



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE SESAU/FIOCRUZ**

GABRIELA CRISTINA ANUNCIÇÃO

**DEPRESSÃO EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DE
ENCAMINHAMENTOS PARA PSIQUIATRIA DE 2021 A 2023**

CAMPO GRANDE - MS

2025



**Residência em Medicina de Família e Comunidade
SESAU | Campo Grande/MS**

**Avenida Afonso Pena, 3547 - Centro
CEP: 79002 - 072 - Campo Grande - MS
Tel: (67) 3056 - 8005**



GABRIELA CRISTINA ANUNCIÇÃO

DEPRESSÃO EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DE ENCAMINHAMENTOS PARA PSIQUIATRIA DE 2021 A 2023

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Médica em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Keith Bullia da Fonseca Sinas

CAMPO GRANDE - MS

2025



Residência em Medicina de Família e Comunidade
SESAU | Campo Grande/MS

Avenida Afonso Pena, 3547 - Centro
CEP: 79002 - 072 - Campo Grande - MS
Tel: (67) 3056 - 8005



RESUMO

Introdução: A depressão é uma condição de alta prevalência entre idosos e apresenta como fatores de risco as doenças crônicas, eventos estressantes e isolamento social. Este estudo analisa a prevalência dos transtornos depressivos em idosos atendidos na Atenção Primária e encaminhados à psiquiatria, destacando as variações ao longo de três anos e comparando os dados com a população não idosa. **Objetivo:** Avaliar a prevalência dos transtornos depressivos (CID-10 F32, F33 e R45.0) entre pacientes idosos atendidos na Atenção Primária e encaminhados à psiquiatria no período de 2021 a 2023. Comparar os dados com a população não idosa, identificar tendências relacionadas ao envelhecimento e sugerir melhorias para o manejo clínico na Atenção Primária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo e transversal, com levantamento de dados secundários dos encaminhamentos registrados no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Foram incluídos encaminhamentos de pacientes idosos (≥ 60 anos) e não idosos, com diagnósticos de F32, F33 e R45.0, excluindo outros transtornos mentais. Os dados foram analisados em relação à prevalência anual de cada CID e comparados entre idosos e não idosos. **Resultados:** Em 2021, a prevalência de transtornos depressivos entre os idosos encaminhados à psiquiatria foi de 38,2%, maior que na população geral (31%). A prevalência entre os idosos aumentou ligeiramente em 2022 para 39,5%, enquanto a população geral apresentou 30,4%. Em 2023, a prevalência entre idosos foi de 37,5%, mantendo-se superior à da população geral (29,3%). Observou-se uma predominância do transtorno depressivo recorrente (F33) entre os idosos, especialmente em 2021 e 2022, reforçando a cronicidade da condição nesse grupo. **Discussão:** A prevalência mais alta de transtornos depressivos entre idosos corrobora a literatura, que aponta a vulnerabilidade dessa população. As variações observadas entre os anos podem ter sido afetadas por fatores externos e subnotificação. A maior prevalência de F33 sugere que muitos idosos convivem com episódios recorrentes de depressão, reforçando a necessidade de intervenções contínuas. **Conclusão:** O estudo destaca a alta prevalência de transtornos depressivos entre idosos, sendo superior à da população não idosa. Esses achados reforçam a importância de aprimorar a triagem e o manejo de depressão na Atenção Primária, com foco na prevenção e tratamento contínuo para idosos, visando reduzir os impactos pessoais, sociais e econômicos associados à depressão.

Palavras chaves: Depressão. Idosos. Atenção Primária.





ABSTRACT

Introduction: Depression is a highly prevalent condition among the elderly, with chronic diseases, stressful events and social isolation serving as key risk factors. This study analyses the prevalence of depressive disorders in the elderly treated in Primary Care and referred to psychiatry, highlighting trends over three years and comparing the data to the non-elderly population. **Objectives:** To assess the prevalence of depressive disorders (CID-10 F32, F33, and R45.0) among elderly patients treated in Primary Care and referred to psychiatry between 2021 and 2023. Additionally, to compare these data with the non-elderly population, identify aging-related trends, and propose strategies for improving clinical management in Primary Care. **Methods:** This is a quantitative cross-sectional study, using secondary data from referrals registered in the Sistema Nacional de Regulação (SISREG) in Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Referrals included elderly patients (≥ 60 years) and non-elderly patients diagnosed with F32, F33, and R45.0, excluding other mental disorders. The data was analyzed regarding the annual prevalence of each CID and compared between elderly and non-elderly patients. **Results:** In 2021, the prevalence of depressive disorders among elderly patients referred to psychiatry was 38.2%, higher than the general population (31%). The prevalence among the elderly slightly increased to 39.5% in 2022, while the general population showed 30.4%. In 2023, the prevalence among older adults was 37.5%, remaining higher than in the general population (29.3%). Recurrent depressive disorder (F33) predominated among the elderly, particularly in 2021 and 2022, emphasizing the chronic nature of the condition in this group. **Discussion:** The higher prevalence of depressive disorders in older adults aligns with the literature, highlighting the vulnerability of this population. The observed variations across the years may have been influenced by external factors and underdiagnosis. The predominance of F33 suggests that many elderly individuals experience recurrent episodes of depression, underscoring the need for ongoing interventions. **Conclusion:** This study highlights the high prevalence of depressive disorders among older adults, surpassing that of the non-elderly population. These findings emphasize the importance of improving depression screening and management in Primary Care, focusing on prevention and continuous treatment for older adults to mitigate the personal, social, and economic impacts associated with depression.

Keywords: Depression. Elderly. Primary Care.





