



Taxas de incidência de primeiros episódios de depressão nos cuidados de saúde primários em 2004 e 2012: dados da Rede Médicos-Sentinela

Ana Paula Rodrigues, Mafalda de Sousa Uva, Baltazar Nunes, Sara Marques, Liliana Antunes, Carlos Matias Dias

ana.rodrigues@insa.min-saude.pt

Departamento de Epidemiologia, INSA.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde considera a depressão a principal causa de incapacidade, com elevado peso na carga global de doença (1).

Os determinantes sociais, económicos e ambientais desde há alguns anos são reconhecidos como determinantes da saúde mental, e existe evidência que as alterações socioeconómicas vivenciadas na última década, consequentes da crise económica e social, estão associadas ao aumento do risco de diversos problemas de saúde mental (2,3).

O presente estudo visa comparar as taxas de incidência anuais de depressão estimadas em 2004 e 2012 com base nos dados obtidos pela Rede Médicos-Sentinela.

Metodologia

A Rede Médicos-Sentinela é um instrumento de observação em saúde, de participação voluntária, constituído por especialistas em medicina geral e familiar que exercem funções nos centros de saúde de Portugal.

Em 2004 e 2012 foram notificadas, de acordo com o melhor julgamento clínico, todas as consultas relacionadas com depressão realizadas pelos médicos participantes na rede, diferenciando-se as consultas de diagnóstico (primeiro episódio na vida do utente ou recidiva) das consultas de seguimento.

No presente estudo, estimou-se o número de consultas relacionadas com os primeiros episódios de depressão (por 10⁵ utentes) e procedeu-se ao cálculo das taxas de incidência anual de depressão, estratificadas por sexo e grupo etário. Para comparação dessas estimativas foi calculada a razão de taxas e respetivo intervalo de confiança a 95%, usando como referência o ano de 2004.

Resultados

No sexo feminino, a taxa de incidência de depressão em 2004 foi de 881,7 por 10⁵ e em 2012 de 991,9 por 10⁵. Nos mesmo anos, a taxa de incidência de depressão no sexo masculino, foi de 289,6 por 10⁵ e 347,2 por 10⁵.

Considerando apenas os casos ocorridos em utentes com idade superior ou igual a 15 anos (o número de casos antes desta idade foi muito reduzido) não foi evidente uma variação das taxas de incidência anuais de depressão [RT no sexo feminino foi de 1,2 (p=0,3); RT no sexo masculino foi de 1,1 (p=0,3)]. No entanto, ao proceder à estratificação das taxas de incidência por sexo e grupo etário, evidenciaram-se variações significativas em grupos etários específicos. Nomeadamente, no sexo feminino observou-se uma diminuição da taxa de incidência anual de depressão entre os 15 e os 24 anos de idade [RT: 0,5 (0,2-0,9)] e aumento entre os 45 e os 54 anos de idade [RT: 1,8 (1,2-2,6)] e após os 75 anos [RT: 1,9 (1,0-3,6)] (Gráfico 1). No sexo masculino, observou-se um aumento apenas no grupo etário dos 55 aos 64 anos de idade [RT: 3,1 (1,4-6,6)] (Gráfico 2).

Discussão

As taxas de incidência de depressão observadas em 2004 e 2012 foram superiores no sexo feminino, o que se encontra descrito na literatura (4).

Os resultados obtidos sugerem um aumento da taxa de incidência de primeiros episódios de depressão nas mulheres após os 45 anos e, um aumento mais assinalado nos homens no grupo etário do 55 aos 64 anos. O aumento da frequência de depressão entre 2006 e 2010 foi também observado em Espanha (5), existindo evidência que em contexto de crise os homens estão em maior risco de desenvolver doenças mentais (6).

artigos breves_ n. 8

Gráfico 1: ↓ Estimativas das taxas de incidência anuais de primeiros episódios de depressão no sexo feminino na rede Médicos-Sentinela em 2004 e 2012, desagregadas por grupo etário.

