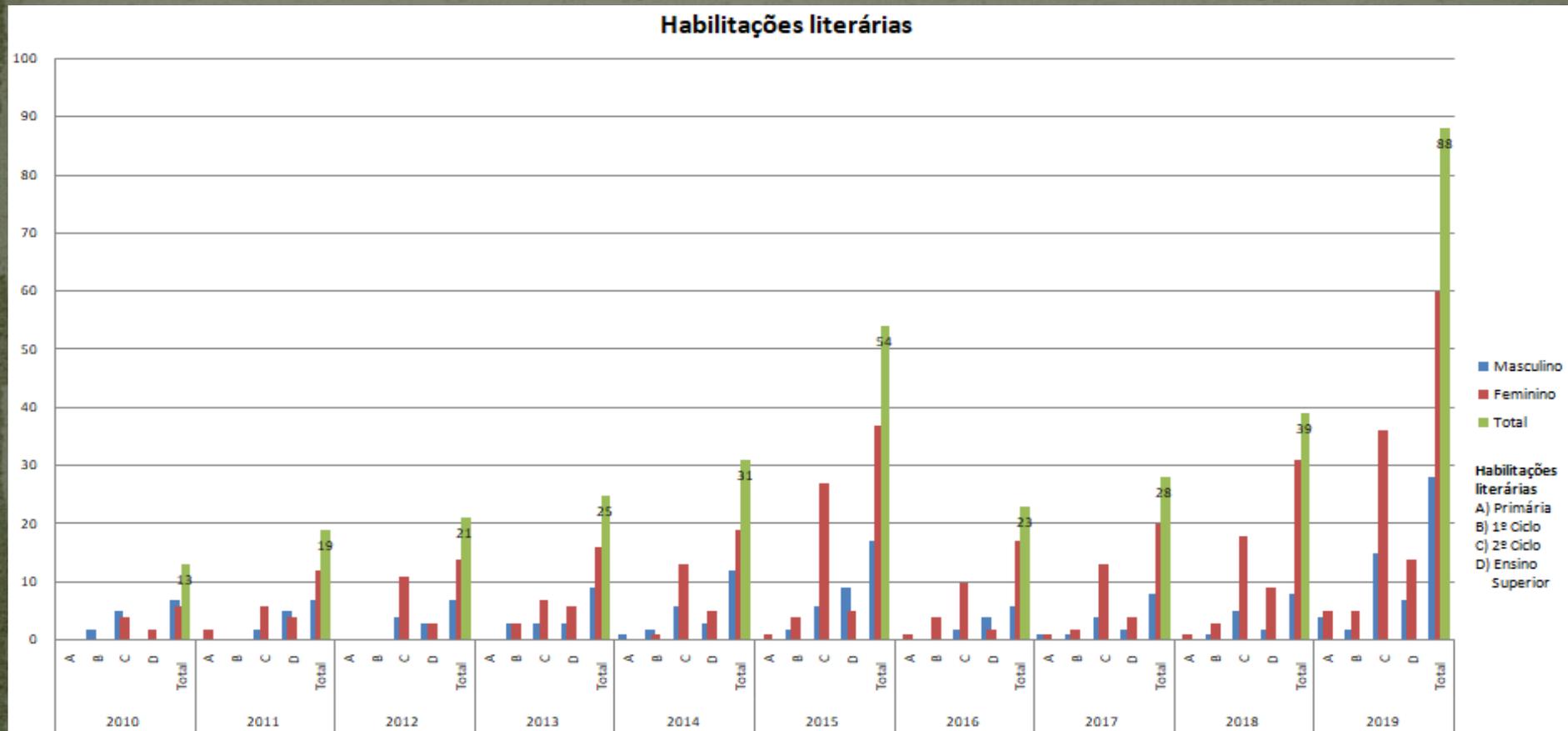
Tabela N° 3

(Habilitações literárias dos sujeitos da amostra em função do género).

Sexo	Habilitações literárias				Total
	Primária	1º Ciclo	2ºCiclo	Ensino Superior	
Masculino	6	13	52	38	109
Feminino	11	22	145	54	232
Total	17	35	197	92	341

Gráfico N° 3

(Habilitações literárias dos sujeitos da amostra em função do género).