RESUMEN

Introducción: La depresión es una condición de alta prevalencia en personas mayores, influenciada por factores de riesgo como enfermedades crónicas, eventos estresantes y el aislamiento social. Este estudio analiza la prevalencia de trastornos depresivos en adultos mayores atendidos en la Atención Primaria y referidos a psiquiatría, destacando las variaciones en un período de tres años y comparando estos datos con la población no mayor. **Objetivo:** Evaluar la prevalencia de trastornos depresivos (CIE-10 F32, F33 y R45.0) en pacientes mayores atendidos en la Atención Primaria y derivados a psiquiatría entre 2021 y 2023. Comparar los resultados con la población no mayor, identificar tendencias relacionadas con el envejecimiento y sugerir mejoras para el manejo clínico en la Atención Primaria. **Metodología:** Estudio cuantitativo y transversal basado en datos secundarios de las referencias registradas en el Sistema Nacional de Regulación (SISREG) en Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Se incluyeron referencias de pacientes mayores (≥ 60 años) y no mayores con diagnósticos F32, F33 y R45.0, excluyendo otros trastornos mentales. Los datos se analizaron considerando la prevalencia anual de cada CIE y las comparaciones entre mayores y no mayores. **Resultados:** En 2021, la prevalencia de trastornos depresivos en mayores derivados a psiquiatría fue del 38,2%, mayor que en la población general (31%). En 2022, la prevalencia en mayores aumentó ligeramente al 39,5%, mientras que en la población general fue del 30,4%. En 2023, la prevalencia en mayores se mantuvo en 37,5%, superior al 29,3% observado en la población general. Predominó el trastorno depresivo recurrente (F33) en mayores, especialmente en 2021 y 2022, destacando la cronicidad de la condición en este grupo. **Discusión:** La mayor prevalencia de trastornos depresivos en mayores coincide con la literatura, que resalta su vulnerabilidad. Las variaciones interanuales pueden haberse visto afectadas por factores externos y subregistro. La prevalencia elevada de F33 sugiere que muchos mayores enfrentan episodios recurrentes de depresión, subrayando la necesidad de intervenciones continuas. **Conclusión:** El estudio enfatiza la alta prevalencia de trastornos depresivos en mayores, superior a la de la población no mayor. Estos hallazgos refuerzan la importancia de mejorar la detección y el manejo de la depresión en la Atención Primaria, con un enfoque en la prevención y el tratamiento continuo para reducir los impactos personales, sociales y económicos asociados con la depresión.

Palabras clave: Depresión. Personas mayores. Atención Primaria.





SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	9
3 MÉTODOS	11
3.1 Tipo, local, contexto e período do estudo.....	11
3.2 Participantes/ Amostra	11
3.3 Coleta de dados/ Origem e método de extração dos dados	11
3.4 Organização dos dados	12
3.5 Análise dos dados	12
3.6 Aspectos Éticos.....	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
5 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	27
ANEXO A - PEDIDO DE DISPENSAÇÃO DO TCLE	29
ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE BANCOS SECUNDÁRIOS DE DADOS	30





1 INTRODUÇÃO

A depressão é uma condição de saúde mental prevalente e debilitante que afeta indivíduos de todas as idades, representando um desafio significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo¹. À medida que a população envelhece, a depressão entre os idosos é uma preocupação particularmente relevante, dada a vulnerabilidade dessa população a uma série de fatores de risco físicos, emocionais e sociais². Além disso, o manejo eficaz da depressão em idosos na Atenção Primária é complicado por uma série de desafios, incluindo subdiagnóstico, estigma associado à saúde mental e complexidade das necessidades dos pacientes³.

Estudos epidemiológicos recentes destacam a prevalência significativa da depressão entre os idosos em todo o mundo. Uma revisão sistemática recente estimou que aproximadamente 13,3% da população idosa apresenta depressão maior, com variações geográficas e contextuais importantes⁴. No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística revelaram que cerca de 9,2% dos idosos brasileiros sofrem de depressão, tornando-se um problema de saúde pública relevante também neste país⁵. Essa alta prevalência é atribuída a uma variedade de fatores de risco, incluindo doenças crônicas, isolamento social e alterações neurobiológicas associadas ao envelhecimento⁶.

A atenção primária desempenha um papel crucial na detecção precoce, diagnóstico e tratamento da depressão em idosos. No entanto, vários obstáculos complicam o manejo eficaz dessa condição nesse contexto clínico. A falta de recursos, a sobrecarga de trabalho e a falta de treinamento específico em saúde mental podem dificultar a identificação e o tratamento adequados da depressão em idosos na Atenção Primária⁷.

Diante desse cenário, torna-se imperativo investigar e compreender melhor os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde da Atenção Primária no manejo da depressão em idosos, a fim de desenvolver estratégias mais eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento dessa condição nessa população. Neste contexto, este estudo tem como objetivo identificar a prevalência de transtornos depressivos em





idosos atendidos na Atenção Primária e encaminhados para serviço especializado de psiquiatria, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul.





2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

O objetivo geral deste estudo foi investigar a prevalência de transtornos depressivos (CID-10 F32, F33 e R45.0) em pacientes idosos atendidos na Atenção Primária e encaminhados para o serviço de psiquiatria no período de 2021 a 2023. A partir dos dados coletados, buscou-se compreender as variações temporais e identificar possíveis tendências no diagnóstico de depressão nessa população, além de comparar esses resultados com a prevalência observada na população não idosa. O estudo também teve como objetivo explorar as implicações do envelhecimento populacional sobre a saúde mental dos idosos, oferecendo subsídios para a melhoria do cuidado na Atenção Primária.

2.2 Objetivos Específicos

Com base nos dados obtidos, o objetivo deste estudo foi analisar a prevalência dos transtornos depressivos (CID-10 F32, F33 e R45.0) entre pacientes idosos atendidos na Atenção Primária e encaminhados ao serviço de psiquiatria no período de 2021 a 2023. Esses dados foram avaliados por faixas etárias e ano de encaminhamento, possibilitando observar variações temporais e identificar tendências ao longo dos três anos analisados.

Além disso, foi feita uma comparação da prevalência de transtornos depressivos entre idosos e a população não idosa, o que proporcionou insights sobre o impacto do envelhecimento na saúde mental e a vulnerabilidade dos idosos a esses transtornos.

Outro objetivo foi identificar possíveis tendências relacionadas ao envelhecimento populacional e os encaminhamentos para transtornos depressivos em idosos, avaliando se o aumento da expectativa de vida e o crescimento da população idosa tiveram contribuído para o aumento desses diagnósticos. Por fim, com base na prevalência observada, foram feitas recomendações para a prática clínica, visando aprimorar a triagem, o diagnóstico e o manejo dos transtornos depressivos em idosos





na Atenção Primária, destacando a importância de estratégias contínuas de cuidado para essa população.





3 MÉTODOS

3.1 Tipo, local, contexto e período do estudo

Trata-se de um estudo quantitativo e transversal com levantamento de dados secundários. Os dados foram obtidos por meio dos encaminhamentos para consulta em psiquiatria registrados no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), realizados por profissionais da Atenção Primária em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, no período de 2021 a 2023.

