

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS NO CLUBE DE MÃES DA APAE-CARATINGA: INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK-IDB

PREVALENCE OF DEPRESSIVE SYMPTOMS MOTHERS CLUB IN MOTHERS OF APAE-CARATINGA: INVENTÁRIO DE BECK DEPRESSION-IDB

RAMAIL POUZAS^{1*}, MARCELA PEREIRA DE SOUZA LEITE¹, GUSTAVO FONSECA GENELHU SOARES², NEILA RODRIGUES VARGAS DE PAULA¹, RODRIGO DIAS GODINHO¹, RONAN MOURÃO¹

1. Acadêmicos do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário de Caratinga (UNEC); 2. Médico graduado pelo Centro Universitário de Caratinga (UNEC); pós-graduado em administração hospitalar pela UNEC; pós-graduado em Saúde da Família pela UNEC; pós-graduado em Psiquiatria pelo Instituto de Pesquisa e Ensino em Belo Horizonte; mestre em Ciências Naturais e da Saúde pela UNEC; residência médica em Medicina da Família e Comunidade pela UNEC.

Rua Silvério Marcelino, 20, Centro. Alvarenga, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35249-000. ramailpouzas@yahoo.com.br

Recebido em 04/09/2016. Aceito para publicação em 19/10/2016

RESUMO

Objetivo: Conhecer a prevalência de sintomas depressivos em mães que participam do Clube de Mães da APAE de Caratinga-MG. **Material e Métodos:** Estudo de corte transversal realizado com 50 mães de assistidos pela APAE-Caratinga. Foi utilizado o questionário autoaplicável: Inventário de Depressão de Beck-IDB. **Resultados:** A maioria das mães que participaram da pesquisa era constituída por adultos, com idade que variou de 23 a 66 anos, com uma média de idade de 43,5 anos. A prevalência de sintomas depressivos entre as mães foi de 54%, com predomínio de sintomas de depressão leve à moderada, 28 %; seguido de sintomas moderados a severos, 18%; e por fim de sintomas severos, 8%. **Conclusão:** Os dados demonstram elevada prevalência de sintomas depressivos entre as mães do Clube de Mães da APAE de Caratinga, mostrando a necessidade de elaboração de projetos voltados para a saúde mental dessas cuidadoras e a importância do suporte psicológico e psiquiátrico para essas mães e demais familiares envolvidos com os assistidos da APAE de Caratinga-MG.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, prevalência, APAE-Caratinga, mães.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of depressive symptoms in mothers who participate of the APAE Caratinga-MG Mothers Club. **Method:** Cross-sectional study accomplished with 50 mothers assisted by APAE-Caratinga. It was used the self-administered questionnaire: Beck Depression Inventory-BDI. **Results:** Most of the mothers who participated in the survey consisted of adults, aged between 23-66 years with a mean age of 43.5 years. The prevalence of depressive symptoms among mothers were 54%, with predominant symptoms of mild to moderate depression 28%, followed by moderate to severe

symptoms 18% and finally 8% with severe symptoms. **Conclusion:** The data demonstrates a high prevalence of depressive symptoms among mothers of APAE Caratinga Mothers Club. It is showing the need of elaborated projects for the mental health of these caregivers and the importance of psychological and psychiatric support for these mothers and other family members involved with the assisted by APAE Caratinga-MG.

KEYWORDS: Depression, prevalence, APAE-Caratinga, mothers.

1. INTRODUÇÃO

A APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais foi criada em 1954, no Rio de Janeiro. Caracteriza-se por ser uma organização social, cujo objetivo principal é promover a atenção integral à pessoa com deficiência, prioritariamente aquela com deficiência intelectual e múltipla. A Rede APAE destaca-se por seu pioneirismo e capilaridade, com presença, atualmente, em mais de 2 mil municípios em todo o território nacional¹.

Sabe-se que o trabalho realizado pela APAE é de suma importância e contribui para o desenvolvimento mais humanizado da Saúde de seus usuários. No entanto, surge um questionamento que, por vezes passa despercebido por muitos: saber como está a situação da saúde mental dos pais e/ou responsáveis legais dos assistidos pela Apae. Como os mesmos se encontram diante dessa jornada tão agitada e recheada de conflitos?