Minghelli e outros (2013), referem que a ansiedade/ depressão e a sua relação com as habilitações literárias, que aos indivíduos que não possuíam habilitações são os que apresentam um elevado nível de depressão seguidos dos que tinham apenas o 1º ciclo.

No nosso estudo quem apresentou maior nível de depressão foram os que possuíam o 2º ciclo, seguido dos que tinham o ensino superior (talvez por saberem mais sobre a sintomatologia e procurarem por ajuda).

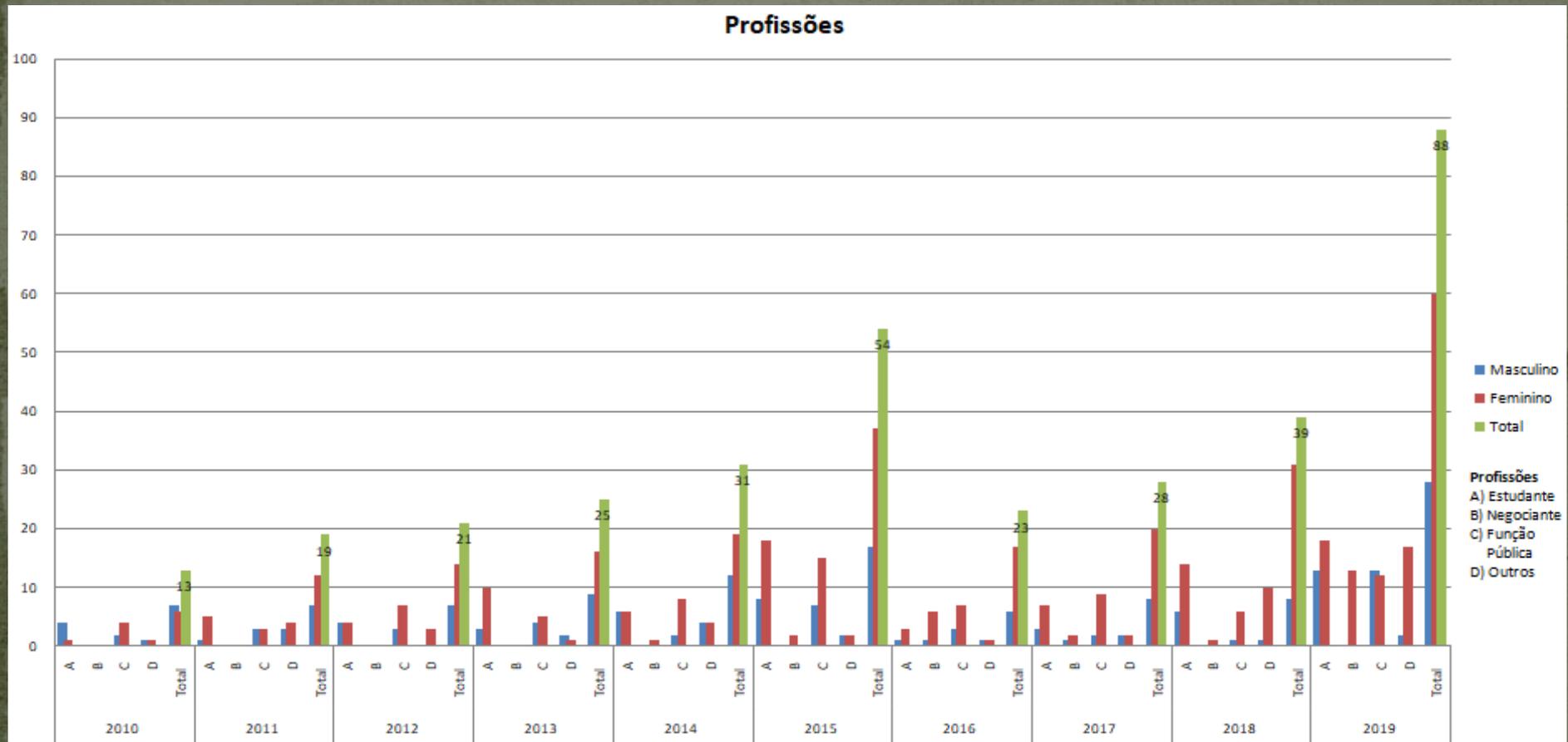
Tabela Nº 4

(Profissões que apresentam o maior nível de depressão nos sujeitos da amostra).

