



VI Jornada de Iniciação Científica

VII SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG

Sociedade, Ciência e Tecnologia

ABORDAGEM DA DEPRESSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Dhara Baldanza Cardoso de Almeida e Silva¹, Tamyres Souza Máximo², Philipe Azevedo Dornelas³

¹Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu-MG, dharaaldanza@outlook.com.

²Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu-MG, tamyres.maximo@gmail.com

³Graduando de Medicina, Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu-MG, philipeadornelas@hotmail.com

Resumo: A depressão é uma doença de diagnóstico clínico, de alta prevalência na população, tendo como principais sintomas a falta de motivação, insegurança, desamparo, baixa autoestima e sensação de inutilidade, podendo ser desencadeada por diversos fatores, como psicossociais ou até mesmo físico. Sendo assim, é de extrema importância as redes de apoio na Atenção Primária para esses pacientes, levando a integralidade do cuidado, com o manejo terapêutico e boa comunicação com o paciente. Muitos pacientes depressivos possuem doenças crônicas associadas, como, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, doenças renais e reumáticas, que podem ter uma relação bidirecional de agravos aos sintomas depressivos e clínicos. Dessa forma, com essa revisão bibliográfica buscou-se demonstrar a importância do tratamento multidisciplinar a esses pacientes, levando em conta médicos especialistas, psicólogos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistência social, afim de proporcionar ao paciente um maior amparo, melhor adesão ao tratamento, melhor resposta terapêutica e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Depressão; Doenças Crônicas; Abordagem Multidisciplinar; Atenção Primária.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

ADDRESSING DEPRESSION IN PRIMARY CARE IN PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES

Abstract: Depression is a disease of clinical diagnosis, widely frequent, having as main symptoms the lack of motivation, insecurity, helplessness, low self-esteem and sense of worthlessness, which can be triggered by several factors, such as psychosocial or even physical. Therefore, the support networks in Primary Care for these patients are extremely important, leading to comprehensive care, with therapeutic management and good communication with the patient. Many depressive patients have associated chronic diseases, such as diabetes mellitus, systemic arterial hypertension, renal and rheumatic diseases, which may have a bidirectional relationship between depressive and clinical symptoms. Thus, this literature review sought to demonstrate the importance of multidisciplinary treatment for these patients, taking into account specialist physicians, psychologists, nurses, nursing technicians, social assistance, in order to provide the patient with greater support, better treatment adherence, better therapeutic response and better quality of life.

Keywords: Depression; Chronic diseases; Multidisciplinary Approach; Primary attention.

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental multifatorial, que inclui sintomatologias que podem significativamente alterar a capacidade funcional do indivíduo. Podem estar presentes o humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas, conforme elucidado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Essa condição pode acarretar prejuízos

físicos, sociais e psicológicos, além de corroborar para aparecimento ou agravamento de outras doenças, impactando negativamente sobre a qualidade de vida do indivíduo (FERREIRA et al., 2021; ABRANTES et al., 2019).

Estudos demonstram a relação da depressão com doenças crônicas, salientando os sintomas depressivos como fator de risco para aparecimento de patologias, ou como desfecho clínico de doenças crônicas pré-existent (ARAGÃO et al., 2018). Entre as doenças crônicas associadas aos sintomas depressivos, pode-se destacar, principalmente em idosos, a presença de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, doenças cardiovasculares, asma, DPOC, artrite/artrose, dislipidemia, neoplasias e tireoidopatias (FERREIRA et al., 2021).

No Brasil, a assistência a população com tais doenças crônicas é realizada através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma iniciativa da Atenção Primária em Saúde (APS). A atuação sobre essa população dá-se por meio do acolhimento, vínculo, escuta, confiança e aproximação do profissional, possibilitando uma abordagem integrada e resolutiva; atuando sobre a promoção da saúde, cuidado, cura, reabilitação, prevenção de agravos e palição, sendo a via de acesso das pessoas ao sistema de saúde. Outrossim, destaca-se que os problemas de saúde mental, assim como as doenças crônicas, também são comuns na APS (ARAGÃO et al., 2018).

