

Prevalência de transtornos mentais comuns entre idosos residentes em município do Nordeste do Brasil

Prevalence of common mental disorders among elderly residents county in northeast of Brazil

Saulo Vasconcelos-Rocha¹, Maura M. Guimarães de Almeida²,
Tânia M. de Araújo², Wisla K. Medeiros-Rodrigues¹,
Loiamara Barreto-Santos¹ e Jair S. Virtuoso-Júnior³

1 Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Brasil. svrocha@uesb.edu.br

2 Universidade Estadual de Feira de Santana. Brasil. mesauco@uefs.br, araujo.tania@uefs.br

3 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba. Brasil. virtusojr@yahoo.com.br

Recibido 6 Junio 2011/Enviado para Modificación 8 Agosto 2011/Aceptado 4 Mayo 2012

RESUMO

Objetivo Descrever a prevalência de transtornos mentais comuns segundo características sociodemográficas e presença de doenças crônicas entre residentes idosos de áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Materiais e Métodos Estudo transversal com amostra constituída de 562 indivíduos residentes idosos no município de Feira de Santana, 69,6 % do sexo feminino e 30,4 % do sexo masculino com média de idade de 68,93±7,05 anos. Foi utilizado um formulário contendo informações sociodemográficas, doenças referidas, triagem para Transtornos Mentais Comuns (TMC) utilizando o Self Reporting Questionnaire. Para análise estatística foi utilizado a técnica de regressão logística, com o cálculo das razões de prevalência, intervalo de confiança (95 %) e nível de significância $p \leq 0,05$.

Resultados A prevalência global de TMC foi 32,1 %. A análise dos dados revelou que características sociodemográficas (idade e renda) estavam associadas à maior prevalência de TMC.

Conclusão O estudo permitiu estimar a prevalência de TMC na população de idosos residentes em um município localizado no nordeste do Brasil e identificar características associadas aos TMC que podem interferir na saúde mental da população estudada. Neste sentido, as políticas de atenção à saúde mental do município devem estar articuladas a políticas de renda mínima para a população idosa.

Palavras Chave: Idosos, transtornos mentais, saúde do idoso (*fonte: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective Describing the prevalence of commonly occurring mental disorders, according to sociodemographic characteristics and the presence of chronic disease, amongst elderly residents living in urban areas of Feira de Santana, Bahia, Brazil.

Materials and Methods The study involved a cross-sectional sample consisting of 562 individuals living in the city of Feira de Santana (69.6 % female, 30.4 % male: 68.93±7.05 years old mean age). A questionnaire asking for pertinent sociodemographic information was used, such as diseases, screening for common mental disorders (CMD) using the self-reporting questionnaire. Logistic regression was used for statistical analysis; the prevalence ratio, confidence interval (95 %) and $p \leq 0.05$ significance level were calculated.

Results Overall CMD prevalence was 32.1 %. Data analysis revealed that sociodemographic characteristics (age and income) were associated with higher CMD prevalence.

Conclusion This study estimated CMD prevalence in elderly people residing in a municipality in north-eastern Brazil and identified the characteristics associated with CMD which could interfere with the population's mental health. The city's mental healthcare policy should be coordinated with minimum income policy for the elderly population.

Key Words: The elderly, mental illness, elderly people's health (*source: MeSH, NLM*).

RESUMEN

Prevalencia de desórdenes mentales comunes en individuos de tercera edad, residentes en un municipio del Noreste de Brasil

Objetivo Describir la prevalencia de trastornos mentales comunes según sociodemográficas características y las de enfermedades crónicas entre los ancianos residentes en las zonas urbanas de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Materiales y Métodos Estudio transversal de una muestra de 562 ancianos que viven en la ciudad de Feira de Santana, el 69,6% mujeres y 30,4 % varones con una edad media de 68,93±7,05 años. Se utilizó un formulario con información sociodemográfica, las enfermedades, la detección de trastornos mentales comunes (TMC). Para el análisis estadístico, la regresión logística, con el cálculo de las tasas de prevalencia, intervalos de confianza (95 %) y el nivel de significación $p \leq 0,05$.

