

¿Cómo está la salud mental de los brasileños? La importancia de las cohortes de nacimiento para una mejor comprensión del problema

*Claudia de Souza Lopes*¹

doi: 10.1590/0102-311X00005020

Los trastornos mentales representan hoy uno de los principales desafíos en la agenda de salud, tanto de los países desarrollados, como de los países en desarrollo, constituyendo una carga importante para los servicios públicos. Se estima que un 30% de los adultos en todo el mundo responden a criterios de diagnóstico para cualquier trastorno mental, y cerca de un 80% de quienes sufren trastornos mentales viven en países de renta media y baja¹. Un estudio sobre la carga global de enfermedades expuso que, mundialmente, los trastornos mentales son responsables de un 32,4% de los años de vida vividos con incapacidad² y, en Brasil, estimaciones recientes mostraron que los trastornos depresivos y de ansiedad responden, respectivamente, a la quinta y sexta causa de los años de vida vividos con incapacidad³. Estudios llevados a cabo en las últimas décadas han puesto en evidencia que también entre niños y adolescentes hubo un cambio en los patrones de padecimiento físico y psíquico, con un aumento considerable en la prevalencia de problemas emocionales y de conducta. Un estudio reciente de carácter nacional y escolar indicó que, en Brasil, un 30% de los adolescentes presentaban trastornos mentales comunes, caracterizados por síntomas de ansiedad, depresión y quejas somáticas inespecíficas⁴, y el estudio de base poblacional llevado a cabo en São Paulo (*São Paulo Megacity Mental Health Study*)⁵ mostró que la edad media de inicio de los trastornos psiquiátricos es más precoz, en el caso de los trastornos de ansiedad (13 años de edad), y trastornos de control de impulsos (14 años de edad), cuando los comparamos con los trastornos de abuso de sustancias (24 años de edad) y trastornos del humor (36 años de edad). Tales trastornos representan una carga de enfermedad importante y resultan perjudiciales para la vida escolar, así como en las relaciones familiares y sociales de estos niños y adolescentes. Asimismo, los problemas de salud mental son altamente persistentes, lo que provoca que una proporción importante de estos adolescentes tenga algún perjuicio, como consecuencia de tales trastornos, en la vida adulta⁵.

Brasil presenta características demográficas y económicas que han sido señaladas de forma consistente como telón de fondo para el aumento en la incidencia y persistencia de trastornos mentales en la población general³. Los cambios profundos que se produjeron en las últimas décadas, con la rápida urbanización de la población y el consecuente aumento de contingentes poblacionales viviendo en la periferia de las grandes ciudades o en comu-

¹ Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.



nidades desasistidas por el poder público y vulnerables a la violencia urbana, la entrada masiva de las mujeres en el mercado de trabajo, sin la contrapartida de un mayor apoyo en subsidios de maternidad, guarderías, etc., conllevando cambios en la estructura familiar y social, así como las sucesivas crisis económicas y la precarización del trabajo, entre otras causas, han sido identificados como factores que cambiaron profundamente el estilo de vida del brasileño y profundizaron la desigualdad y adversidad social, llevando al país a estándares elevados de enfermedades mentales ⁶. Se sabe que la adolescencia, y su transición a la etapa adulta, constituyen una de las fases de mayor cambio en la vida de las personas. Además de los cambios hormonales y sociales, que varían en las diferentes culturas, la exposición a ambientes escolares y urbanos muchas veces hostiles y degradados, así como el aumento de la violencia comunitaria, en las escuelas e incluso en el ambiente familiar, entre otros, pueden generar situaciones y/o presiones muchas veces difíciles de ser soportadas por los jóvenes ⁷. Entender el papel que la exposición a tales factores representa en el desarrollo de trastornos mentales en niños y adolescentes puede ayudarnos a entender muchas de las enfermedades que se prolongan hasta la edad adulta, ya que los perjuicios en esa franja de edad podrían moldear las incapacidades a lo largo de la vida.

La literatura sobre los principales factores de riesgo implicados en la incidencia de trastornos mentales en adultos ya es hoy bastante consistente, en relación con el papel de los determinantes sociales, indicando que las mujeres e individuos que acumulan situaciones sociales, familiares y ambientales adversas son los que se encuentran bajo un mayor riesgo ⁸. Una revisión sistemática de los estudios llevados a cabo en países de renta baja y media, expuso que más de un 70% de los 115 artículos revisados mostraban una asociación entre los diferentes niveles de pobreza y los trastornos mentales comunes ⁹. No obstante, existen todavía lagunas importantes sobre los principales factores de riesgo para la incidencia de trastornos mentales entre niños y adolescentes, así como sobre los factores implicados en la persistencia de tales trastornos en la edad adulta.