A APAE de Caratinga foi fundada em 1974 pela Loja Maçônica Caratinga Livre com finalidades de garantir o atendimento especial às pessoas portadoras de deficiência, residentes no município de Caratinga e municípios vizinhos. Hoje, a APAE-Caratinga tem por finalidade o atendimento especializado de Psiquiatria, Neurologia,

Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Pedagogia, Odontologia, Terapia Ocupacional e Assistência Social. Presta serviços à área de saúde, pedagogia e assistência social. Conta com uma equipe multidisciplinar contratada pela entidade, com profissionais cedidos pelos Municípios, Secretaria do Estado da Educação de Minas Gerais e de voluntários. Mantém convênio com o Centro Universitário de Caratinga (UNEC) nas áreas da saúde e da Assistência Social².

Normalmente, as famílias apresentam dificuldades no enfrentamento da chegada de um filho que possui algum tipo de deficiência ou para se defrontar com sequelas decorrentes de problemas ocorridos após o nascimento. Além do dano emocional provocado pela perda de um filho idealizado, outros riscos psicológicos certamente estão associados a esta situação³.

A necessidade de cuidados constante aos excepcionais pode deixar seus responsáveis em estado de tensão gerado tanto pela expectativa em relação ao resultado dos tratamentos, quanto ao futuro dos mesmos. Este estado de tensão pode gerar um desequilíbrio nos níveis de ansiedade e depressão, podendo interferir diretamente a qualidade de vida^{4,5}.

A autoimagem é o centro da vida subjetiva do indivíduo, determinando seus pensamentos, sentimentos e comportamento⁶.

Observa-se que há um número maior de pesquisas sobre os portadores de deficiência e excepcionais. No entanto, trabalhos sobre cuidadores e familiares dos assistidos ainda são escassos⁷.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que: “A depressão deve se tornar a doença mais comum do mundo nos próximos 20 anos, acometendo mais pessoas do que o câncer e as doenças cardíacas”⁸.

Atualmente ela é considerada pela OMS o quinto maior problema de saúde pública no mundo, sendo que os países pobres registram o maior número de casos de depressão, o que pode ser explicado pelo grau mais elevado de estresse vivenciado pelas pessoas pobres no dia a dia. Frente a isso, dessa forma a depressão será a doença que mais gerará custos econômicos e sociais para os governos, devido aos gastos com tratamento para a população e às perdas por afastamento do trabalho. Segundo a OMS, há cerca de 121 milhões de pessoas com depressão no mundo, sendo 17 milhões delas no Brasil⁸.

A Organização Mundial da Saúde acredita que em 2030, ela será a doença mais comum do mundo, à frente de problemas cardíacos e do câncer⁹. A depressão é classificada como um transtorno de humor na 10ª edição da Classificação Internacional das Doenças (CID -10) da OMS, e como depressão maior na 4ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais.

Existem diversas opiniões sobre a possível natureza e etiologia da depressão e muito ainda há de se pesquisar, mas com o crescente número de casos de pessoas

apresentando este transtorno no mundo contemporâneo, percebe-se a necessidade de maior atenção aos sinais e sintomas característicos dessa doença⁹.

Em relação ao conceito de depressão, pode ser definida como um processo que se caracteriza por uma lentificação dos processos psíquicos, humor depressivo e/ou irritável (associado à ansiedade e à angústia), redução de energia (desânimo, cansaço fácil), incapacidade parcial ou total de sentir alegria e/ou prazer (anedonia), desinteresse, lentificação, apatia ou agitação psicomotora, dificuldade de concentração e pensamentos de cunho negativo, com perda da capacidade de planejar o futuro e alteração do juízo de realidade. A capacidade de crítica do estado mórbido pode ou não estar preservada. A gravidade e frequência dos sintomas variam muito de um deprimido a outro, podendo ser intermitentes ou predominar lentidão física e mental com inibição e ansiedade, ou ainda intensa agitação psicomotora ou estupor depressivo, com alucinações, ideias deliroides e/ou obnubilção da consciência, no caso da depressão psicótica¹⁰. Dentro desse conjunto de características, as tendências suicidas têm posição de destaque, estando presentes numa fração considerável (15% a 30%) dos indivíduos depressivos¹¹.