Resultados La prevalencia global de CMD fue del 32,1 %. El análisis de datos reveló que las características sociodemográficas (edad e ingresos) se asociaron con una mayor prevalencia de TMC ($p \leq 0,05$).

Conclusiones El estudio permitió estimar la prevalencia de CMD en la población de ancianos residentes en un municipio situado en el nordeste de Brasil e identificar las características asociadas con el TMC que puede interferir con la salud mental de la población. En este sentido, la política de atención de salud mental en el municipio debe articularse la política de ingresos mínimos a la población anciana.

Palabras Clave: Trastornos mentales, envejecimiento de la población, salud de ancianos (*fuentes: DeCS, BIREME*).

Os transtornos psiquiátricos aumentam com a idade e são mais frequentes na população feminina, entre indivíduos que dispõem de pouco tempo para o lazer e tabagistas (1). Na maioria dos casos essas morbidades são confundidas com processos naturais do envelhecimento, retardando seu diagnóstico e tratamento.

Dentre as morbidades psíquicas, os transtornos mentais comuns (TMC) são caracterizados por sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas (2).

Além do envelhecimento, fatores como condições precárias de moradia, desemprego (3), doenças crônicas e baixo nível de escolaridade são elementos que favorecem a exposição aos TMC (4).

Os transtornos mentais comuns afetam negativamente a qualidade de vida e a satisfação com a mesma (5), uma vez que aumentam os índices de incapacidade funcional de forma igual ou maior que as limitações trazidas pelos quadros crônicos já bem estabelecidos (6).

É notória a escassez de estudos populacionais que investiguem a prevalência de TMC entre grupos populacionais específicos de indivíduos residentes em municípios do interior do nordeste do país.

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência aos transtornos mentais comuns segundo características sociodemográficas e presença de doenças crônicas entre idosos residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia.

MÉTODOS

Os dados deste estudo foram obtidos do inquérito domiciliar de “Caracterização da saúde mental do município de Feira de Santana, Bahia”, realizado pelo Núcleo de Epidemiologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, no ano de 2007. Trata-se de um estudo de corte transversal envolvendo uma amostra representativa da população com 15 ou mais anos de idade residentes em áreas urbanas, segundo definição do IBGE (área urbana corresponde à área interna ao perímetro urbano de uma cidade ou vila, definida por lei municipal) do município de Feira de Santana. A amostra foi selecionada por procedimento aleatório. Neste inquérito foram entrevistadas 3 597 pessoas.

Feira de Santana está localizada a 116 km de Salvador, a capital do Estado da Bahia, estado localizado no nordeste do Brasil. É a segunda maior cidade do estado, sendo o 31º município brasileiro, 13º município não capital mais populoso do país. Em 2007, a população totalizava 571 997 habitantes, sendo 41 466 com 60 anos ou mais de idade.

Para o cálculo do tamanho da amostra do inquérito, assumiu-se estimativa de prevalência de transtornos mentais comuns de 24 % (7), erro amostral de 3 %, com 95 % de confiança. Assumindo-se esses parâmetros, estabeleceu-se uma amostra de 800 indivíduos. Considerando-se o efeito do desenho do estudo (amostragem por conglomerado) e recusas e perdas em torno de 20 %, definiu-se o tamanho da amostra em 1 920 indivíduos.

Para este estudo, foi feito um recorte do estudo populacional, analisando-se os dados somente da população com 60 anos ou mais de idade (idosos).

Este estudo incluiu 562 indivíduos de ambos os sexos (15,6 % dos participantes do inquérito realizado) com idade ≥ 60 anos, limite etário recomendado pela OMS para países em desenvolvimento para a definição de idoso.

Os dados foram coletados por meio de formulário. O instrumento continha informações sociodemográficas (sexo, idade, situação conjugal, escolaridade, renda), informações sobre doenças auto-referidas (diabetes, hipertensão, colesterol elevado, obesidade, câncer, cardiopatia) e condição da saúde mental (TMC), avaliados pelo SRR-20.

O Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) é um instrumento utilizado para triagem de TMC, sendo o resultado uma medida quantitativa discreta tendo a pontuação mínima de 0 e máxima de 20 pontos. Este instrumento desenvolvido pela OMS em 2002 e validado por Gonçalves (8) se destina a triar transtornos mentais, não oferecendo diagnóstico específico do transtorno existente. Na classificação de TMC, foi adotado o ponto de corte de sete ou mais respostas positivas. No estudo de validação (8), o SRQ-20 apresentou sensibilidade de 86,3 % e especificidade de 89,3 %, tendo como padrão-ouro o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR.

Inicialmente foi feita análise descritiva considerando variáveis sociodemográficas e condições clínicas, com a finalidade de apresentar o perfil da população estudada.

As prevalências de TMC foram estimadas e estratificadas segundo as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, renda, nível de escolaridade e situação conjugal), e condições clínicas (presença de doenças crônicas). Foram calculadas razões de prevalência e seus respectivos intervalos de confiança a 95 %. Para avaliação da medida de significância estatística utilizou-se o teste de qui-quadrado de Pearson, adotando $\alpha=5\%$.

Para avaliação simultânea dos fatores incluídos no estudo foi realizada análise de regressão logística múltipla (ARLM), com finalidade exploratória.

A ARLM foi conduzida segundo procedimentos recomendados por Hosmer & Lemeshow (9) incluindo as seguintes etapas: 1. Verificação de pressupostos; 2. Pré-seleção de variáveis básicas; 3. Pré-seleção de termos de interação; 4. Avaliação de confundimento; 5. Análise de regressão logística propriamente dita. A regressão logística adotou procedimento backward para a seleção do melhor modelo. O modelo completo incluiu as variáveis sociodemográficas incluídas no estudo e auto-relato de presença de alguma doença crônica.

Em função da ARLM ter sido desenvolvida para uso em estudos de caso-controle, produzindo medidas de OR e não de RP, não tem sido recomendado o uso de estimativas de OR, obtida na ARLM, para estudo de efeitos de elevada frequência. Como a prevalência de transtornos mentais estimada foi alta (superior a 25 %), foi necessário proceder-se ao cálculo das estimativas de RP. Com base nos parâmetros do modelo final, foram estimadas as razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança, utilizando o Método Delta, desenvolvido especificamente para esse fim (10).

Para confecção do banco de dados foi utilizado o software Epidata, versão 3.1b. Para a análise foram utilizados os pacotes estatísticos SPSS (versão 9.0) e R, versão 2.7.2.

Esta pesquisa seguiu os princípios éticos presentes na Declaração de Helsinque e na Resolução nº.196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os protocolos de pesquisa foram avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Feira de Santana (Parecer nº 042/06).

RESULTADOS

As características da amostra estão descritas na Tabela 1. Foi evidenciado um maior percentual de mulheres (69,6 %). A maioria dos entrevistados encontrava-se na faixa etária entre 60 e 79 anos (91,3 %) e viviam sem companheiro (50,2 %). Em relação à condição de renda e educação, 81,7 % ganhavam menos de um salário mínimo e 57,4 % tinham cursado o ensino fundamental (Tabela 1).

No que diz respeito às condições clínicas auto-referidas, 59,8 % referiram ser portadores de alguma doença crônica (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos idosos residentes em áreas urbanas segundo características sociodemográficas, Feira de Santana, BA, 2007

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	391	69,6
Masculino	171	30,4
Faixa etária		
60-79	513	91,3
80 e mais	49	8,7
Faixa etária		
60-79	280	49,8
80 e mais	282	50,2
Escolaridade		
Nunca foi a escola/Lê e escreve	157	28,0
Ensino Médio/ Ensino Superior	82	14,6
Ensino Fundamental	322	57,4
Renda mensal		
1 ou menos de 1 SM	459	81,7
Mais de 1 SM	103	18,3
Presença de doença crônica		
Não	226	40,2
Sim	336	59,8

A prevalência global de transtornos mentais comuns (TMC) entre os entrevistados foi de 32,1 %. Observou-se uma maior prevalência de TMC entre as mulheres (36,7 %) e entre indivíduos com idade mais avançada (38,3 %), com renda ≤ 1 salário mínimo (34,3 %) e nível de escolaridade intermediário (33,5 %), que viviam sem companheiro (33,5 %) e entre os que auto-referiram serem portadores de doenças crônicas (33,5 %) (Tabela 2).