Frente à importância da APS no contexto das doenças crônicas e da relação da depressão e sintomas depressivos com tais patologias, destaca-se a valorização dos sintomas depressivos no plano de cuidado do paciente na ESF. É necessário saber conduzir a depressão no paciente com doença crônica, uma vez que intervenções podem favorecer o enfrentamento à condição imposta pela patologia, contribuindo para melhor condição de vida e saúde (ARAGÃO et al., 2018).

O presente estudo objetivou, através de uma revisão bibliográfica, reunir informações acerca das doenças crônicas relacionadas com sintomas depressivos, com o intuito de destacar os fundamentos da abordagem desses pacientes no contexto da APS.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através da pesquisa das Bases de Dados LILACS, PUBMED e SCIELO no período de julho a setembro de 2021. Foram utilizados os descritores: “depressão”, “abordagem”, “manejo”, “atenção primária em saúde”, “comorbidade” e “fatores associados” para busca avançada. Não houve restrição de idiomas, sendo utilizados artigos em inglês, espanhol e português. Também não houve restrição de período temporal e nem ao método de estudo para inclusão durante a busca pelos artigos. Foram excluídos artigos que não relataram a associação da depressão com outras doenças crônicas e também os que não estavam disponibilizados na íntegra. No total, 15 artigos foram utilizados para esse estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Há uma forte associação entre prevalência de doenças crônicas e a prevalência de depressão, podendo esta relação ser bidirecional (BOING et al., 2012). Pacientes com doenças crônicas podem apresentar algumas limitações nas atividades diárias, como redução de mobilidade e restrição alimentar que elevam o risco do surgimento de transtornos de humor e depressão. Em contrapartida, pacientes com depressão podem ser submetidos a mudanças hormonais e fisiológicas -como impactos no sistema nervoso autônomo, fatores metabólicos e eixo hipotálamo-pituitária-, que determinam uma potencialização do risco de desenvolver doenças crônicas. Nesse sentido, independente dos fatores de associação entre as duas patologias, é notório que essa união é responsável por agravos nas condições de saúde, maior morbimortalidade e pior aderência às terapêuticas propostas (BOING et al., 2012).

A associação entre depressão e doenças crônicas é muito frequente, o que pode ser capaz de levar a um pior prognóstico do paciente. Um estudo realizado no Rio Grande do Sul sobre a combinação de doenças crônicas em idosos e a relação com sintomas depressivos, demonstrou que a cada comorbidade crônica associada, maior foi a intensidade dos sinais e sintomas depressivos, causando uma repercussão emocional, limitações físicas e psicológicas (PRETTO et al., 2020).

O diabetes mellitus (DM) é uma doença caracterizada como um distúrbio metabólico levando a hiperglicemia crônica devido à deficiência na secreção de insulina ou sua má absorção pelo pâncreas, sendo esta doença, principalmente DM tipo 2, fortemente associada à prevalência de pacientes com depressão (JARDIM et al., 2021). Pacientes diabéticos associados à depressão possuem um maior risco

à obesidade, o que pode ocasionar uma piora psicossocial, sendo muito comum o baixo controle glicêmico levando a complicações causadas pela hiperglicemia do diabetes como: nefropatia, neuropatia, retinopatia, complicações macrovasculares, AVCs (TENG et al., 2005).

A doença renal crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública em todo o mundo, está consiste em uma lesão renal com perda progressiva e irreversível da função dos rins, levando a um ruim prognóstico e diversas complicações como anemia, acidose metabólica, desnutrição e alteração do metabolismo de cálcio e fósforo (BASTOS et al., 2010). Segundo um estudo realizado em 2019, na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, mostrou que 71,1% dos pacientes que realizam hemodiálise apresentam sintomas e sinais depressivos, sendo três vezes mais elevados os escores em pacientes que possuem DRC, em comparação a população com outras doenças crônicas (PRETTO et al., 2020).

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica, multifatorial a qual eleva os níveis da pressão arterial (PA) com alta taxa de prevalência na população idosa, podendo esta, gerar alterações funcionais e/ou estruturais, metabólicas de órgão-alvo, sendo um fator de risco considerável para doenças cardiovasculares. O estudo realizado mostrou que a população geriátrica possui uma maior prevalência de depressão, principalmente em mulheres de forma isolada, e aqueles que não possuem adesão ao tratamento de HAS, com anti-hipertensivos está mais propenso a apresentar sintomas depressivos (ANDRADE et al., 2019).

