

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**ISADORA LUÍSA BORGES BRINGEL
MARIA EUNICE FERREIRA DA SILVA
MARIANA LOPES OLIVEIRA**

PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO EM PORTO NACIONAL NOS ANOS 2020/2021

**PORTO NACIONAL-TO
2022**

**ISADORA LUÍSA BORGES BRINGEL
MARIA EUNICE FERREIRA DA SILVA
MARIANA LOPES OLIVEIRA**

PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO EM PORTO NACIONAL NOS ANOS 2020/2021

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Diogo Bonadiman Goltara.

PORTO NACIONAL-TO

2022

**ISADORA LUÍSA BORGES BRINGEL
MARIA EUNICE FERREIRA DA SILVA
MARIANA LOPES OLIVEIRA**

PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO EM PORTO NACIONAL NOS ANOS 2020/2021

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor Diogo Bonadiman Goltara (Orientador)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor Rodrigo Ventura Rodrigues
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professora Cynara Monteiro Corrêa
Instituto Presidente Antônio Carlos

PORTO NACIONAL-TO

2022

RESUMO

INTRODUÇÃO: A depressão, também denominada como transtorno depressivo maior e se caracteriza como uma doença manifestada por meio de episódios depressivos que acontecem de forma recorrente, tendo duração de alguns meses a ano. Fatores como sexo, insônia, estressores da vida, falta de cônjuge, falta de educação formal, baixa renda, uso abusivo de substâncias, escasso apoio social e reduzida satisfação com a vida apresentam maior suscetibilidade para predispor a doença. Também há correlação entre a prevalência de depressão e a situação de idosos dependentes.

OBJETIVOS: Estimar a prevalência de depressão na população de Porto Nacional entre os anos de 2020 e 2021. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal de prevalência com caráter descritivo utilizando dados obtidos pelo banco de dados de domínio público do Ministério da Saúde SIHD/SUS/DATASUS. **RESULTADOS**

ESPERADOS: Espera-se um maior conhecimento sobre a etiologia, a clínica e o perfil epidemiológico dos pacientes abordados nessa pesquisa sejam mais conhecidos pelos órgãos voltados para estratégia de atenção à saúde, para que seja possível o acompanhamento desses pacientes a fim de reduzir os danos dessa doença. Além disso, é possível subsidiar a criação e ONGs e grupos voltados para valorização da vida e apoio psicológico.

Palavras-chave: Depressão. Transtornos mentais. Psiquiatria.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Depression, also known as majores depressive disorder and is characterized as a disease manifested through depressive episodes that occur on a recurring basis, lasting from a few months to a year. Factors such as sex, insomnia, life stressors, lack of a spouse, lack of formal education, low income, substance abuse, lack of social support and reduced satisfaction with life are more susceptible to predisposing the disease. There is also a correlation between the prevalence of depression and the situation of dependent elderly people. **OBJECTIVES:** To estimate the prevalence of depression in the population of Porto Nacional between the years 2020 and 2021. **METHODOLOGY:** This is a cross-sectional study of prevalence with a descriptive character using data obtained from the public domain database of the Ministry of Health SIHD/SUS/DATASUS. **EXPECTED RESULTS:** It is expected that greater knowledge about the etiology, clinic and epidemiological profile of the patients covered in this research will be better known by the bodies focused on the health care strategy, so that it is possible to monitor these patients in order to reduce the damage from this disease. In addition, it is possible to subsidize the creation of NGOs and groups aimed at valuing life and psychological support.

Keywords: Depression. Mental disorders. Psychiatry.

LISTA DE ABREVIATURAS

Classificação Internacional de Doenças e Causas de Mortalidade	CID-10
Comitê de Ética em Pesquisa	CEP
Descritores de Ciências da Saúde	DECS
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde	DATASUS
Fator neurotrófico derivado do cérebro	BDNF
Hipotálamo-hipófise-adrenal	HPA
Receptor de serotonina	5-HT
Transtorno depressivo maior	TDM

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	9
1.2 HIPÓTESES	10
1.3 JUSTIFICATIVA	10
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1 DEPRESSÃO: EPIDEMIOLOGIA, ETIOLOGIA E CLÍNICA	12
3.2 FATORES ASSOCIADOS A DEPRESSÃO	14
4 METODOLOGIA	17
4.1 DESENHO DO ESTUDO	17
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	17
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	17
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	18
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	18
4.6 VARIÁVEIS	18
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	18
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	20
6 ASPECTOS ÉTICOS	21
6.1 RISCOS.....	21
6.2 BENEFÍCIOS	21
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	21
7 DESFECHOS	22
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	22