3.2 Participantes/ Amostra

A amostra do estudo foi composta por todos os encaminhamentos para psiquiatria registrados entre os anos de 2021 a 2023 em unidades de Atenção Primária, abrangendo tanto a população idosa (idade igual ou superior a 60 anos) quanto a população geral (não idosos). Foram selecionados os encaminhamentos com diagnóstico de depressão (CID-10: F32 - Episódio depressivo e F33 - Transtorno depressivo recorrente) e sensação de tristeza (CID-10: R45.0 - Sensação de estar deprimido), tendo sido excluídos os encaminhamentos por transtorno de ansiedade (CID-10: F41), esquizofrenia (CID-10: F20), bipolaridade (CID-10: F31) e outros transtornos mentais. Esses diagnósticos foram excluídos para garantir um enfoque mais específico nos transtornos depressivos.

3.3 Coleta de dados/ Origem e método de extração dos dados

Os dados foram coletados retrospectivamente, a partir dos registros disponíveis no Sistema Nacional de Regulação (SISREG) dos anos de 2021, 2022 e 2023. As informações extraídas incluíram nome do paciente, idade, diagnóstico conforme o CID-10 e ano do encaminhamento.





3.4 Organização dos dados

Após a coleta, os dados foram organizados em uma planilha digital, sendo classificados por faixa etária, código CID-10 e ano de encaminhamento. A amostra foi dividida entre idosos (idade igual ou superior a 60 anos) e população geral (não idosa). A categorização incluiu os diagnósticos de transtornos depressivos conforme os códigos F32, F33 e R45.0. Essa organização visou facilitar a análise detalhada das prevalências, permitindo uma avaliação mais precisa da saúde mental das populações atendidas.

3.5 Análise dos dados

As análises dos dados foram realizadas utilizando o software SPSS versão 25, com o objetivo de avaliar a prevalência de transtornos depressivos entre os pacientes encaminhados para psiquiatria na atenção primária durante os anos de 2021 a 2023. A prevalência foi calculada como a proporção de casos diagnosticados com os códigos F32, F33 e R45.0 em relação ao total de encaminhamentos registrados no período.

Foram realizadas análises descritivas anuais, com comparações entre os anos, para identificar variações temporais na prevalência de transtornos depressivos. A análise foi expandida para comparar a prevalência entre diferentes faixas etárias, com ênfase em pacientes com 60 anos ou mais. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos, que mostraram a evolução das prevalências de depressão, permitindo uma melhor visualização das tendências de encaminhamentos psiquiátricos.

3.6 Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi fundamentada na análise de dados secundários e seguiu os princípios estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando o respeito à ética na condução de estudos com seres humanos. A coleta de dados foi realizada exclusivamente a partir do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), contemplando registros referentes a encaminhamentos para psiquiatria





realizados na Atenção Primária à Saúde de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, no período de 2021 a 2023.

Para viabilizar este estudo, foi utilizada a aprovação ética do projeto denominado "Análise de Resultados do Projeto Territórios Integrados de Atenção à Saúde", previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS. Este projeto engloba a análise de dados secundários de forma similar e, portanto, cobre os requisitos éticos necessários para esta investigação.

Os dados analisados neste estudo não envolveram contato direto com os participantes e foram utilizados de forma anônima, garantindo a confidencialidade e o sigilo das informações. Não foram incluídos identificadores pessoais que pudessem comprometer a privacidade dos indivíduos. Adicionalmente, o estudo dispensou a necessidade de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme permitido pela legislação vigente para pesquisas que utilizam exclusivamente dados secundários (ANEXO A).

Os riscos associados ao estudo foram mínimos, uma vez que a análise se restringiu a registros administrativos, sem interação direta com os usuários. Em contrapartida, os benefícios esperados incluíram a geração de indicadores relevantes para subsidiar o planejamento e a organização da Rede de Atenção à Saúde no município. Estes resultados poderão contribuir para melhorar o acesso aos serviços de saúde mental, particularmente na atenção aos transtornos depressivos.

Como medida adicional de segurança ética, foi elaborado o Termo de Compromisso para Utilização de Bancos de Dados (ANEXO B), garantindo que os dados foram utilizados estritamente para os fins desta pesquisa. Os dados coletados ficarão armazenados em um ambiente seguro pelo período de cinco anos, sob a responsabilidade do pesquisador principal. Os resultados foram divulgados em relatórios técnicos disponibilizados à equipe do projeto TEIAS, além de possivelmente serem apresentados em eventos científicos e publicados em artigos acadêmicos, visando a disseminação do conhecimento gerado.





4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Prevalência dos Transtornos Depressivos em pacientes encaminhados para psiquiatria

A depressão é um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente, perda de interesse em atividades previamente prazerosas e uma sensação geral de desesperança. Os principais sintomas incluem fadiga, alterações no apetite e no sono, dificuldade de concentração, sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, além de pensamentos sobre morte⁸. Entre os anos de 2021 e 2023, os dados obtidos demonstraram uma variação na prevalência de transtornos depressivos entre os pacientes encaminhados para psiquiatria (Tabelas 1, 2 e 3). Os diagnósticos foram categorizados de acordo com os códigos do CID-10: F32 (Episódio Depressivo), F33 (Transtorno Depressivo Recorrente) e R45.0 (Sensação de Tristeza), conforme apresentados nas tabelas, permitindo uma análise detalhada da distribuição dos casos ao longo desse período.

Em 2021 (Tabela 1), dos 18.900 encaminhamentos para psiquiatria realizados na Atenção Primária, foram identificados 5.857 casos de transtornos depressivos, resultando em uma prevalência de 31%. Entre os diagnósticos mais frequentes, 12,2% dos encaminhamentos foram para F32 (Episódio Depressivo) e 0,3% estavam relacionados à R45 (Sensação de Tristeza). No Brasil, aproximadamente 17% da população geral vai desenvolver algum transtorno depressivo ao longo da vida. Esses resultados refletem uma alta carga de transtornos depressivos na população atendida, implicando em uma maior utilização dos recursos de saúde e destacando a importância do manejo adequado desses pacientes dentro dos serviços de saúde⁹.