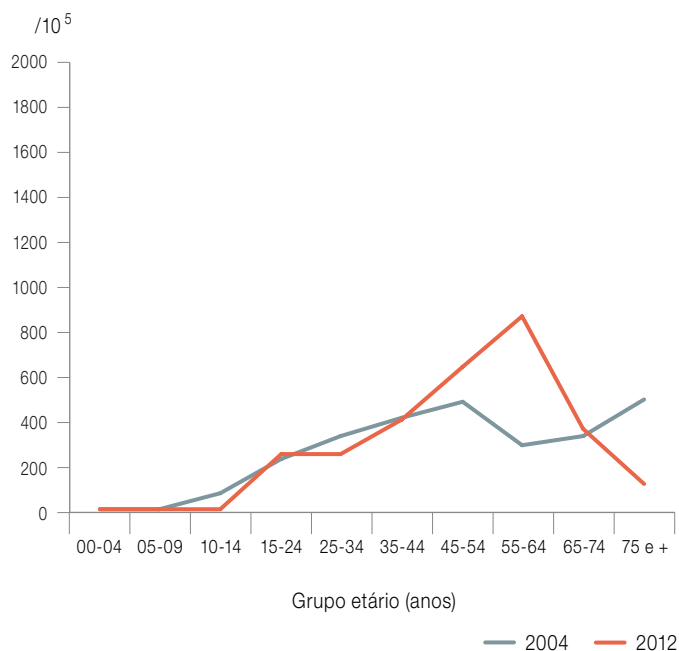
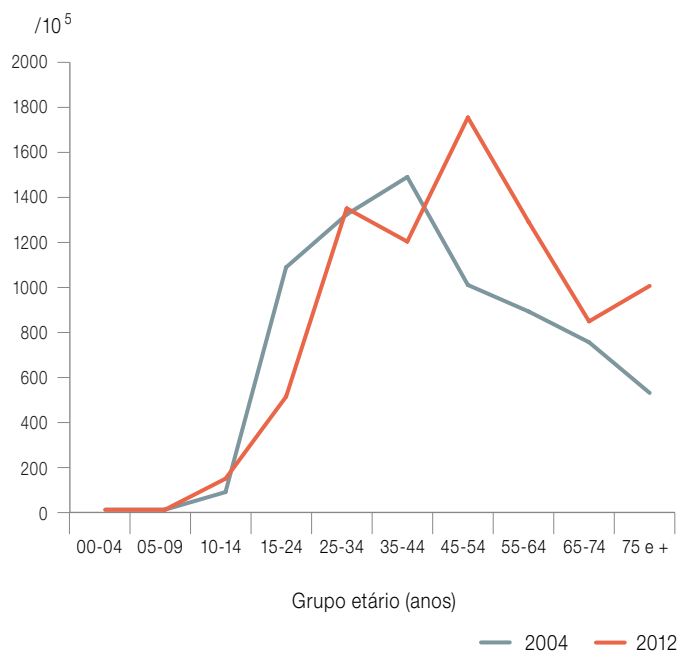


Gráfico 2: ↓ Estimativas das taxas de incidência anuais de primeiros episódios de depressão no sexo masculino na rede Médicos-Sentinela em 2004 e 2012, desagregadas por grupo etário.



A redução da população sob observação da rede Médico-Sentinela ocorrida entre 2004 e 2012, pode ter condicionado um viés de seleção uma vez que, os médicos que mantiveram a sua participação na rede, poderão ter sido aqueles com uma participação mais ativa nesta. Ao mesmo tempo, a definição de caso de primeiro episódio de depressão neste estudo é lata e assente em critérios exclusivamente clínicos, pelo que a seleção dos casos poderá ter sido influenciada por eventuais alterações no padrão de diagnóstico de depressão que possam ter ocorrido neste intervalo de tempo.

Conclusões

Apesar das limitações referidas, verifica-se uma coincidência temporal entre o aumento da taxa de incidência anual estimada de primeiros episódios de depressão nos cuidados de saúde primários e o agravamento das condições sociais e económicas em Portugal. Tal sugere a necessidade de monitorização da evolução da depressão e estudo dos seus determinantes em Portugal.

Agradecimentos

Agradece-se a todos os Médicos-Sentinela pela recolha sistemática dos dados.

Referências bibliográficas:

- (1) WHO Regional Office for Europe. Impact of economic crises on mental health. Copenhagen: WHO, 2011. [LINK](#)
- (2) Ifanti AA, Argyriou AA, Kalofonou FH, et al. Financial crisis and austerity measures in Greece: their impact on health promotion policies and public health care. Health Policy. 2013;113(1-2):8-12.
- (3) Quaglio G, Karapiperis T, Van Woensel L, et al. Austerity and health in Europe. Health Policy. 2013;113(1-2):13-9.
- (4) Baxter AJ, Scott KM, Ferrari AJ, et al. Challenging the Myth of an "epidemic" of common mental disorders: trends in the global prevalence of anxiety and depression between 1990 and 2010. *Depress Anxiety*. 2014 jan 21. doi: 10.1002/da.22230. [Epub ahead of print]
- (5) Gili M, Roca M, Basu S, et al. The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *Eur J Public Health*. 2013;23(1):103-8. [LINK](#)
- (6) Artazcoz L, Benach J, Borrell C, et al. Unemployment and mental health: understanding the Interactions Among Gender, Family Roles, and Social Class. *Am J Public Health*. 2004;94(1):82-8. [LINK](#)