



ENVELHECER COM O DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: UM ESTUDO DE CASO

Ana Clara Borsari¹, Dhara Eline Hermann Martins² Marilia da Mata³, Leonardo Pestillo de Oliveira⁴, Lucas França Garcia⁵

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar.
anaclaraborsari@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.. dharamartins25@gmail.com

³Professora do Curso de Psicologia da Unicesumar. Doutoranda em Promoção da Saúde, Unicesumar. E-mail:
marilia.mata@unicesumared.br

⁴Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do ICETI-
Unicesumar.Bolsita de Produtividade PQ2 do CNPq. E-mail: leonardo.oliveira@unicesumar.edu.br

⁵Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do ICETI-Unicesumar. E-
mail: lucas.garcia@unicesumar.edu.br

RESUMO

Os transtornos depressivos e de ansiedade são as principais causas de sobrecarga na população mundial, tendo prevalência e alto peso no que tange a incapacidade comparada com outras doenças. O objetivo geral deste projeto é analisar a experiência de pessoas com depressão e transtorno de ansiedade generalizada em relação ao processo de envelhecimento. Estudo qualitativo, descritivo, exploratório que utilizará a técnica de estudo de caso. Os dados serão coletados em Unidade Básica de Saúde de Maringá e região metropolitana, por meio da realização de 2 a 3 entrevistas semiestruturadas. A seleção dos dois pacientes será realizada por meio de amostragem de conveniência, uma vez que a pesquisadora principal do projeto está realizando estágio de 5º ano de Medicina nestas Unidades. O paciente selecionado deverá cumprir com os critérios a seguir: 50 anos ou mais; diagnóstico de depressão ou transtorno de ansiedade generalizada há pelo menos 3 anos; capacidade para tomada de decisão e cognitiva preservadas. Não serão incluídos na amostra pacientes com algum tipo de deficiência física ou intelectual. As entrevistas serão gravadas e transcritas na íntegra para posterior análise. Os dados qualitativos serão analisados de acordo com a análise temática de conteúdo de Bardin e seguirá as três etapas propostas pela autora: (1) pré-análise, (2) exploração do material e (3) elaboração e interpretação dos resultados da pesquisa. Os dados serão analisados e codificados por com o auxílio do software QSR NVivo® (versão 13 para Windows). Espera-se com este projeto ter uma compreensão mais ampla sobre como pessoas com transtornos mentais, como depressão e ansiedade percebem o processo de envelhecimento e sobretudo como percebem esse processo tendo um transtorno mental.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Pesquisa qualitativa; Transtornos mentais.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são qualificados em transtornos depressivos, transtornos de ansiedade, transtorno bipolar, esquizofrenia, transtorno do espectro autista, transtorno de conduta, transtorno de atenção e déficit de hiperatividade (TDAH), transtornos alimentares (anorexia nervosa e bulimia nervosa), deficiência intelectual do desenvolvimento idiopático e transtornos de personalidade e são gradativamente mais reconhecidos como fator causal da carga de doenças (APA, 2014; WHO, 2022). A prevalência destes está estimada em cerca de 1 milhão de casos em 2019, tendo um aumento significativo de 48,1% entre 1990 e 2019; ademais, foi verificado um predomínio de mulheres nos transtornos depressivos, ansiedade e alimentares, e nos homens, os transtornos do espectro autista e TDAH, ambos com idade entre 16 à 65 anos (GBD, 2019; MENTAL DISORDERS COLLABORATORS, 2022).

Os transtornos depressivos e de ansiedade são as principais causas de sobrecarga na população mundial, tendo prevalência e alto peso no que tange a incapacidade comparada com outras doenças (GBD, 2019; MENTAL DISORDERS COLLABORATORS,



2022). É observado um prejuízo não somente na saúde, mas também como causa de outras repercussões, como o suicídio (CUIJPERS, 2019). Além disso, existem meios eficazes de intervenção para o tratamento dos transtornos, tendo a competência de reduzir a carga resultante desses fenômenos mentais, diminuindo a gravidade dos sintomas, aumentando a remissão/amenizando o risco de mortalidade (KAKHARAMONOVICH et. al., 2019).