CID	F32	F33	R45	Total
Casos em 2021	2310	3496	51	5857
Total de encaminhamentos em 2021	18900	18900	18900	18900
Prevalência (casos/total) x 100%	12,2%	18,5%	0,3%	31%





Tabela 1- Prevalência dos encaminhamentos de transtornos depressivos na população geral em 2021

A depressão pode se apresentar como um único episódio ou pode se repetir várias vezes durante a vida, denominando-se Transtorno Depressivo Recorrente¹⁰. A predominância de diagnósticos de F33 (18,5%), que representa Transtornos Depressivos Recorrentes, sugere que grande parte dos pacientes apresentaram sintomas persistentes ou reincidentes. Muitos pacientes atendem aos critérios clínicos para depressão, mas não aderem ao tratamento proposto, o que pode resultar em sérias consequências em nível pessoal, social e econômico¹¹, reforçando a necessidade de protocolos de acompanhamento a longo prazo, já que a recorrência é um fator que pode agravar o impacto da depressão na qualidade de vida e na funcionalidade dos pacientes.

No ano de 2022 (Tabela 2), houve uma redução no número total de encaminhamentos, caindo para 16.385, dos quais 4.987 apresentaram transtornos depressivos, representando uma prevalência de 30,4%. A prevalência do diagnóstico de F32 aumentou para 13,9%, enquanto F33 reduziu para 16,2%, mantendo-se ainda assim como um dos diagnósticos mais frequentes. A constância dos casos de R45 (0,3%) ao longo dos dois anos reforça a necessidade de intervenções mais robustas e preventivas, uma vez que esses sentimentos de tristeza e depressão podem estar subdiagnosticados ou subvalorizados no contexto clínico.

É importante considerar que apenas uma em cada três pessoas que acreditam estar deprimidas procura os serviços de saúde por conta dos seus sintomas⁹. Essa baixa procura pode contribuir para uma subnotificação dos casos e para a dificuldade em estabelecer diagnósticos precisos, especialmente em estágios iniciais da doença. Nesse contexto, a recomendação de sistematizar o rastreamento da depressão na Atenção Primária surge como uma estratégia essencial para reduzir as barreiras ao diagnóstico e assegurar um tratamento e acompanhamento contínuos, prevenindo o agravamento dos quadros depressivos¹¹.

CID	F32	F33	R45	Total
-----	-----	-----	-----	-------





Casos em 2022	2283	2650	54	4987
Total de encaminhamentos em 2022	16385	16385	16385	16385
Prevalência (casos/total) x 100%	13,9%	16,2%	0,3%	30,4%

Tabela 2- Prevalência dos encaminhamentos de transtornos depressivos na população geral em 2022

Em 2023 (Tabela 3), verificou-se uma nova redução no número total de encaminhamentos, totalizando 10.315, dos quais 3.023 apresentaram diagnóstico de transtornos depressivos, resultando em uma prevalência de 29,3%. A prevalência de F32 aumentou para 14,6%, indicando uma maior incidência de episódios depressivos naquele ano, enquanto F33 continuou a diminuir, atingindo 14,3%. Esse cenário pode estar associado a melhorias no manejo inicial dos casos de depressão, reduzindo a necessidade de encaminhamentos para psiquiatria. No entanto, também é plausível que existam lacunas na identificação de novos casos na Atenção Primária, considerando que entre 30% e 50% dos casos de depressão não são diagnosticados adequadamente por médicos não psiquiatras¹².

CID	F32	F33	R45	Total
Casos em 2023	1510	1472	41	3023
Total de encaminhamentos em 2023	10315	10315	10315	10315
Prevalência (casos/total) x 100%	14,6%	14,3%	0,4%	29,3%

Tabela 3- Prevalência dos encaminhamentos de transtornos depressivos na população geral em 2023

Um fator determinante para o aumento de novos diagnósticos em 2023 foi o impacto prolongado da pandemia de Covid-19, que influenciou negativamente a saúde mental da população. Altos níveis de estresse associados ao isolamento social, instabilidade econômica, mudanças na rotina e perdas pessoais contribuíram para o agravamento





da incidência de episódios depressivos durante o período¹³. Essa conexão reforça a relevância do contexto socioeconômico e ambiental nos padrões epidemiológicos da depressão.

Embora o número de casos de transtornos depressivos encaminhados tenha reduzido ao longo dos anos do estudo, a carga de transtornos depressivos permanece expressiva (Gráfico 1), demandando atenção contínua dos profissionais da Atenção Primária para o diagnóstico precoce e manejo adequado dessas condições.

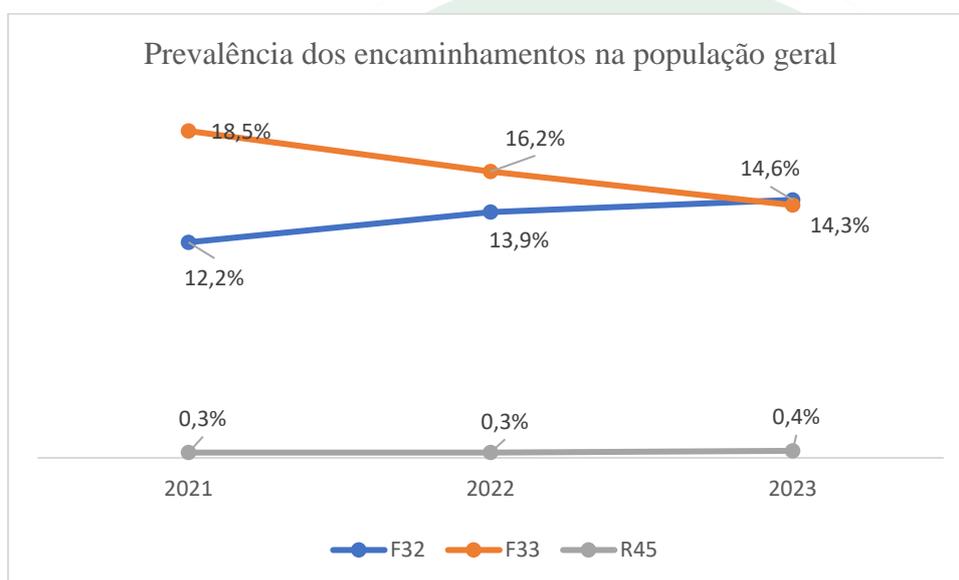


Gráfico 1- Prevalência dos encaminhamentos de transtornos depressivos na população geral no período do estudo

4.2 Prevalência dos Transtornos Depressivos em pacientes idosos encaminhados para psiquiatria

O crescimento da população idosa é um fenômeno de caráter global que afeta principalmente as nações em desenvolvimento. No Brasil, a população com 60 anos ou mais atingiu mais de 32 milhões, representando 15,6% da população total¹⁴ e estima-se que em 2050 o número de idosos chegará a 38 milhões, ultrapassando o número de jovens. No entanto, essa inversão da pirâmide etária exige uma reestruturação das políticas públicas de saúde, visto que o país ainda está





despreparado para suprir essa população idosa com predomínio de doenças crônicas não transmissíveis¹⁵.