En Brasil, durante los últimos años, ha habido un número creciente de estudios que investigaron la prevalencia de trastornos mentales en la población adulta, incluyendo estudios de base poblacional, entre los cuales destacan la *Encuesta Nacional de Salud* (PNS), realizada en 2013, y que evaluó la prevalencia de depresión ¹⁰ y la *São Paulo Megacity Mental Health Survey* ⁵. Tales estudios proporcionaron evidencias importantes e inéditas sobre la situación de salud mental en la población general. Se espera, por tanto, que haya una periodicidad de esas investigaciones, que permitirán la evaluación de las tendencias de tales trastornos. En lo que se refiere a los estudios de cohorte en poblaciones adultas, los principales estudios sobre el tema han sido desarrollados en poblaciones específicas, como por ejemplo funcionarios públicos (*Estudio Pro-Salud* y *Estudio Longitudinal de Salud del Adulto* – ELSA-Brasil), entre otros ^{11,12}. Tales estudios, a pesar de que proporcionen evidencias importantes sobre los principales factores de riesgo para la incidencia de trastornos mentales, son limitados en cuanto a su alcance, puesto que estas poblaciones presentan perfiles y condiciones de vida y salud que no representan a la población general.

En relación con los estudios que implican a niños y adolescentes, el *Estudio de Riesgos Cardiovasculares en Adolescentes* (ERICA) fue el primer estudio con una base escolar y nacional, que investigó la prevalencia de trastornos mentales comunes en adolescentes dentro de la franja etaria de 12 a 17 años ⁴. Los datos provenientes de las diferentes ediciones de la *Encuesta Nacional de Salud Escolar* (PeNSE) también han proporcionado evidencias importantes sobre el consumo de alcohol y drogas, además de haber incluido cuestiones sobre

sentimientos de soledad, sueño y amigos cercanos, como proxies de la salud mental de niños y adolescentes ¹³. Sin embargo, los estudios de cohorte en esta franja de edad, son todavía limitados y, en su mayoría, realizados en poblaciones específicas y de escolares ^{14,15}. De este modo, llaman la atención las cohortes de nacimiento que están investigando, entre otros padecimientos, la incidencia de trastornos mentales. Estos estudios presentan condiciones ideales para la investigación de la trayectoria de tales trastornos en el transcurso de vida y los principales factores de riesgo implicados. Las cohortes en ciudades como Pelotas (1982, 1993 e 2004) ^{7,16,17}, Ribeirão Preto (1978/1979 e 1994) y São Luís (1997/1998) ^{18,19} han proporcionado un conjunto de evidencias sobre el papel de diversos factores socioeconómicos, incluyendo adversidad social, desigualdades socioambientales, posición socioeconómica al nacer, movilidad social, estilo de vida, etc., y la salud mental, incluyendo el abuso de sustancias, de jóvenes y adultos.

El artículo de Orellana et al. ²⁰, publicado en este número de CSP, analizó los datos recogidos en el momento del nacimiento y en diferentes fases del ciclo vital, dentro de un grupo de cinco cohortes de adolescentes, jóvenes y adultos de Pelotas, Ribeirão Preto y São Luís (RPS), con el fin de evaluar la prevalencia de trastornos mentales según sexo, renta familiar y escolaridad materna. Esta iniciativa es inédita en Brasil, tanto por agregar datos de diferentes edades y regiones del país con características socioeconómicas diversas, como por incluir datos de una gama de trastornos mentales evaluados a través de instrumentos estandarizados y validados para nuestra realidad. Los resultados encontrados evidencian la elevada frecuencia de depresión mayor, riesgo de suicidio, fobia social y ansiedad generalizada en esas poblaciones y representan un marco importante en el conocimiento de tales trastornos en el escenario nacional, así como de su importancia como problema de salud pública. Los resultados también llaman la atención respecto a la consistencia, con hallazgos de estudios realizados en otros países de renta media y baja, así como los de la revisión sistemática realizada por la Organización Mundial de la Salud, y, en Brasil, por los resultados del ERICA y de la PNS, que llevan mostrando que los trastornos mentales son más prevalentes en mujeres y en aquellos con un menor nivel socioeconómico, independientemente de la edad y del lugar de residencia. Tales resultados refuerzan la urgencia de mayores inversiones en salud mental en Brasil, de manera general, pero, principalmente, una mayor atención durante los primeros años de vida y la adolescencia, puesto que la aparición de tales trastornos pueden, además de conllevar prejuicios en la vida social y escolar, conducir a un ciclo crónico de adversidades a lo largo de la vida.