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	22
8 CRONOGRAMA	23
9 ORÇAMENTO	24
REFERÊNCIAS.....	25
ANEXOS	28
ANEXO 01.....	28

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a *American Psychiatric Association* (2014), o transtorno depressivo é o transtorno disruptivo da desregulação do humor, o transtorno depressivo maior e persistente, transtorno disfórico pré-menstrual, induzido por substância ou medicamento, associado a alguma outra condição médica e transtorno depressivo especificado e não especificado. Ambos os transtornos apresentam humor triste, vazio ou irritação, associado a modificações somáticas e cognitivas que comprometem a funcionalidade do indivíduo. As diferenças desses transtornos se dão na duração, na causa presumida ou momento. Dentre os citados, o transtorno depressivo maior é considerado a condição clássica com duração de pelo menos duas semanas, contando com alterações no afeto, na cognição e na função neurovegetativa, apresentando remissões interepisódicas.

Entender a epidemiologia da depressão nos indivíduos afetados é determinante para reduzir a repercussão deletéria da depressão no desempenho diário e na qualidade de vida. A depressão é abrangentemente rejeitada no plano e no planejamento de saúde, na maior parte dos países subdesenvolvidos, onde os serviços de saúde mental adquirem somente uma reduzida quantia de financiamento. Assim, nota-se que em ambientes de Atenção Primária a depressão é subdiagnosticada e subtratada (ANBESAW; FEKADU, 2022).

Diversos estudos expõem uma correlação entre a depressão e os diversos fatores de risco, como sexo, observando que pacientes mulheres são mais susceptíveis; insônia; estressores da vida; falta de cônjuge; falta de educação formal; baixa renda; uso abusivo de substâncias; escasso apoio social e reduzida satisfação com a vida. Também há correlação entre a prevalência de depressão e a situação de idosos dependentes (ANBESAW; FEKADU, 2022).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 350 milhões de pessoas no mundo possuem depressão, sendo apontada como a principal causa de incapacidade e consequente mortalidade. No entanto, mesmo após décadas de estudo psiquiátrico com foco neurobiológico, a etiologia da depressão ainda não foi definida (XIE *et al.*, 2022).

No Estudo Global de Carga de Doenças da OMS no ano de 2019, os transtornos mentais passaram a ser classificados como uma das fundamentais razões

de incapacidade em relação à saúde a nível mundial, com transtornos depressivos e de ansiedade caracterizando a maior parte da carga. Entretanto, a prevalência de transtornos depressivos apresentou agravo devido a pandemia do coronavírus 2019 (COVID-19) (MOODLEY; MAISTO, 2022).

A depressão é uma das circunstâncias que mais colaboram para a carga global das doenças referentes à saúde mental. Ainda que seja uma das essenciais etiologias de incapacidade no mundo, está relacionada a óbitos prematuros por suicídio e outras doenças crônicas. Em 2019, estudos consideraram mais de 270 milhões de pessoas com transtornos depressivos, representando cerca de 3,8% da população mundial. A nível nacional, estima-se prevalência de transtornos depressivos em 4,3% (BRITO *et al.*, 2022).

A depressão é bastante heterogênea, sendo recomendada uma abordagem de tratamento gradativo, iniciando com transitórias intervenções psicossociais, seguida por uma terapia psicológica característica e, logo depois, uma medicação antidepressiva (THAPAR *et al.*, 2022). Em relação ao tratamento, os antidepressivos de primeira linha, sobretudo a concentração de monoaminas no espaço sináptico, bloqueiam a recaptação de serotonina e norepinefrina nos terminais nervosos pré-sinápticos (XIE *et al.*, 2022). A constatação prévia dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse é de ampla relevância, a fim de facilitar na tomada de medidas corretivas apropriadas para garantir o bem-estar mental das pessoas (GEORGE *et al.*, 2022).

Assim, verifica-se que a depressão está entre os transtornos mentais mais tratáveis, onde cerca de 80% e 90% dos pacientes respondem bem ao tratamento, obtendo alívio dos sintomas. Contudo, atualmente, o padrão de atendimento clínico para o diagnóstico de depressão compreende entrevistas clínicas, por meio de psicólogos, além da realização da Escala de Classificação de Hamilton, sistema de classificação PHQ-8, a fim de correlacionar o aspecto sintomático através de um escore de depressão para os pacientes (PANDEY *et al.*, 2022).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Como se dá a prevalência da depressão em Porto Nacional entre os anos de 2020 e 2021?