No grupo de idosos (60 anos ou mais), a prevalência de encaminhamentos por transtornos depressivos foi notavelmente maior em comparação à população geral (Tabelas 4, 5 e 6). A depressão nesta faixa etária é uma questão prioritária de saúde pública, devido à sua alta prevalência e ao impacto significativo na qualidade de vida. Fatores como perda de entes queridos, isolamento social e presença de doenças crônicas podem intensificar os quadros depressivos entre idosos¹⁶.

Em 2021, entre os 5.059 encaminhamentos de idosos, 1.934 apresentaram diagnóstico de transtornos depressivos, com uma prevalência de 38,2%. A distribuição entre os diagnósticos foi de 11,8% para F32 (Episódio Depressivo), 26,2% para F33 (Transtorno Depressivo Recorrente) e 0,2% para R45 (Sensação de Tristeza). Esses dados indicam uma predominância do transtorno depressivo recorrente (F33), sugerindo que grande parte da população idosa já lida com depressão de longa data. Fatores como o início recente de doença, múltiplas comorbidades, gravidade da comorbidade, incapacidade funcional, redução da mobilidade e dores crônicas são fatores de risco aumentado de depressão nessa faixa etária¹⁷.

CID	F32	F33	R45	Total
Casos em 2021	599	1323	12	1934
Total de encaminhamentos em 2021	5059	5059	5059	5059
Prevalência (casos/total) x 100%	11,8%	26,2%	0,2%	38,2%

Tabela 4- Prevalência dos encaminhamentos de transtornos depressivos na população idosa em 2021

Há uma relação importante entre saúde física e depressão em idosos. A presença de comorbidades, limitações funcionais e a percepção da saúde estão intimamente ligados à depressão, podendo causar perda de autonomia e piora de condições patológicas já existentes. Ela está associada a um risco maior de morbidades e





mortalidade, aumentando a procura por serviços de saúde, a negligência no autocuidado, a baixa adesão aos tratamentos e o risco de suicídio¹⁸. Dado o impacto cumulativo de episódios depressivos recorrentes no declínio funcional e na exacerbação de comorbidades, estratégias preventivas e de tratamento contínuo na atenção primária são essenciais para essa população vulnerável.

Já em 2022, observou-se uma leve queda no número total de encaminhamentos de idosos para transtornos depressivos, passando para 1.580 casos, com uma prevalência de 39,5% entre 3.995 encaminhamentos. A distribuição foi de 15,1% para F32 e 24,1% para F33. A elevação na prevalência de F32 pode sinalizar um aumento na gravidade dos episódios depressivos entre os idosos, apontando para a necessidade de intervenções mais rápidas e eficazes em episódios agudos.

CID	F32	F33	R45	Total
Casos em 2022	605	964	11	1580
Total de encaminhamentos em 2022	3995	3995	3995	3995
Prevalência (casos/total) x 100%	15,1%	24,1%	0,3%	39,5%

Tabela 5- Prevalência dos encaminhamentos de transtornos depressivos na população idosa em 2022

A diminuição geral dos casos pode estar relacionada a inúmeros fatores que podem dificultar o diagnóstico de depressão, como sintomas sobrepostos de outras comorbidades, efeitos colaterais de medicamentos, limitações na comunicação e na memória dos idosos, bem como barreiras relacionadas ao estigma e ceticismo em relação aos transtornos mentais por parte dos pacientes e de seus familiares¹⁷.

Em 2023, o número de casos de transtornos depressivos entre os idosos caiu ainda mais, atingindo 836 encaminhamentos, com uma prevalência de 37,5%. A distribuição foi de 15,2% para F32 e 21,8% para F33. Embora o número total de encaminhamentos tenha diminuído, a prevalência continua elevada, especialmente para F32, o que reforça a necessidade de acompanhamento regular.





CID	F32	F33	R45	Total
Casos em 2023	339	486	11	836
Total de encaminhamentos em 2023	2233	2233	2233	2233
Prevalência (casos/total) x 100%	15,2%	21,8%	0,5%	37,5%

Tabela 6- Prevalência dos encaminhamentos de transtornos depressivos na população idosa em 2023

Os resultados apresentados evidenciam uma prevalência consistentemente alta nos encaminhamentos de transtornos depressivos entre idosos ao longo dos três anos analisados, com taxas superiores às observadas na população geral (Gráfico 2). Em 2021, a prevalência de encaminhamentos foi de 38,2% entre os idosos, em comparação com 31% na população geral. Essa tendência persistiu em 2022 e 2023, com prevalências de 39,5% e 37,5%, respectivamente. Essa discrepância reforça a vulnerabilidade do grupo idoso a transtornos neuropsiquiátricos, visto que estão mais sujeitos ao acometimento por doenças crônico-degenerativas que afetam o funcionamento do sistema nervoso central¹⁹.