Sexo	Profissões				Total
	Estudante	Negociante	Função pública	Outras	
Masculino	49	2	40	18	109
Feminino	86	25	76	45	232
Total	135	27	116	63	341

Gráfico Nº 4

(Profissões que apresentam o maior nível de depressão nos sujeitos da amostra).



As profissões que maior níveis de depressão são: enfermeiros, médicos, professores, terapeutas, assistentes sociais...), devido a jornada de trabalho extenuante e a especificidade de cada profissão. Também referem que uma das causas importantes para o desenvolvimento da depressão é o desemprego. (Vasconcelos et al., 2018).

O nosso estudo apresenta os estudantes com maior índice de depressão (talvez por sofrerem pressão dos pais, resultados não satisfatórios, necessidade de melhorar continuamente o seu desempenho, baixo nível económico...), seguido pela função pública que engloba as profissões citadas pelo teórico

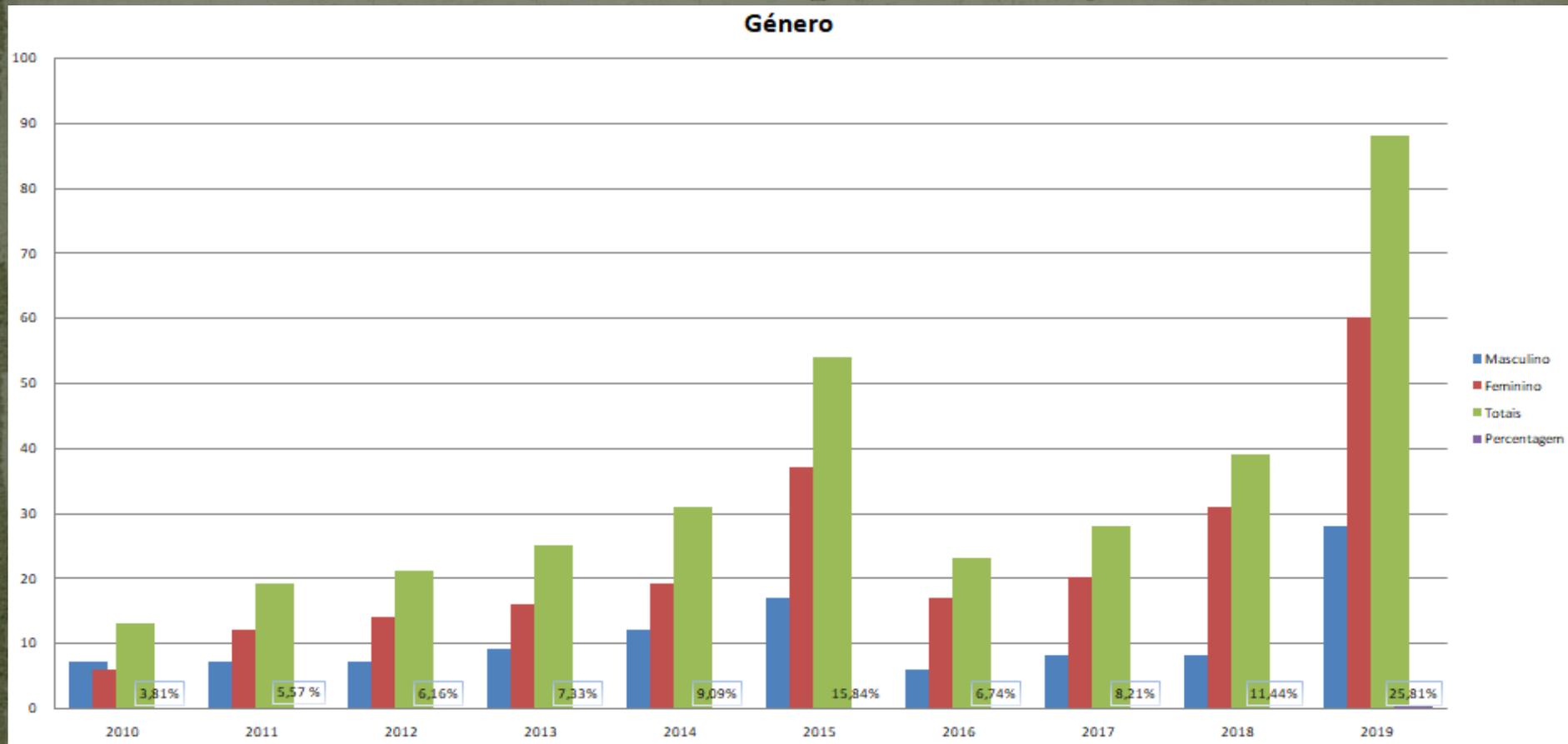
Tabela N° 5

(O Género como um determinante da depressão nos sujeitos da amostra).

Sexo	Anos										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Masculino	7	7	7	9	12	17	6	8	8	28	109
Feminino	6	12	14	16	19	37	17	20	31	60	232
Totais	13	19	21	25	31	54	23	28	39	88	341
Percentagem	3,81%	5,57%	6,16%	7,33%	9,09%	15,84%	6,74%	8,21%	11,44%	25,81%	100%

Gráfico N° 5

(O Género como um determinante da depressão nos sujeitos da amostra).



O género é um determinante crítico da saúde mental e as mulheres são a maioria com transtornos como depressão e ansiedade, enquanto os homens lideram a dependência de álcool (Organização Mundial da Saúde, 2018). Os pacientes que recorreram a consulta de psicologia foram 341 dos quais 232 foram do sexo feminino e 109 do sexo masculino.

Na visão do psicólogo (Nvunda Tonet, 2019), os reflexos do aumento do número de pacientes a procurar ajuda para tratar doenças mentais também pode ser verificado junto aos consultórios de atendimento especializado e o número de pacientes com perturbações mentais tem vindo a aumentar nos últimos cinco anos, tal como o número de consultas.