1.2 HIPÓTESES

Como hipóteses têm-se:

- A prevalência da depressão em Porto Nacional foi relativamente baixa, não havendo grandes impactos devido aos sintomas depressivos;
- A prevalência da depressão em Porto Nacional é alta e os sintomas depressivos impactam constantemente essa população.

1.3 JUSTIFICATIVA

O presente estudo foi motivado pelo interesse em buscar maior conhecimento sobre a prevalência dos pacientes com depressão na cidade de Porto Nacional entre os anos de 2020 e 2021. Sendo assim, propõe-se a discorrer acerca do tema, a fim de promover maior informação a respeito do assunto, uma vez que ainda há o desconhecimento da população em geral sobre a importância do cuidado dos pacientes com a depressão, além de aumentar a possibilidade de implementar políticas públicas específicas. a fim de reduzir essa doença no município.

Acredita-se que compreendendo a temática, os profissionais poderão abranger a importância de conscientizar a população e servir de campo de aprendizagem para os alunos da área da saúde. Diante do exposto, a presente pesquisa irá demonstrar de maneira objetiva, real e clara sobre a prevalência da depressão, servindo como fonte de dados para novas pesquisas científicas, publicações em revistas e apresentações em congressos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Estimar a prevalência de depressão na população de Porto Nacional entre os anos de 2020 e 2021.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comparar a depressão na cidade de Porto Nacional com outras cidades do Tocantins e com a tendência nacional.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DEPRESSÃO: EPIDEMIOLOGIA, ETIOLOGIA E CLÍNICA

Em 1960 surgiu, pela primeira vez, o termo depressão para definir um estado de desânimo, onde a pessoa perde o interesse de viver. Assim, desenvolveu o conceito depressão e reduziu as crenças que existiam acerca do que se fundamentava os transtornos mentais até aquela época. No entanto, a depressão é considerada como uma doença psiquiátrica crônica de grande recorrência e prevalência na sociedade e faz com que as pessoas apresentem uma série de características típicas da doença, tais como ânimo irritável, falta de motivação, alterações quanto ao apetite e ao sono, atividade motora, baixa autoestima, sentimentos atormentadores e, até mesmo, pensamentos suicidas (RUFINO *et al.*, 2018).

Considera-se a depressão como um problema de saúde pública que apresenta elevados índices em diversas faixas etárias, bem como adolescentes, jovens e adultos. Ainda, acarreta danos e sofrimentos no âmbito pessoal, social e ocupacional, sendo que, atualmente, esse transtorno mental é uma das principais causas de incapacidade laboral no Brasil, aumentando o número de pessoas que recebem auxílio-doença. A taxa de prevalência é mais observada no sexo feminino, tendo uma proporção de duas vezes mais em mulheres do que nos homens. Essa discrepância pode estar associada a fatores fisiológicos, hormonais, em casos de pacientes do sexo feminino, e psicossociais (COHEN; COSTA; AMBIEL, 2019).

Estima-se que o índice de pessoas que apresentam sintomatologia relativa à depressão, mundialmente, é mais de 350 milhões e 5% da população mundial é afetada todo ano. Entretanto, o Brasil é líder no *ranking* da prevalência dessa enfermidade em países em desenvolvimento (RIBEIRO *et al.*, 2018). De acordo com o Ministério da Saúde (2020), a prevalência da depressão é de, aproximadamente, 15,5% no decorrer da vida. A OMS aponta que, na Atenção Primária, a prevalência dessa doença é 10,4%, seja isolada ou associada a qualquer transtorno físico. Considerando um *ranking* entre as principais causas, a depressão está no quarto lugar, o que equivale a 4,4% dos ônus ocasionados pelas diversas doenças no

decorso da vida. No que tange ao seu aparecimento, é mais comum no final da terceira década de vida.

Diversos fatores podem desencadear essa enfermidade. A genética demonstra ser um significativo fator de risco para o desenvolvimento e a evolução do quadro depressivo. Além disso, a faixa etária, as condições socioeconômicas, a baixa escolaridade, a história prévia de quadro psiquiátrico, as situações inadequadas de moradia, a perda da autonomia, o declínio cognitivo e as restrições funcionais advindas do envelhecimento ou do adoecimento, os distúrbios do sono, a falta de suporte social, a rotina de vida estressante, a morbidade e as atribuições de personalidade também são etiologias apontadas na literatura (RAMOS *et al.*, 2019).