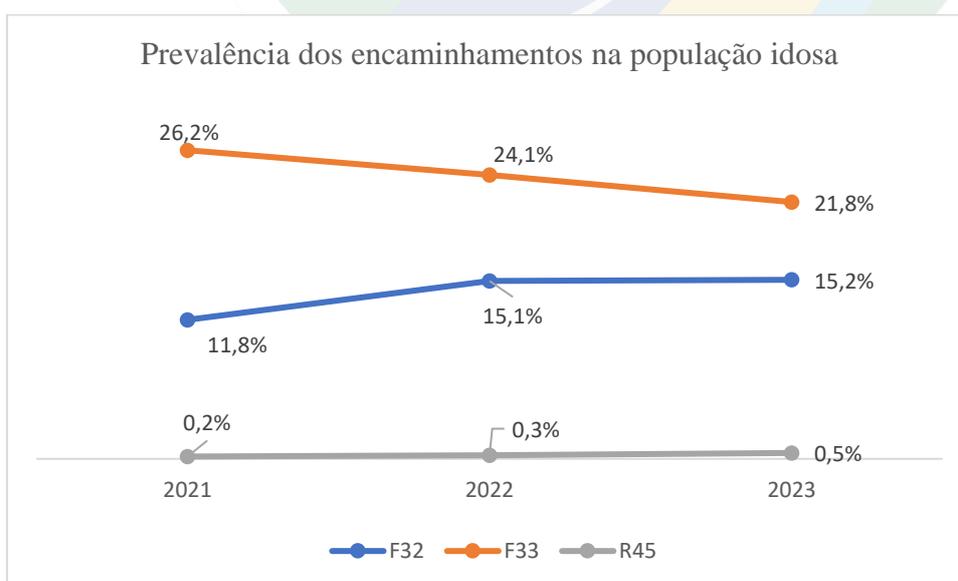




Gráfico 2- Prevalência dos encaminhamentos de transtornos depressivos na população idosa no período do estudo

A predominância de casos de F33 entre idosos sugere que muitos enfrentam episódios recorrentes e de longa duração, reforçando a cronicidade da depressão nessa população. Isso destaca a necessidade de estratégias de manejo que considerem tanto o tratamento inicial quanto o acompanhamento de longo prazo. Além disso, a redução no número absoluto de casos ao longo dos anos, apesar da alta prevalência, pode refletir mudanças nos padrões de busca por atendimento ou dificuldades nos serviços de Atenção Primária em identificar e gerenciar esses casos. Investigar barreiras de acesso ao cuidado ou avaliar a eficácia das intervenções realizadas no período seria essencial para esclarecer essa tendência.

Por fim, o diagnóstico e tratamento precoce desempenham um papel crucial no curso da depressão em idosos. A Atenção Primária, como porta de entrada do sistema de saúde, deve ser capacitada para realizar triagens sistemáticas e intervenções adequadas, promovendo um manejo integral e contínuo. A alta prevalência de transtornos depressivos nessa população exige estratégias que vão além do tratamento medicamentoso, incluindo suporte psicossocial e programas de acompanhamento. O fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e pacientes idosos é fundamental para melhorar a adesão ao tratamento, prevenir complicações associadas à depressão e alcançar melhores desfechos clínicos.

4.3 Comparação entre faixas etárias e anos do estudo

Ao comparar os dados entre a população idosa e a população geral, fica evidente que os idosos apresentam uma prevalência significativamente maior de transtornos depressivos entre os pacientes encaminhados ao serviço de psiquiatria. Em 2021, a prevalência de transtornos depressivos foi de 38,2% entre os idosos, comparada a 31% no grupo geral. Essa tendência se manteve em 2022 e 2023, com prevalências mais altas entre os idosos em comparação com a população não idosa. A relevância do tema da depressão em idosos se torna cada vez mais evidente à medida que a





sociedade enfrenta o desafio do envelhecimento populacional. O reconhecimento da saúde mental como uma parte essencial do bem-estar geral demanda atenção não apenas nas pesquisas, mas também na prática clínica cotidiana²⁰.

Além disso, a maior prevalência do CID F33 (Transtorno Depressivo Recorrente) entre idosos, particularmente em 2021 e 2022, reforça a necessidade de atenção especial à saúde mental dessa faixa etária. O envelhecimento está frequentemente associado a uma maior suscetibilidade à depressão, intensificada por fatores psicossociais como aumento da dependência funcional, isolamento social e perdas significativas.

Esses achados sublinham a importância de ações voltadas para a saúde mental dos idosos, uma vez que esse grupo representa uma parcela expressiva dos casos de transtornos depressivos atendidos na atenção primária. A implementação de estratégias que abordem de maneira integral e sistemática os desafios enfrentados pelos idosos é essencial para reduzir o impacto da depressão e promover maior qualidade de vida.

4.4 Implicações para a Atenção Primária

Os dados reforçam a importância da atenção primária como um ponto-chave para a detecção e manejo de transtornos depressivos, especialmente entre a população idosa. A alta prevalência observada sublinha a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde em relação ao diagnóstico e tratamento da depressão, além de indicar a urgência de políticas públicas voltadas para o suporte e cuidado da saúde mental dos idosos.

O fortalecimento da atenção primária requer uma compreensão profunda das condições locais, das experiências dos profissionais de saúde e das necessidades dos pacientes. Essa abordagem mais contextualizada permite o desenvolvimento de intervenções eficazes e alinhadas à realidade regional²¹. Nesse contexto, os profissionais da atenção primária, que estão na linha de frente do sistema de saúde, desempenham um papel crucial na identificação precoce e no manejo adequado da depressão.





No entanto, desafios como o aumento da carga de trabalho, a falta de treinamento específico em saúde mental e a escassez de recursos dificultam a prestação de um atendimento de qualidade. Por isso, é imprescindível implementar estratégias de suporte aos profissionais, incluindo programas de capacitação e acesso facilitado a recursos voltados à saúde mental. Essas iniciativas são fundamentais para melhorar a capacidade de resposta da atenção primária e para garantir um cuidado integral e contínuo aos idosos com transtornos depressivos.

4.5 Limitações do Estudo

Algumas limitações precisam ser destacadas em relação aos resultados deste estudo. A utilização de dados secundários extraídos de prontuários eletrônicos impõe restrições à análise, devido à possível inconsistência na qualidade e na completude dos registros. A ausência de informações detalhadas sobre o histórico clínico-psiquiátrico, intervenções prévias e determinantes sociais de saúde limita uma avaliação mais abrangente das características dos pacientes encaminhados para psiquiatria. Essa falta de dados pode comprometer a capacidade de entender completamente os fatores que contribuem para os transtornos depressivos em idosos e os padrões de encaminhamento.

Outro aspecto relevante é a variação na qualidade do diagnóstico e na identificação precoce de transtornos depressivos, que está diretamente associada ao nível de capacitação dos profissionais de saúde nas unidades de atenção primária. Profissionais mais treinados em saúde mental têm maior probabilidade de identificar e manejar adequadamente os casos, evitando encaminhamentos desnecessários e assegurando um cuidado mais resolutivo. Em contrapartida, a subnotificação ou a falta de conhecimento sobre os critérios diagnósticos pode levar a atrasos no tratamento ou ao aumento de encaminhamentos evitáveis, criando disparidades entre as unidades.