Contudo, a associação entre as características sociodemográficas e presença de doenças crônicas foi estatisticamente significativa apenas para as variáveis sexo e renda (Tabela 2).

Tabela 2. Prevalência de TMC segundo características sociodemográficas e condições clínicas, Feira de Santana, BA, 2007

Variável	%	RP	IC (95%)	Valor de p
Sexo				
*Masculino	21,6	-	-	0,001
Feminino	36,7	0,80	0,72-0,90	
Idade				
60-79	31,5	-	-	0,339
80 e mais	38,3	1,11	0,88-1,40	
Renda				
> que 1 salário mínimo mensal*	22,0	-	-	0,017
≤ que 1 salário mínimo mensal	34,3	1,55	1,05-2,30	
Escolaridade				
Ens. Médio/Ens. Superior*	24,7	-	-	0,299
Fundamental I/Fundamental II	33,5	0,88	0,76-1,02	
Nunca foi à escola/Lê e escreve	33,1	0,99	0,86-1,13	
Situação conjugal				
Com companheiro (a) *	30,7	-	-	0,485
Sem companheiro (a)	33,5	1,04	0,92-1,16	
Presença de doença crônica				
Não*	30,0	-	-	0,402
Sim	33,4	1,05	0,93-1,17	

* Grupo de referência

Na análise multivariada, foram retidas no modelo final obtendo as seguintes variáveis sociodemográficas: sexo e renda. Estas variáveis estavam associadas de forma estatisticamente significativa, aos TMC (Tabela 3).

Tabela 3. Razões de prevalências ajustadas com seus respectivos intervalos de confiança (95 %) entre características estudadas e transtornos mentais comuns obtidas na análise de regressão logística múltipla

Variável	RP	IC (95%)
Sexo		
Masculino*	1,00	-
Feminino	1,98	1,26- 3,02
Renda		
Mais de 1 salário mínimo mensal*	1,00	-
≤ 1 salário mínimo mensal	1,64	0,97- 2,76

* Grupo de referência

DISCUSSÃO

A idade é um importante preditor para os problemas psicológicos, em decorrência de um processo natural, próprio do envelhecimento (11). As pessoas mais idosas estão mais expostas a doenças crônicas, luto, separações conjugais, viuvez, isolamento social, dificuldades econômicas e perda de emprego, o que pode favorecer a ocorrência de morbidades psíquicas.

A prevalência de TMC neste estudo foi elevada (32,1%), caracterizando-se como um sério problema de saúde pública. Forte-Burgos et al. (12) destacam que o maior temor dos idosos com o avançar da idade relaciona-se a perda da autonomia e da independência para realizar as atividades da vida diária, como consequência de doenças incapacitantes que exercem impacto significativo na saúde mental.

A elevada prevalência de TMC é um dado preocupante, principalmente quando comparado à estimativa da Organização Mundial de Saúde (13), que menciona uma prevalência média em populações urbanas de 25 %. Essas informações demonstram a necessidade de políticas que contribuam para um melhor direcionamento e proteção da saúde mental nas populações (1).

Os achados do presente estudo revelaram, após a análise multivariada, que as mulheres e os indivíduos com renda igual ou inferior a um salário mínimo apresentaram maior prevalência de TMC.

Dentre os fatores que podem contribuir para a maior prevalência de TMC entre as mulheres, podemos destacar a alta sobrecarga doméstica, alcançando patamares mais elevados entre aquelas que não recebem nenhum tipo de auxílio na realização destas atribuições no interior da família, levando à divisão desigual do trabalho, refletindo diretamente na qualidade de vida e especialmente na saúde psíquica das mulheres (14).

Com relação à influência das condições socioeconômicas no processo de declínio do bem-estar psíquico, estudos apontam que as condições socioeconômicas desfavoráveis podem levar ao estresse e à insegurança, favorecendo, desta forma, a ocorrência dos TMC (3). Estudo realizado no município de Santa Cruz do Sul, RS, também evidenciou que indivíduos de baixa renda apresentavam maior prevalência de TMC (15).