Información adicional

ORCID: Claudia de Souza Lopes (0000-0002-0401-689X).

1. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel V, et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *Int J Epidemiol* 2014; 476-93.
2. Vigo D, Thornicroft G, Atun R. Estimating the true global burden of mental illness. *Lancet Psychiatry* 2016; 3:171-8.
3. GBD 2016 Brazil Collaborators. Burden of disease in Brazil, 1990-2016: a systematic sub-national analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2018; 392:760-75.

4. Lopes CS, Abreu GA, Santos, DF, Menezes PR, Carvalho KMB, Cunha CF, et al. ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. *Rev Saúde Pública* 2016; 50 Suppl 1:14s.
5. Viana MC, Andrade LH. Lifetime prevalence, age and gender distribution and age-of-onset of psychiatric disorders in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil: results from the São Paulo Megacity Mental Health Survey. *Braz J Psychiatry* 2012; 34:249-60.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2016. (Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, 36).
7. Soares AL, Howe LD, Matijasevich A, Wehrmeister FC, Menezes AM, Gonçalves H. Adverse childhood experiences: prevalence and related factors in adolescents of a Brazilian birth cohort. *Child Abuse Negl* 2016; 51:21-30.
8. World Health Organization; Calouste Gulbenkian Foundation. Social determinants of mental health. Geneva: World Health Organization; 2014.
9. Lund C, Breen A, Flisher AJ, Kakuma R, Corrigall J, Joska JA, et al. Poverty and common mental disorders in low and middle income countries: a systematic review. *Soc Sci Med* 2010; 71:517-28.
10. Munhoz TN, Nunes BP, Wehrmeister FC, Santos IS, Matijasevich A. A nationwide population-based study of depression in Brazil. *J Affect Disord* 2016; 192:226-33.
11. Lopes CS, Moraes CL, Junger WL, Werneck GL, Ponce de Leon AC, Faerstein E. Direct and indirect exposure to violence and psychological distress among civil servants in Rio de Janeiro, Brazil: a prospective cohort study. *BMC Psychiatry* 2015; 15:109.
12. Nunes MA, Pinheiro AP, Bessel M, Brunoni AR, Kemp AH, Benseñor IM, et al. Common mental disorders and sociodemographic characteristics: baseline findings of the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *Braz J Psychiatry* 2016; 38:91-7.
13. Oliveira MM, Campos MO, Andreazzi MAR, Malta DC. Characteristics of the National Adolescent School-based Health Survey – PeNSE, Brazil. *Epidemiol Serv Saúde* 2017; 26:605-16.
14. Straatmann VS, Oliveira AJ, Rostila M, Lopes CS. Changes in physical activity and screen time related to psychological well-being in early adolescence: findings from longitudinal study ELANA. *BMC Public Health* 2016; 16:977.
15. Salum GA, Gadelha A, Pan PM, Moriyama TS, Graeff-Martins AS, Tamanaha AC, et al. High risk cohort study for psychiatric disorders in childhood: rationale, design, methods and preliminary results. *Int J Methods Psychiatr Res* 2015; 24:58-73.
16. Barros FC, Matijasevich A, Santos IS, Horta BL, da Silva BGC, Munhoz TN, et al. Social inequalities in mental disorders and substance misuse in young adults: a birth cohort study in Southern Brazil. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2018; 53:717-26.
17. Munhoz TN, Santos IS, Barros AJD, Anselmi L, Barros FC, Matijasevich A. Perinatal and postnatal risk factors for disruptive mood dysregulation disorder at age 11: 2004 Pelotas Birth Cohort Study. *J Affect Disord* 2017; 215:263-268.
18. Cardoso VC, Simões V, Barbieri MA, Silva AAM, Bettiol H, Alves M, et al. Profile of three Brazilian birth cohort studies in Ribeirão Preto, SP and São Luís, MA. *Braz J Med Biol Res* 2007; 40:1165-76.
19. Silva AA, Barbieri MA, Cardoso VC, Batista RF, Simões VM, Vianna EO, et al. Prevalence of non-communicable diseases in Brazilian children: follow-up at school age of two Brazilian birth cohorts of the 1990's. *BMC Public Health* 2011; 11:486.
20. Orellana JDY, Ribeiro MRC, Barbieri MA, Saraiva MC, Cardoso VC, Bettiol H, et al. Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do consórcio de coortes de nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). *Cad Saúde Pública* 2020; 36:e00154319.