A Associação Psiquiátrica Americana dá ênfase em alguns critérios clínicos no manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, sendo eles o estado deprimido, a sensação de culpa, a anedonia, a fadiga, a dificuldade de concentrar, o distúrbio do sono, a alteração significativa de peso, a agitação ou a lentificação psicomotora, os pensamentos recorrentes de morte e suicídio, relacionando-os em grupos de depressão menor, distímia e depressão maior. No geral, os sintomas podem ser psíquicos, fisiológicos e comportamentais, mas há situações em que os sintomas são mascarados através de outras queixas, como dor crônica, cefaleia, dor torácica ou abdominal, dor nos ombros e na lombar (FARIA; SILVA, 2022).

O fato de a depressão ser bastante comum e recorrente torna maior a utilização dos recursos de saúde pelos usuários do sistema que apresentam indicativo de transtorno depressivo. Contudo, seu diagnóstico não é simples sendo, muitas vezes, prejudicado quando há comorbidades, sobretudo pela falha no que se trata a atenção em saúde mental e o preparo da equipe no sistema de saúde primário para reconhecê-la (MOLINA *et al.*, 2012).

Nota-se uma elevada deficiência desde o rastreio para o diagnóstico ao tratamento, onde cerca de 50 a 60% dos casos de depressão passam despercebidos e não são detectados ou não adquirem o tratamento ideal e específico. Apesar do acesso aos serviços de saúde, em geral, serem gratuitos, o tratamento para os transtornos psiquiátricos disponíveis no sistema público é praticamente exclusivo e restrito para aqueles que apresentam transtornos psiquiátricos com grave comprometimento ou para os que necessitam internação psiquiátrica (MOLINA *et al.*, 2012).

3.2 FATORES ASSOCIADOS A DEPRESSÃO

Estudos epidemiológicos apontam eventos e estilos de vida potencialmente estressantes, suscetíveis a eventos negativos. O estresse crônico é considerado como fator de risco para o desenvolvimento da depressão em um indivíduo que sofre constante influência social e ambiental, além de fatores genéticos associados. Tais momentos estressantes podem incluir morte, divórcio, doenças e comorbidades, início em um novo emprego ou alterações nas condições de trabalho que sugerem gatilhos para episódios de transtornos depressivos (FREIRE, 2021).

Fatores genéticos estão associados ao desenvolvimento da depressão. Estudos apontam que alguns genes apresentam especificidade e se relacionam diretamente com a fisiopatologia dessa doença. Os principais são o fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), transportador de serotonina (SLC6A4 ou 5-HTT), receptor de serotonina (5-HT) e catecolamina, através da enzima catecol-O-Metiltransferase (COMT) (NASCIMENTO; SILVA; SANTOS, 2021).

Os genes citados são responsáveis pela regulação das vias que fazem parte da estruturação de transtornos de humor. Assim, o BDNF contribui atuando sobre o sistema neural, no que tange a conectividade e a plasticidade, enquanto os genes 5-HT, SLC6A4 e o COMT agem através da modulação do neurotransmissor responsável por sinalização (NASCIMENTO; SILVA; SANTOS, 2021).

O sistema imune e o sistema endócrino aparentam influenciar diretamente na depressão, pois o estresse é capaz de interferir de forma negativa na reatividade imunológica, através da redução da atividade das células *natural killer* e linfócitos. Assim, alteram a razão CD4/CD8 e reduzem a resposta humoral e a secreção de imunoglobulinas. Os neurotransmissores, bem como a acetilcolina, a serotonina, a dopamina e a norepinefrina também tem potencial ação sobre a reatividade imunológica, podendo se ligar a receptores localizados na superfície dos linfócitos ou das células do sistema mononuclear fagocitário (JUSTO; JÚNIOR; SCHWEITZER, 2017).

Citocinas como a IL1, TNF α , IFN α , IFN γ podem modificar o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA). Contudo, a expressão da IL12 está ligada a resposta imune celular, por meio de células que são apresentadoras de antígenos e podem ser deprimidas por corticosteroides, histamina e norepinefrina, substâncias liberadas em

situações de estresse. Diante disso, estimulam a liberação de citocinas pró-inflamatórias, que são neuromoduladoras e potencializam os quadros depressivos (JUSTO; JÚNIOR; SCHWEITZER, 2017).