Cuidadores de crianças com necessidades especiais também possuem maior probabilidade de diminuição do bem-estar físico, dores nas costas, enxaqueca, úlcera intestinal ou estomacal, asma ou artrite/reumatismo, bem como maior número de doenças físicas crônicas¹². Cuidadores apresentam taxas mais altas de depressão, ansiedade e outros sintomas psiquiátricos, além de outros problemas de saúde, quando comparados à população geral¹³. De modo geral, tais cuidadores participam menos de atividades sociais, têm mais problemas no trabalho e apresentam maior frequência de conflitos familiares¹⁴.

Sabe-se que as mulheres são mais susceptíveis ao risco de desenvolver transtornos depressivos em comparação aos homens, podendo chegar até 2 vezes maior essa probabilidade. Isso pode ser explicado pelos fatores psicossociais e biológicos associados ao sexo feminino, já que as sensações de estresse e bem-estar experimentadas por homens e mulheres resultam da interação diferenciada dos hormônios sexuais com os neurotransmissores¹⁵.

Existe uma dificuldade maior com as mães emocionalmente comprometidas em perceber e atender adequadamente às solicitações dos filhos, assim como orientá-los na vida prática, como nas brincadeiras, em saber qual horário, local e brinquedos escolhidos. É a mãe que, na maioria das vezes, está a maior parte do tempo com os filhos para tentar dar suporte nas necessidades físicas e psíquicas dos mesmos. É ela que apresenta as pessoas, os sentimentos e a forma de lidar com eles¹⁶.

Desse modo, esse projeto tem como objetivo identificar os sintomas depressivos nas mães que participam do “Clube de Mães” dos assistidos pela APAE

do município de Caratinga-MG, utilizando o inventário de Beck para Depressão-IDB. Assim, o estudo promoverá o conhecimento do grau de saúde mental desses sujeitos, contribuindo para uma identificação precoce de possíveis transtornos mentais. É preciso conhecer o universo dessas pessoas, pois isso poderia auxiliar na identificação precoce de transtornos mentais além de contribuir com os órgãos de saúde do Município de Caratinga para um encaminhamento e diagnóstico, e assim proporcionar uma atenção mais humanizada a saúde dessas pessoas, como é preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa pesquisa possui relevância para a APAE, para os profissionais da Saúde, órgãos da Secretária Municipal de saúde de Caratinga-MG, assim como para o próprio Centro Universitário de Caratinga, UNEC, para planejarem estratégias de saúde, uma vez que abre caminhos envolventes para pesquisas na área de Saúde Mental. Mostra a necessidade de se direcionar ações não apenas aos assistidos da APAE, mas também aos seus pais ou representantes legais. Valorizando a qualidade de vida desses personagens fundamentais no ato de cuidar. Assim, vislumbra montar estratégias que os incluam, com intuito não só de melhorar o bem-estar, mas podendo influenciar diretamente na vida dos excepcionais.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo propõe um estudo descritivo e transversal em uma instituição pública que presta atendimento para pessoas com deficiências diversas da cidade de Caratinga, no leste do estado de Minas Gerais: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). A amostra foi estabelecida por conveniência, incluindo todos que frequentaram as reuniões do “Clube de Mães” da instituição descrita no período estudado.

Planeja-se estudar as variáveis primárias: grau de depressão dos envolvidos, pelo Inventário de Beck para Depressão-IDB.

O Inventário de Beck, desenvolvido por Aaron Beck, é o instrumento de auto avaliação de depressão mais utilizado em pesquisa e em clínica, tendo sido traduzido para vários idiomas e já foi validada no Brasil. Esta Escala consta de 21 itens relacionados a sintomas como: tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, sensação de punição, autodepreciação, ideias suicidas, irritabilidade, retração social, distúrbio do sono, alterações do apetite, entre outros itens identificadores de transtornos de depressão¹⁷.

Na avaliação do resultado, um valor de 0 até 3 é determinado para cada resposta e o resultado final é comparado a uma chave para determinar o grau de depressão. Os valores básicos são: 0 à 9 indicam que não há depressão, 10 à 18 indicam depressão leve a moderada, 19 à 29 indicam depressão moderada a severa, 30 à 63 indicam depressão severa¹⁷.