O risco maior de desenvolvimento de depressão também é relacionado a presença de alguma cardiopatia. Os transtornos psíquicos em pacientes cardiopatas podem ter efeito sobre os hábitos de vida do paciente, como alimentação, atividade física e uso de substâncias, que têm íntima relação com os aspectos fisiopatológicos das doenças cardiovasculares. Desse modo, a depressão em cardiopatas poderá propiciar uma baixa adesão a tratamentos farmacológicos adequados, maior risco de eventos cardiovasculares e interferir no prognóstico das cardiopatias, levando a um aumento da intensidade da sintomatologia e aumento da mortalidade (RABELO et al., 2018)

As doenças reumáticas podem provocar um grande impacto no concerne às esferas físicas, sociais e psicológicas dos pacientes. Um estudo transversal com 8803 usuários das UBS das cinco regiões do Brasil demonstrou que 33% dos pacientes apresentavam depressão como comorbidade, corroborando com outro no qual um significativo número de pacientes com fibromialgia apresentou depressão (DIAS et al., 2016).

Tendo em vista a associação entre depressão e doenças crônicas e da evidência de que pessoas com depressão apresentam piores prognósticos para essas doenças, é imprescindível o aconselhamento focado e assistência regular. Os profissionais de saúde os quais fazem parte do atendimento à saúde da população constituem a estratégia de Saúde da Família (ESF), o qual atua em ações integrativas, multidisciplinares de promoção, proteção à saúde, através dos princípios de universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, humanização, equidade, integralidade; dessa forma sendo uma via de acesso aos pacientes e uma maior facilidade para os profissionais os cercarem com uma rede de apoio eficaz e produtiva (ARAGÃO et al., 2018).

Para a abordagem da depressão na APS, deve ser realizado um plano de tratamento instituído a partir da avaliação minuciosa do quadro. A terapêutica farmacológica deve ser realizada por pelo menos um ano quando é o primeiro episódio depressivo e por pelo menos dois anos em episódios recorrentes ou com fatores de risco associados. Para melhor aderência e resultados do tratamento, deve ser oferecido informações sobre transtorno e estratégias de autoajuda para o paciente, além de estabelecer uma boa aliança entre paciente e profissional (ARANTES, 2007). É importante salientar também a importância do tratamento apropriado para patologia adjacente à depressão, uma vez que o transtorno depressivo e as doenças clínicas podem se retroalimentar e favorecer piores evoluções (TENG et al., 2005).

É de suma importância uma equipe de apoio multidisciplinar aos pacientes depressivos e com doenças crônicas, considerando aspectos físicos, pensando em seus sintomas, sinais, limitações, condição mental/psicológica e levando em conta todos os aspectos biopsicossociais, podendo dessa forma promover uma melhor qualidade de vida, favorecendo a adaptação, enfrentando situações adversas e suas consequências (ARAGÃO et al., 2018).

É importante também que os profissionais de saúde atuantes na ESF estejam interessados no relacionamento familiar e social do paciente, para que possam ser identificados problemas ou carências desse recurso, ou mesmo o potencial favorável familiar que possa ser usado para benefício do paciente. Abordagens que possibilitam a integração da família e rede social devem ser utilizadas para propiciar qualidade à saúde do paciente (ARAGÃO et al., 2017).

A ESF tem como prioridade a atenção familiar, buscando entregar uma maior acessibilidade de serviços integrativos com uma visão mais humanizada voltada a essa população. Dentro destes quadros, os profissionais de saúde atuantes em ESFs tentam solucionar as principais queixas do seu público alvo através de campanhas locais, medidas socioeducativas, com ações e propostas como forma de melhorar a adesão ao tratamento, e que o paciente se sinta acolhido de maneira a frequentar ESF semanalmente, de forma a tentar melhorar a qualidade de vidas dos pacientes acometidos com doenças crônicas, reduzindo assim, a incidência e prevalência dos pacientes com depressão, dando a estes um maior suporte e melhor condição de saúde (TORMES, 2019).