Nesse viés, a depressão pode ser resultado de fatores genéticos, como a hipercortisolemia decorrente da hiperatividade do eixo HPA. Porém, fatores psicológicos e sociofamiliares também apresentam influência sobre o aparecimento da depressão, sobretudo durante a infância. A exposição a algum trauma emocional envolvendo problemas com os pais e familiares, ou doenças, pode tornar o indivíduo vulnerável a transtornos psíquicos e, conseqüentemente, aumentar o risco para o desenvolvimento de transtorno depressivo (RODRIGUES *et al.*, 2014).

Os filhos de pais com depressão apresentam três vezes mais riscos de desenvolver a doença comparado aos que não possuem histórico familiar. Na infância, a depressão pode ser identificada pela condição nutricional da criança, hormônios e deficiência ou excesso de neurotransmissores. Os transtornos mais comuns nessa faixa etária são os de ansiedade, envolvendo ansiedade por divórcio dos pais, déficit de atenção e fatores associados a substâncias e alimentos. O baixo nível nutricional de aminoácidos e vitaminas do complexo B estão ligados a síntese dos neurotransmissores (ATAÍDE *et al.*, 2021).

Ademais, a obesidade está associada aos transtornos mentais, principalmente a depressão e a ansiedade. Pode-se dizer que a obesidade propicia o aumento da incidência de depressão e, também, que a depressão favorece o aumento da obesidade. Todavia, ambas se interligam com as doenças crônicas não transmissíveis, assim como com a síndrome metabólica, o diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica decorrente do desequilíbrio entre o físico e o psíquico. Estatisticamente, 55% das pessoas com obesidade apresentam maior risco para desenvolver depressão e 58% tendem a se tornar obesos (MELCA; FORTES, 2014).

No Brasil, observa-se que o sexo feminino está mais associado à depressão. Quanto a faixa etária, há predomínio de pacientes entre 40 a 59 anos de idade ou idosos com 80 anos ou mais. A maioria dos pacientes residem em áreas urbanas e apresentam baixo grau de escolaridade, normalmente são tabagistas e portadores de alguma doença crônica (ANDRADE *et al.*, 2022).

A diabetes mellitus também apresenta associação com a depressão. Os fatores de risco associados ao aparecimento dos sintomas são a idade, a obesidade e o aumento da quantidade de medicações usadas. Dessa forma, os sintomas

característicos das alterações na glicose contribuem para o desenvolvimento dos quadros depressivos, como o cansaço excessivo. Com isso, pode ocorrer a ativação do eixo hipotalâmico-pituitário- adrenal, o metabolismo da serotonina, noradrenalina e dopamina no sistema nervoso central, além da ativação de citocinas pró-inflamatórias (RODRIGUES; BRITO; ALVIM, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal de prevalência com caráter descritivo, utilizando dados obtidos pelo banco de dados de domínio público do Ministério da Saúde SIHD/SUS/DATASUS.

O Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) foi criado no ano de 1991 objetivando a coleta e a organização dos dados que referem ao SUS. Nele contém dados de natureza epidemiológica, bem como o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações sobre nascidos vivos (SINASC). Além desses, possui sistemas com objetivos administrativos como o Sistema de Internações Hospitalares (SIH) e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). A disseminação dos dados contidos no DATASUS é por meio do TabNet e TabWin (SALDANHA; BASTOS; BARCELOS, 2019).

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A coleta de dados será realizada no período de agosto a novembro de 2022 e os dados serão obtidos a partir do Departamento de Informática do DATASUS.

A fonte de dados é o sistema de informação Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD/SUS), o qual é processado e compilado pelo DATASUS. Este banco de dados é gerido pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, fornecendo os dados sobre internações hospitalares do Sistema Único de Saúde. Na abrangência geográfica para a coleta de dados referentes ao município de Porto Nacional no período de 2020 a 2021, foi selecionado o estado do Tocantins.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população será composta por todos os pacientes diagnosticados com o código da Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças e Causas de Mortalidade (CID-10) para Depressão e internados por esta condição, os quais

residam em Porto Nacional no período delimitado pelo estudo (2020 a 2021) e que foram contabilizados no formulário eletrônico do DATASUS.