O Inventário de Beck não dá diagnóstico de depressão,

é utilizado apenas para rastrear sintomas depressivos na população. Para o estabelecimento do diagnóstico, após a obtenção do resultado, o indivíduo precisa ser avaliado por um especialista¹⁷.

Foram realizadas reuniões com setor de Assistência Social, com profissionais da área da Saúde e com o Diretor da APAE, onde foi apresentado o projeto de pesquisa e assim realizado um plano de ação para coleta de dados e trabalho de campo. As participantes foram convocadas pelo setor de Pedagogia e Psicologia. Foram agendadas algumas reuniões com as mães que pertencem ao “Clube de Mães” dos assistidos, em momentos diferentes, para que pudesse abranger o maior número de participantes.

O Clube de Mães da APAE-Caratinga conta com aproximadamente 100 participantes, sendo constituído por mães e/ou responsáveis legais pelos assistidos². Conseguiu-se reunir o número de 80 participantes, sendo que 50 aceitaram participar da pesquisa. Assim a amostra foi de 50 participantes, representando aproximadamente 50 % da população alvo da pesquisa.

O projeto de pesquisa foi inicialmente exposto às mães, e após foi solicitado assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido àquelas que manifestaram desejo em participar da pesquisa, bem como o preenchimento dos instrumentos de coleta de dados da pesquisa (Inventário de Beck para Depressão - IDB).

Esta pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário de Caratinga (UNEC), recebendo parecer de “aprovado” em 1 de março de 2014.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra com 50 mães entrevistadas, apresentaram idades que variaram de 23 a 66 anos, que apresentou uma média de idade de 43,5 anos. A renda familiar mensal foi de 1 salário mínimo para 55%, de 1 a 3 salários para 35% e superior a 3 salários para 10% das mães entrevistadas.

A prevalência de sintomas depressivos entre as 50 mães que participaram do estudo, utilizando-se o BDI, foi de 54% (27 casos), já 46% não apresentaram sintomas depressivos (23 casos), o escore mínimo foi de 0 pontos e o escore máximo, de 41 pontos.

Apresentaram sintomas depressivos leves a moderado 28% (14 casos), sintomas depressivos moderados a severos 18% (9 casos), sintomas depressivos severos 8% (4 casos).

É importante mencionar que a porcentagem elevada (54%) de mães dos excepcionais assistidos pelo Clube de Mães da APAE-Caratinga se assemelham com a tendência mundial no avanço dos sintomas depressivos em todo o mundo. Encontra-se na literatura atual diversas pesquisas que apontam a depressão como a doença que mais assusta o mundo devido seu alarmante crescimento, devendo se

tornar a doença mais comum do mundo nos próximos 20 anos¹⁸.

Tabela 1. Classificação dos sintomas entre os participantes da pesquisa (2014).

IDB	N	%
Sem sintomas depressivos	23	46
Depressão leve à moderada	14	28
Depressão moderada à severa	9	18
Depressão severa	4	8
Total	50	100,0

Essa pesquisa corrobora com outros estudos sobre esse alarmante crescimento da depressão e ao mesmo tempo alerta a necessidade de pesquisar mais envolvidos na arte de cuidar de pessoas com algum tipo de necessidades especiais. Não só as mães, mas também os demais familiares, são de alguma forma envolvidos fortemente nesse contexto tão desgastante.

Abre-se mais um campo a ser explorado: ter conhecimento sobre o grau dos vínculos dessas mães com os seus filhos excepcionais. Seria importante para atuação de uma equipe multiprofissional no manejo do tratamento das mães com sintomas depressivos. Pode-se formular a hipótese de que as mães dessa amostra tenham conhecimentos limitados sobre a deficiência apresentada pelos seus filhos, o que poderia amplificar possíveis dificuldades frente à aceitação desses filhos na sociedade¹⁹.

Os estudos na área da saúde, referentes à depressão e aos demais sofrimentos psíquicos, concentram-se em sua grande maioria nos assistidos, os quais merecem tal preocupação e pesquisas. No entanto, como já citado, pouco se encontra na literatura pesquisas com os familiares desses sujeitos⁸.