CONCLUSÃO

Em virtude do que foi mencionado, evidenciamos que algumas comorbidades precisam de um cuidado redobrado pelos profissionais de saúde na Atenção Primária em Saúde devido aos grandes prejuízos trazidos para com a saúde do indivíduo e ainda estar diretamente ligado a sinais e sintomas depressivos (com maior frequência em pacientes idosos). Assim sendo, para evitar um prognóstico pouco eficaz ou até ineficaz, a abordagem terapêutica na APS principalmente com pacientes portadores de diabetes mellitus, hipertensão arterial, doença renal crônica, pacientes com cardiopatia e também portadores de doença reumática, em ênfase a fibromialgia, é necessário um plano de tratamento elaborado de acordo com o quadro de cada um. O acompanhamento farmacológico deve seguir os protocolos de saúde mental. É de extrema importância uma equipe multidisciplinar para poder lidar tanto com a doença crônica quanto com a depressão do paciente, e também manter um melhor relacionamento com o indivíduo e o acompanhamento rigoroso das patologias adjacentes à depressão.

Com intuito de minimizar o impacto dessa patologia, a ESF que tem como prioridade a atenção familiar, atentando-se às principais patologias e queixas do paciente em busca de solucioná-las. Deve-se organizar ocasionalmente campanhas locais, medidas socioeducativas, para facilitar a adesão ao tratamento e acolher o paciente de forma que ele esteja satisfeito e com prazer de frequentar a ESF semanalmente, para um melhor estilo de vida do paciente com doença crônica, para que assim a incidência e prevalência da depressão diminua.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, Gesualdo Gonçalves de et al. Sintomas depressivos em idosos na atenção básica à saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2019. Acesso em 17/08/2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014. Acesso em 17/08/2021.

ANDRADE, Débora Dornelas Belchior Costa et al. Depressão e sua relação com a adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva em idosos. **Revista**, 2019. Acesso em 15/08/2021.

ARAGÃO, Ellen Ingrid Souza et al. Distintos padrões de apoio social percebido e sua associação com doenças físicas (hipertensão, diabetes) ou mentais no contexto da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2367-2374, 2017. Acesso em 14/09/2021.

ARAGÃO, Ellen Ingrid Souza et al. Padrões de Apoio Social na Atenção Primária à Saúde: diferenças entre ter doenças físicas ou transtornos mentais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2339-2350, 2018. Acesso em 17/08/2021.

ARANTES, Daniel Victor. Depressão na atenção primária a saúde. **Rev Bras Med Fam Com**, v. 2, n. 8, 2007. Acesso em 14/09/2021.

BASTOS, Marcus Gomes, Bregman, Rachel e Kirsztajn, Gianna Mastroianni; iDoença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. **Revista da Associação Médica Brasileira** [online]. 2010, v. 56, n. 2, pp. 248-253. acesso em 14 de setembro de 2021.

BOING, Antonio Fernando et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 617-623, 2012. Acesso em 14/09/2021.

DIAS, Carolina Zampiroli et al. Perfil dos usuários com doenças reumáticas e fatores associados à qualidade de vida no sistema único de saúde, Brasil. 2017. Acesso em 14/09/2021.

DE SOUZA JARDIM, Renata et al. Diabetes Mellitus e Transtorno Depressivo: a bidirecionalidade entre duas doenças crônicas. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 27, p. e7347-e7347, 2021. Acesso em 15/09/2021.

FERREIRA, Fernanda Guedes et al. Prevalência de depressão e fatores associados em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde em região metropolitana do Distrito Federal. **Scientia Medica**, v. 31, n. 1, p. e38237-e38237, 2021. Acesso em 17/08/2021.

PRETTO, Carolina Renz et al. Depression and chronic renal patients on hemodialysis: associated factors. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Acesso em 14/09/2021.

RABELO, Danilo; BARROS, Gustavo; DUNNINGHAM, William. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em pacientes cardiopatas atendidos em uma clínica-escola. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 22, n. 1, 2018.

TENG, Chei Tung; HUMES, Eduardo de Castro; DEMETRIO, Frederico Navas. Depressão e comorbidades clínicas. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 32, p. 149-159, 2005. Acesso em 14/09/2021.

TORMES, Elisangela Borges dos Santos. Manejo da depressão em portadores de doenças crônicas. Acesso em 14 de setembro de 2021