O cálculo da prevalência será realizado através da fórmula dada como: $P = \text{número de pessoas com a doença} \div \text{população sob risco de apresentar a doença em um determinado tempo}$. Esse tipo de estudo é considerado como estudo descritivo mais popularizado e publicado. O tipo de delineamento é conhecido como transversal ou estudo de corte-transversal, na qual observa-se a frequência que acontece um evento de saúde em uma determinada população durante um espaço de tempo. Também classificam os estudos transversais como analíticos, pois permitem analisar as associações que há entre os fatores de risco e a doença.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Todos os registros extraídos do tabnet/DATASUS.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Não há critério de exclusão para a população de Porto Nacional – TO.

4.6 VARIÁVEIS

- Prevalência;
- Faixa etária;
- Sexo;
- Estado civil;
- Escolaridade;
- Nível socioeconômico.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa foi dispensada devido à fonte de dados utilizada neste estudo, que emprega exclusivamente dados secundários de domínio público sem identificação nominal. No entanto, ressalta-se que para a

condução desta pesquisa os princípios éticos presentes na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), n. 466, de dezembro de 2012, foram analisados e considerados nesta etapa do trabalho.

Os dados coletados do DATASUS serão transportados para uma planilha do programa *Microsoft Office Excel*, em que as colunas representam o período delimitado na pesquisa (2020 a 2021) e as linhas representam as variáveis a serem analisadas. Todas as variáveis são do tipo quantitativas e serão tabuladas e apresentadas como dados absolutos onde, posteriormente, quando necessário, calcular-se-á as porcentagens utilizando o mesmo programa.

As análises estatísticas serão realizadas através da média, desvio padrão e do teste *t - student*. Os dados serão considerados com diferença significativa para $p < 0,05$.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, descritivo e retrospectivo, com a utilização de dados secundários a partir de coleta no banco de dados SIHD/SUS/DATASUS.

A previsão de início da pesquisa será em agosto de 2023.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente projeto de pesquisa seguirá todo o protocolo para a pesquisa com seres humanos, conforme preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Para isso será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC Porto e seu início dar-se-á após aprovação pelo CEP.

6.1 RISCOS

Os riscos em relação a essa pesquisa poderão ser vazamento de dados dos entrevistados. Entretanto, para balancear esses riscos a pesquisa assegurará o sigilo e o anonimato quanto a identidade dos participantes.

6.2 BENEFÍCIOS

Os dados obtidos nesse estudo poderão servir de ajuda aos gestores para que em conjunto com as equipes de atenção à saúde possam planejar estratégias de intervenções que visam reduzir a prevalência de depressão e os possíveis transtornos associados a essa doença nos grupos mais vulneráveis, através de apoio emocional.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Em cumprimento à Resolução 466/12, informamos que caso necessário, o estudo poderá ser encerrado/suspenso caso não se consiga, em algum momento, coletar informações que subsidiam dados pertinentes ao estudo. Neste caso o CEP que o aprovou será comunicado na primeira oportunidade.

7 DESFECHOS

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Com a realização do presente trabalho espera-se maior conhecimento sobre como se dá a prevalência da depressão, através da observação das variáveis do estudo. Com isso, é possível concluir quais são os grupos mais vulneráveis e possibilitar o planejamento e a execução das ações, de forma mais direcionada, aos grupos, a fim de ampliar projetos que previnam a incidência da doença.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Espera-se dos resultados que a etiologia, a clínica e o perfil epidemiológico dos pacientes abordados nessa pesquisa sejam mais conhecidos pelos órgãos voltados para estratégia de atenção à saúde, para que seja possível o acompanhamento desses pacientes, a fim de evitar danos maiores decorrentes da doença ou até mesmo que tenha prejuízo na qualidade de vida. Através da identificação dos fatores que se associam a depressão e da análise do grupo etário mais acometido, será possível subsidiar a criação de ONGs e grupos voltados para a valorização da vida e o apoio psicológico.

Além disso, é possível o incentivo da ampliação das pesquisas voltadas para o adoecimento mental, servindo de fonte de dados, através da comparação entre âmbito municipal, estadual e nacional para as futuras publicações científicas em revistas e apresentações em congressos médicos, visto que a depressão é bastante prevalente no século XXI.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma do projeto de pesquisa “Prevalência da depressão em Porto Nacional nos anos 2020/2021”