Adicionalmente, o estudo se restringiu a uma região específica, o que limita a generalização dos resultados. Características demográficas, acesso aos cuidados em saúde mental e políticas públicas podem variar substancialmente entre diferentes





regiões, influenciando os padrões de encaminhamento. Estudos comparativos que envolvam outras áreas geográficas seriam úteis para ampliar a compreensão dos fatores que modulam o acesso e a utilização dos serviços de saúde mental, oferecendo uma perspectiva mais abrangente e estratégias mais generalizáveis.





5 CONCLUSÃO

A conclusão deste estudo ressalta a depressão como um dos principais desafios para a saúde mental dos idosos atendidos na Atenção Primária, com destaque para sua alta prevalência entre os encaminhamentos analisados no período de 2021 a 2023. Essa evidência corrobora amplamente os achados da literatura, que destacam a vulnerabilidade da população idosa a transtornos depressivos devido a fatores biopsicossociais e o impacto cumulativo de condições crônicas. Mesmo com a redução discreta no número absoluto de encaminhamentos ao longo dos anos, a alta prevalência de casos reforça a persistência da depressão, particularmente o Transtorno Depressivo Recorrente (CID-10 F33), como um problema de saúde pública relevante.

Os dados apresentados enfatizam a necessidade de um cuidado integral na Atenção Primária, que vá além do diagnóstico e tratamento inicial, com estratégias voltadas para a prevenção de recorrências e o manejo de longo prazo da depressão. A capacitação contínua das equipes de saúde é essencial para aprimorar a identificação precoce, o tratamento adequado e o suporte psicossocial aos idosos, promovendo intervenções que integrem os contextos clínico e social dos pacientes. Nesse sentido, o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários surge como um componente crucial para melhorar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, os desfechos clínicos.

Além disso, a comparação entre as faixas etárias evidencia uma disparidade clara, destacando a vulnerabilidade dos idosos em relação aos transtornos depressivos. Esse aspecto reforça a necessidade de políticas públicas direcionadas à saúde mental do idoso, com atenção especial ao impacto das condições crônicas e dos determinantes sociais, como isolamento, perdas familiares e limitações funcionais. Intervenções que englobem o suporte comunitário e a inclusão social dos idosos podem desempenhar um papel transformador na promoção de sua qualidade de vida.

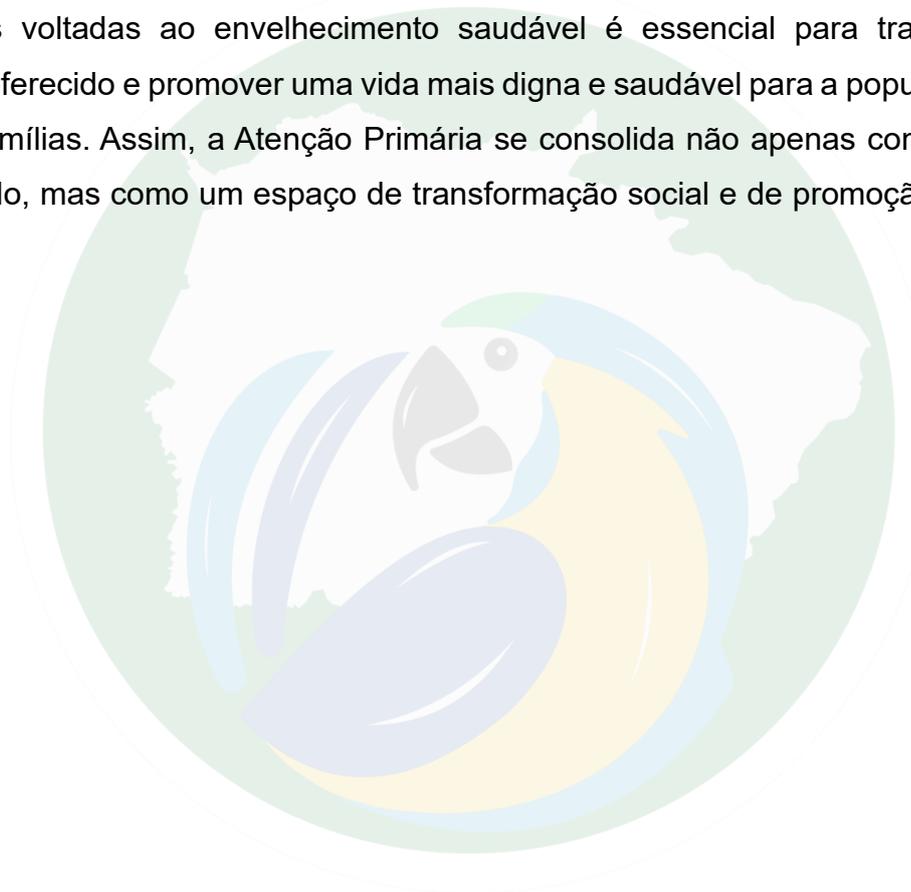
Apesar das contribuições deste estudo, é importante reconhecer suas limitações, especialmente em relação à utilização de dados secundários e à ausência de informações mais detalhadas sobre o histórico clínico e os desfechos dos casos





analisados. Essas lacunas apontam para a necessidade de novas investigações que explorem os fatores associados à depressão em idosos de forma mais abrangente, considerando variáveis como acesso a cuidados, desigualdades regionais e eficácia das intervenções realizadas.

Por fim, este estudo reforça o papel central da Atenção Primária como a principal porta de entrada do sistema de saúde para os idosos e como um ponto-chave para o enfrentamento dos desafios relacionados à saúde mental. Investir na capacitação profissional, na melhoria do registro de dados e na implementação de políticas inclusivas voltadas ao envelhecimento saudável é essencial para transformar o cuidado oferecido e promover uma vida mais digna e saudável para a população idosa e suas famílias. Assim, a Atenção Primária se consolida não apenas como um local de cuidado, mas como um espaço de transformação social e de promoção da saúde mental.





REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates; 2022.
2. Cole MG, Dendukuri N. Risk factors for depression among elderly community subjects: A systematic review and meta-analysis. *Am J Psychiatry*. 2019;156(10):1149-57.
3. Park M, Unützer J. Geriatric depression in primary care. *Psychiatr Clin North Am*. 2011 Jun;34(2):469-87.
4. Abdoli N, Salari N, Darvishi N, Jafarpour S, Solaymani M, Mohammadi M, Shohaimi S. The global prevalence of major depressive disorder (MDD) among the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev*. 2022 Jan;132:1067-73.5
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: Atividade física e alimentação. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.
6. Nações Unidas. World Population Prospects 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/423); 2021.
7. Unützer J, Park M. Strategies to improve the management of depression in primary care. *Prim Care*. 2012 Jun;39(2):415-31.
8. Nóbrega MPSS, Silva R, Tibúrcio PC, Cafarelli NP, Santos JC, Mendes DT, Fernandes CSNN, Santos CSVB, Magalhães BMBS. Conhecendo sinais e sintomas do Transtorno Depressivo Maior: Revisão de Escopo. *E-Acadêmica*. 2022;3(1):e1831105.
9. Molina MRAL, et al. Prevalência de depressão em usuários de unidades de atenção primária. *Rev Psiq Clín*. 2012;39(6):194-7.
10. Peron AP, Neves GYS, Brandão M, Vicentini VEP. Aspectos biológicos e sociais da depressão. *Arq Ciênc Saúde Unipar*. 2004;8(1):45-8.
11. Arantes DV. Depressão na Atenção Primária. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2007;2(8):261-70.
12. Melo GS, et al. A realização do diagnóstico de depressão na Atenção Primária à Saúde. *Braz J Surg Clin Res*. 2022;37(1):10-4.





13. World Health Organization. Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact. Scientific brief. 2022.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE; 2022.
15. Nóbrega IRAP, et al. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. Saúde em Debate. 2015;39(105):536-50.
16. Suziane P, Pereira O, Kátia S, Ploner. Prevalência de depressão na população idosa de Itajaí (SC): relação com variáveis biopsicossociais [monografia]. Itajaí (SC): Universidade do Vale do Itajaí, Centro de Educação de Ciências da Saúde, Curso de Psicologia; 2005.
17. Faria, et al. Transtorno depressivo maior na população idosa e suas implicações: revisão sistemática. Braz J Health Rev. 2023;6(5):19833-51.
18. Irigaray TQ, Schneider RH. Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade. Rev Psiquiatr. 2007;29(1):19-27.
19. Stella F, et al. Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. Motriz Rev Educ Fis. 2002;8(3):91-8.
20. Floriano PJ, Dalgalarondo P. J Bras Psiquiatr. 2007;56(3):162-70.
21. Faveri LA, et al. Depressão em idosos: fatores associados e manejo terapêutico / Depression in the elderly: associated factors and therapeutic management. Braz J Dev. 2021;7(8):76025-37.

Periódico Escolhido: Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade





ANEXO A - PEDIDO DE DISPENSAÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Prezado(a)s,

Em relação ao projeto de pesquisa "Depressão em idosos na Atenção Primária: análise de encaminhamentos para psiquiatria de 2021 a 2023", apresentamos os seguintes fundamentos para a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE):

- O banco de dados utilizado será o Sistema Nacional de Regulação (SISREG), sendo os dados desta base empregados exclusivamente neste projeto de pesquisa.
- Os dados acessados no SISREG serão restritos a nome, idade, CID e ano de encaminhamento dos pacientes, com a finalidade de análise quantitativa e estatística, sem utilização de quaisquer informações que possibilitem identificar diretamente os usuários.
- O nome dos usuários será utilizado apenas para organização interna da base de dados, sendo desvinculado das análises e resultados apresentados, assegurando o anonimato.
- O banco de dados não disponibiliza telefone, e-mail ou outras informações de contato, o que inviabiliza a apresentação da pesquisa aos participantes e o processo de obtenção do consentimento livre e esclarecido.
- A análise dos dados vai se limitar ao dimensionamento das demandas de encaminhamentos, caracterizando-as numericamente de acordo com variáveis predefinidas, sem acessar informações adicionais, como histórico clínico ou prontuários médicos.
- O sigilo e a privacidade dos participantes serão garantidos em todas as fases do estudo, seguindo as normas éticas para pesquisas com dados secundários.
- O coordenador da pesquisa assinou o Termo de Compromisso para Utilização de Informações de Banco de Dados, comprometendo-se com o uso responsável e ético das informações.

Diante do exposto, solicitamos a dispensa da aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no referido projeto de pesquisa.

Campo Grande (MS), 22 de Julho de 2024.

Pesquisador Responsável

Gabriela Cristina Anunciação





ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE BANCOS SECUNDÁRIOS DE DADOS

Título da Pesquisa: DEPRESSÃO EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ANÁLISE DE ENCAMINHAMENTOS PARA PSIQUIATRIA DE 2021 A 2023

Nome do Pesquisador: Gabriela Cristina Anunciação

CPF: 009.139.801-02

RG: 001.486.683

Endereço: Rua Julio Dittmar, 1078 – Bairro Monte Castelo. Campo Grande/ Mato Grosso do Sul.

Bases de dados utilizadas:

Foram utilizados dados secundários provenientes de informações cedidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande-MS (SESAU) dos bancos de dados do Sistema Nacional de Regulação (SISREG).

Como pesquisadora, comprometo-me com utilização das informações contidas na base de dados acima citada, protegendo a imagem das pessoas envolvidas e a sua não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em seu prejuízo ou das comunidades envolvidas, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro.

Declaro ainda que estou ciente da necessidade de respeito à privacidade das pessoas envolvidas em conformidade com os dispostos legais citados* e que os dados destas bases serão utilizados somente neste projeto, pelo qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso que venha a ser necessário ou planejado, deverá ser objeto de novo projeto de pesquisa e que deverá, por sua vez, sofrer o trâmite legal institucional para o fim a que se destina.

Por ser esta a legítima expressão da verdade, firmo o presente Termo de Compromisso.

*Constituição Federal Brasileira (1988) – art. 5º, incisos X e XIV Código Civil – arts. 20-21

Código Penal – arts. 153-154

Código de Processo Civil – arts. 347, 363, 406 Código Defesa do Consumidor – arts. 43- 44

Medida Provisória – 2.200 – 2, de 24 de agosto de 2001

Resoluções da ANS (Lei nº 9.961 de 28/01/2000) em particular a RN nº 21





Campo Grande -Mato Grosso do Sul, 22/07/2024

Assinatura do Coordenador da pesquisa: Jobaiva C. Anunciação