O nível de escolaridade está diretamente relacionado às condições socioeconômicas, uma vez que indivíduos com baixos níveis de escolaridade desempenham funções de menor remuneração no mercado de trabalho, fator que pode influenciar no bem-estar físico e psicológico (1). A escolaridade aumenta a possibilidade de escolhas na vida e torna mais fácil a inserção no mercado de trabalho, o que, por sua vez, pode também motivar a adoção de comportamentos mais saudáveis. Desta forma, dados

de literatura evidenciam que os idosos com menores níveis de escolaridade estão mais expostos às morbidades psíquicas (16).

Entre as limitações deste estudo pode-se apontar o próprio delineamento de pesquisa. O fato de tratar-se de um estudo transversal impossibilita a avaliação de relações diretas de causalidade entre as variáveis estudadas.

O plano amostral não foi delineado para o estudo específico da população idosa (incluiu uma amostra da população com idade de 15 anos ou mais de idade), portanto alguns aspectos importantes para esse grupo populacional específico podem não ter sido considerados já que não foi uma amostra desenhada para representar a população de idosos do município. Além disso, pode ter ocorrido o viés de sobrevivência, já que este é um aspecto relevante em estudos com indivíduos idosos.

Apesar dessas limitações, o estudo avaliou um contingente expressivo de pessoas (N=562), incluindo idosos residentes em todos os subdistritos do município estudado.

Portanto, o estudo foi capaz de gerar informações úteis e válidas que podem contribuir para as políticas de atenção à saúde e garantia de qualidade de vida em diferentes fases da vida e para orientar medidas de intervenção em saúde direcionadas a esse grupo populacional, grupo esse que encontra-se em contínuo crescimento no contingente da população brasileira ♦

REFERÊNCIAS

1. Rocha SV, Almeida MMG de, Araújo TM de, Virtuoso Júnior JS. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2010; 13(4).
2. Goldberg D, Huxley P. *Common mental disorders: a bio-social model.* London: Tavistock; 1992.
3. Ludermitz AB, Melo Filho DA. Saúde mental, condições de vida e estrutura ocupacional. *Rev. Saúde Pública.* 2002; 36(2): 213-21.
4. Fortes S, Villano LAB, Lopes CS. Perfil nosológico e prevalência de transtornos mentais comuns em pacientes atendidos em unidades do Programa de Saúde da Família (PSF) em Petrópolis, Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2008; 30(1): 32-7.
5. Gonçalves DM, Kapczinski F. Transtorno mental, indicadores demográficos e satisfação com a vida. *Rev. Saúde Pública.* 2008;42(6):1060-6.
6. Maragno L, Goldbaum M, Gianini RJ, Novaes HMD, César CLG. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública, Rio de*

- Janeiro, 22(8): 1639-1648, ago, 2006.
7. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial da Saúde. Saúde Mental: Nova concepção, nova esperança. Lisboa; 2002.
 8. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. Cad. Saúde Pública. 2008; 24(2):380-390.
 9. Hosmer DW, Lemeshow S. Applied logistic regression. New York: John Wiley e Sons, 2000.
 10. Oliveira NF, Santana VS, Lopes AA. Razões de proporções e uso do método Delta para intervalos de confiança em regressão logística. Rev Saude Publica. 1997; 31(1): 90-9.
 11. Clement AS, Loyola Filho AI, Firmo JOA. Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. Mar, 2011; 27(3): 555-564.
 12. Fortes-Burgos ACG, Neri AL, Cupertino APFB. Eventos de vida estressantes entre idosos brasileiros residentes na comunidade. Estud. psicol. 2009, 14 (1): 69-75.
 13. OMS (Organização Mundial da Saúde). Relatório sobre a saúde no mundo - saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra; 2001.
 14. Araújo TM, Pinho OS, Almeida MMG. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 5 (3): 337-348, jul. / set., 2005
 15. Gonçalves DM, Kapczinski F. Transtorno mental, indicadores demográficos e satisfação com a vida. Rev. Saúde Pública. 2008;42(6):1060-6.
 16. Valle EA, Castro-Costa E, Firmo JOA, Uchoa E, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional dos fatores associados ao desempenho no Mini Exame do Estado Mental entre idosos: Projeto Bambuí. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. Abr 2009; 25(4): 918-926.