2022/2						2023/1 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio
Escolha do tema	.	x	.	.	.	.	.	.	.	.
Pesquisa bibliográfica	.	x	x	.	.	.	.	.	.	.
Elaboração do Projeto	.	x	x	x	.	.	.	.	.	.
Defesa do Projeto	.	.	.	x	.	.	.	.	.	.
Submissão ao CEP	.	.	.	.	x	.	.	.	.	.
Encontros com o(a) orientador(a)	.	x	x	x	.	x	x	x	x	x
Seleção dos participantes	.	.	.	.	.	.	x	x	.	.
Levantamento dos dados	.	.	.	.	.	.	x	x	x	.
Análise dos Resultados	.	.	.	.	.	.	.	x	x	.
Escrita do Artigo Científico	.	.	.	.	.	.	x	x	x	x
Revisão do Artigo	.	.	.	.	.	.	.	.	x	.
Apresentação do Artigo	.	.	.	.	.	.	.	.	.	x
Submissão/Publicação do Artigo	.	.	.	.	.	.	.	.	.	x

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento do projeto de pesquisa “Prevalência da depressão em Porto Nacional nos anos 2020/2021”

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	25,50	25,50
Pasta portfólio	1	11,00	11,00
Impressões	5	47,50	237,50
Canetas	3	2,00	6,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	4,39	43,90
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			280,00
Gastos com recursos humanos			43,90
Valor Total:			323,90

Fonte: Elaborado pelos autores.

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

ANBESAW, T.; FEKADU, B. Depression and associated factors among older adults in Bahir Dar city administration, Northwest Ethiopia, 2020: Cross-sectional study. **Plos One**, v. 17, n. 8, p. e0273345, 2022. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0273345>. Acesso em: 27 ago. 2022.

ANDRADE, P. F. M.; SOUZA, K. S. D. C. de.; AMARAL, G. O. DO.; NUNES, E. A.; RAMOS, A. C. A.; MOURA, G. Q.; ARAÚJO, A. A. de. Qualidade de vida, sintomas de depressão e adesão ao tratamento em pacientes com transtorno depressivo maior. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 1, p. e25741-e25741, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/25741/14900>. Acesso em: 10 set. 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e estatístico de Transtornos Mentais 5ª Edição (DSM-5), 2014. Disponível em: <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2022.

ATAÍDE, B., MISSI, E.; FREITAS, M.; LOPES, T.; BATISTA, R. Alterações fisiológicas na infância. **Cadernos Camilliani e-ISSN: 2594-9640**, v. 16, n. 2, p. 1276-1293, 2021. Disponível em: <http://www.saocamilo-es.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/393/235>. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Depressão, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-1#:~:text=De%20acordo%20com%20estudo%20epidemiol%C3%B3gico,associada%20a%20um%20transtorno%20f%C3%ADsico>. Acesso em: 10 set. 2022.

COHEN, E.B.; COSTA, A.R.L.; AMBIEL, R.A. Relação entre sintomas depressivos e expectativa cognitiva em estudantes universitários. **Revista de Psicologia do IMED** v. 11, p. 3-14, 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026080>. Acesso em: 10 set. 2022.

FARIA, H. L.; SILVA, W. K. A comédia como ferramenta para o tratamento da depressão. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 7, n. 12, p. 63-74, 2022. Disponível em: <https://www.revistaremece.com.br/index.php/remecs/article/view/806/814>. Acesso em: 10 set. 2022.

FREIRE, I. S. da S.. FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO EM ADULTOS JOVENS: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **DêCiência em Foco**, v. 5, n. 2, p. 69-79, 2021. Disponível em:

<https://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/593>. Acesso em: 10 set. 2022.

GEORGE, R. P. *et al.* Prevalence of Symptoms of Depression, Anxiety, and Stress among Undergraduate Dental Students in Malaysia. **The Journal of Contemporary Dental Practice**, v. 23, n. 5, p. 532-538, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta//resource/pt/mdl-35986462>. Acesso em: 27 ago. 2022.

JUSTO, M. P.; JÚNIOR, E. G. J.; SCHWEITZER, C. M. Estresse, depressão e imunidade a infecções. **Archives of Health Investigation**, v. 6, 2017. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/2328/pdf>. Acesso em: 10 set. 2022.

MELCA, I. A.; FORTES, S. Obesidade e transtornos mentais: construindo um cuidado efetivo. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 1, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/9794/8764>. Acesso em: 10 set. 2022.

MOLINA, M. R. A. L.; WIENER, C. D.; BRANCO, J. C.; JANSEN, K.; SOUZA, L. D. M. D.; TOMASI, E.; PINHEIRO, R. T. Prevalência de depressão em usuários de unidades de atenção primária. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 39, p. 194-197, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/PhszbyTJCdXHzjfmSV4g5h/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2022.