O nosso estudo demonstra que o número de pacientes que ocorreram as consultas de psicologia com depressão aumentou no decorrer dos anos, com excepção o ano 2016.

Prevenção



- Aumentar os serviços prestados às pessoas com transtornos mentais, neurológicos e de uso de substâncias químicas;
- Prestar cuidados adequados, assistência psicossocial e medicamentosa aos utentes com transtornos mentais;
- Manter um estilo de vida saudável como:
 - Ter uma dieta equilibrada;
 - Praticar actividade física regularmente;
 - Combater o stress concedendo tempo para actividades que gosta;
 - Evitar o consumo de álcool;
 - Não usar drogas ilícitas;
 - Diminuir as doses diárias de cafeína;
 - Rotina de sono regular;
 - Não interromper tratamento sem orientação médica

Conclusão

- Há necessidade de se investir de forma séria em Angola nos cuidados de saúde mental de formar técnicos com capacidades e competências para lidarem com os utentes.
- Pelo número de casos atendidos nas consultas de psicóloga, indicam que pacientes com depressão vêm aumentando na sociedade e procuram por ajuda clínica e por isso podemos dizer que depressão vem crescendo em Angola e que apresenta consequências drásticas na vida os utentes, das famílias e da comunidade em geral.
- A falta de perspectiva económica e a pressão social podem ser factores que causam perturbações mentais em Angola.
- É importante trabalhar-se na prevenção, criar cuidados primários de saúde onde se possa fazer:
 - Psicoeducação (ensinar a identificar os sinais e sintomas da doença, diagnosticar);
 - Tratamento (farmacológico ou psicoterapêutico);
 - Incentivar a participação activa das famílias neste processo (apoio emocional, físico, social, económico e na mudança de comportamentos), dos sujeitos que apresentem sintomatologia depressiva ou outras.

Obrigada