Existe uma necessidade real de estratégias na prevenção e promoção da saúde mental no Clube de Mães da APAE-Caratinga. Espera-se que essa pesquisa sirva de subsídio para a APAE-Caratinga e outras entidades a desenvolverem outros projetos que buscam promover e qualificar a saúde mental de seus usuários.

4. CONCLUSÃO

O resultado obtido nesta pesquisa indica uma necessidade de elaboração de programas de saúde mental direcionados aos cuidadores de pessoas com algum grau de deficiência, principalmente as mães desses sujeitos. O fato de 54 % das mães possuírem sintomas depressivos pode servir de parâmetro para investigar os demais familiares envolvidos nessa arte de cuidar. Pode-se ampliar uma ação de políticas públicas em saúde mental de forma a englobar outros membros familiares dessas crianças, haja

vista o quanto os mesmos possam estar inseridos no desgaste emocional no âmbito familiar. Abre caminho também para demais entidades se preocuparem com a saúde mental de seus usuários e assim ajudarem na prevenção de malefícios à qualidade de vida e a promoção da saúde mental dos cuidadores. Assim, poderá montar estratégias que os incluam, com intuito não só de melhorar o bem-estar, mas podendo influenciar diretamente na vida dos excepcionais. Assume importante papel nesse contexto, a oferta de apoio psiquiátrico e psicológico aos cuidadores, visando a oferecer suporte para lidarem com situações de sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS

- [01] APAE Histórico, Disponível em: <<http://www.apaebrasil.org.br/artigo.phtml?a=2>> acesso em: 10 maio 2013.
- [02] APAE-Caratinga. Estatuto Interno. 2014.
- [03] Amiralian, ML. Becker E. Deficiência congênita e autismo secundário: um risco psicológico. RBCDH. 1992; 49-55.
- [04] Souza LA, Coutinho ES. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia. Rev Bras Psiquiatr. 2006; 28:50-8.
- [05] Carr AJ, Thompson PW, Kirwan JR. Quality of life measures. Br J Rheumatol. 1996; 35:275-81.
- [06] Rosenberg M. Society and adolescent self image. Princeton: Princeton University Press. 1965; 326p.
- [07] Glasscock R. A phenomenological study of the experience of being a mother of a child with cerebral palsy. Pediatr Nurs. 2000; 26:407-10.
- [08] Magalhães CCP. Depressão a doença do século XXI? Psique Ciência & Vida, ano VI, n. 69, setembro, São Paulo: Escala. 2011; VI(69).
- [09] Ribeiro FT. O preço da depressão. Mente & Cérebro, ano XIX, n. 226, novembro São Paulo: Abril. 2011.
- [10] Canale A, Furlan MMDP. Depressão. Arquivos do Museu Dinâmico Interdisciplinar. 2013; 11(1):23-31.
- [11] Carlson NR. Fisiologia do comportamento. 7.ed. Barueri: Manole. 2002; 544-55.
- [12] Brehaut JC, Kohen DE, Raina P, Walter SD, Russell DJ, Swinton M *et al.* The health of primary caregivers of children with cerebral palsy: how does it compare with that of other Canadian caregivers? Pediatrics. 2004; 114:e182-91.
- [13] Zarit SH. Family care and burden at the end of life. CMAJ. 2004; 170:1811-2.
- [14] Francischetti SS. A sobrecarga em cuidadores familiares de crianças portadoras de paralisia cerebral grave [tese de mestrado]. São Paulo (SP): Mackenzie. 2006.
- [15] Bruch TP, Carneiro EA, Jornada LK. Presença de sintomas psiquiátricos em estudantes de medicina de Universidade do sul do Brasil. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2009; 38(4).
- [16] Regen M. Estimulação precoce: habilitação da criança portadora de deficiência mental. São Paulo: Atheneu. 1990.
- [17] Rezende CH, *et al.* Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Minas Gerais: Revista Brasileira de Educação

Médica. 2008; 32(3):315-323. [acesso em 10 maio 2014].
Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem>>.

- [18] Organização Mundial Da Saúde (OMS), Disponível em: <http://www.who.int/countries/bra/es/>, acesso em: 10 de maio 2014.
- [19] De Nóbrega Mäder CV, *et al.* Avaliação do vínculo mãe-filho e saúde mental de mães de crianças com deficiência intelectual. Einstein (16794508). 2013; 11(1).