MOODLEY, S.; MAISTO, A. Late-life depression and the family physician. **South African Family Practice**, v. 64, n. 1, p. 5534, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9257704/>. Acesso em: 28 ago. 2022.

NASCIMENTO, M. V. de M.; SILVA, G. O.; SANTOS, M. S. Fatores genéticos associados a depressão: uma revisão sistemática sobre os genes e polimorfismos associados Genetic factors associated with depression: a systematic review on genes and associated polymorphisms. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 84703-84718, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/35073>. Acesso em: 10 set. 2021.

PANDEY, S. K. *et al.* A deep tensor-based approach for automatic depression recognition from speech utterances. **Plos One**, v. 17, n. 8, p. e0272659, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9371305/>. Acesso em: 29 ago. 2022.

RAMOS, F. P.; SILVA, S. C. da.; FREITAS, D. F. de.; GANGUSSU, L. M. B., Bicalho, A. H., SOUSA, B. V. O.; GUIMARÃES, T. A. Fatores associados à depressão em

idoso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 19, p. e239-e239, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/239/154>. Acesso em: 10 set. 2022.

RIBEIRO, V. S. ROSA, R. S.; SANCHES, G. D. J. C.; RIBEIRO, Í. J. S.; CASSOTTI, C. A. Qualidade de vida e depressão em domicílios no contexto doméstico. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 34, p. 53-66, 2018. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682018000100053&script=sci_arttext. Acesso em: 10 set. 2022.

RODRIGUES, B. B.; MERHI, I. S.; BARRETO, L. M.; ZAMBONI, M. M.; OLIVEIRA, J. M. R. de. Depressão associada a fatores genéticos, ambientais e sociais. **Revista Educação em Saúde**, v. 2, n. 1, 2014. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/937>. Acesso em: 10 set. 2022.

RODRIGUES, F. F. A.; BRITO, L. R. de.; ALVIM, H. G. de O. RELAÇÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO II COM A DEPRESSÃO E O TRATAMENTO COM ANTIDEPRESSIVOS. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 450-462, 2020. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/75/113>. Acesso em: 27 nov. 2022.

RUFINO, S.; LEITE, R. S.; FRESCHI, L.; VENTURELLI, V. K.; OLIVEIRA, E. S.; MASTROROCCO FILHO, D. Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, p. 837-843, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

SALDANHA, R. de F.; BASTOS, R. R.; BARCELLOS, C. Microdatasus: pacote para download e pré-processamento de microdados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00032419, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2019.v35n9/e00032419/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

THAPAR, A. *et al.* Depression in young people. **The Lancet**, v. 400, n. 10352, p. 617-631, 2022. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01012-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01012-1/fulltext). Acesso em: 29 ago. 2022.

XIE, F. *et al.* Effect of vitamin D supplementation on the incidence and prognosis of depression: An updated meta-analysis based on randomized controlled trials. **Frontiers in Public Health**, v. 10, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9376678/>. Acesso em: 29 ago. 2022.

ANEXOS
ANEXO 01

JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE TCLE

O estudo intitulado **“PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO EM PORTO NACIONAL NOS ANOS 2020/2021”**, justifica a dispensa de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Trata-se de um estudo transversal de prevalência com caráter descritivo utilizando dados obtidos pelo banco de dados de domínio público do Ministério da Saúde SIHD/SUS/DATASUS, que empregará apenas informações de prontuários, sistemas de informação institucionais e/ou demais fontes de dados e informações clínicas disponíveis na instituição sem previsão de utilização de material biológico.

Todos os dados serão manejados e analisados de forma anônima, sem identificação nominal dos participantes de pesquisa. Os resultados decorrentes do estudo serão apresentados de forma agregada, não permitindo a identificação individual dos participantes. Trata-se de um estudo não intervencionista (sem intervenções clínicas) e sem alterações/influências na rotina/tratamento do participante de pesquisa, e consequentemente com de riscos ou prejuízos limitados.

O investigador principal se compromete, individual e coletivamente, a utilizar os dados provenientes deste, apenas para os fins descritos e a cumprir todas as diretrizes e normas regulamentadoras descritas na Res. CNS Nº 466/12, e suas complementares, no que diz respeito ao sigilo e confidencialidade dos dados coletados.

Porto Nacional, ____ de _____ de ____.

Pesquisador responsável