Outrossim, o transtorno depressivo e de ansiedade obtiveram idade média de início entre 14 e 13 anos, respectivamente, sendo os mais precoces em comparação a outros já referidos. Ainda, alguns padrões que caracterizam esse início precoce são a rápida urbanização da população sendo por vezes vulneráveis a violência urbana, entrada em massa das mulheres no mercado de trabalho sem o apoio necessário (licença maternidade, creches, mudança da arquitetura social e na família, etc), sucessivas crises econômicas e precarização do trabalho (LOPES, 2020).

Segundo Nascimento e Leão (2019), a repercussão dos transtornos mentais se traduz de uma forma negativa perante a sociedade, colocando o usuário do serviço de saúde mental em um lugar de alienação e despersonalização, não havendo crédito social e respeito, reduzindo-o a um estigma e impedindo sua comunicação com a sociedade. Portanto, como resultado disso, acarretaria um processo de exclusão e segregação desse indivíduo. Ademais, os pacientes referem que viver com transtornos mentais não é uma experiência positiva, encontrando dificuldade em lidar com a sociedade; além disso, referem que a compreensão do transtorno mental varia entre o indivíduo, a sociedade e a família, e que ambos possuem uma visão estigmatizada, afetando a pessoa com a doença, como vulnerabilidade, discriminação e a desvalorização. Como resultado, para prevenir o estigma internalizado na sociedade, muitas vezes as pessoas com os transtornos evitam interações sociais como meio de proteção de uma possível discriminação e dos julgamentos associados a sua condição, refletindo portanto o isolamento social para prevenir as experiências negativas (COOPER; CORRIGAN, 2003; NASCIMENTO; LEÃO, 2019).

Os transtornos depressivos, transtornos de ansiedade, transtorno bipolar, esquizofrenia, transtorno do espectro autista, transtorno de conduta, transtorno de atenção e déficit de hiperatividade (TDAH), transtornos alimentares (anorexia nervosa e bulimia nervosa), deficiência intelectual do desenvolvimento idiopático e transtornos de personalidade são alguns transtornos mentais presente na sociedade atualmente. Com sua alta prevalência na população, sua repercussão entre o indivíduo e a sociedade pode se evidenciar com experiências negativas, resultando em isolamento social, despersonalização, alienação, exclusão e segregação desse indivíduo. Desta forma, o projeto justifica-se por propor a identificar no período de envelhecimento desses indivíduos com transtornos mentais, inseridos na sociedade, sua perspectiva sobre a doença e como ela é vista perante a sociedade sob seu olhar. Desta forma, o objetivo geral deste projeto é analisar a experiência de pessoas com depressão e transtorno de ansiedade generalizada em relação ao processo de envelhecimento.

2 METODOLOGIA

Delineamento

Estudo qualitativo, descritivo, exploratório que utilizará a técnica de estudo de caso. Segundo Yin (2005, p. 32), o estudo de caso é “uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”.



Coleta de Dados

Os dados serão coletados em Unidade Básica de Saúde de Maringá e região metropolitana, por meio da realização de 2 a 3 entrevistas semiestruturadas. A seleção dos dois pacientes será realizada por meio de amostragem de conveniência, uma vez que a pesquisadora principal do projeto estará realizado estágio de 5º de Medicina nestas Unidades. O paciente selecionado deverá cumprir com os critérios a seguir: 50 anos ou mais; diagnóstico de depressão ou transtorno de ansiedade generalizada há pelo menos 3 anos; capacidade para tomada de decisão e cognitiva preservadas. Não serão incluídos na amostra pacientes com algum tipo de deficiência física ou intelectual.

Análise de dados

As entrevistas serão gravadas e transcritas na íntegra para posterior análise. Os dados qualitativos serão analisados de acordo com a análise temática de conteúdo de Bardin (2016) e seguirá as três etapas propostas pela autora: (1) pré-análise, (2) exploração do material e (3) elaboração e interpretação dos resultados da pesquisa. Os dados serão analisados e codificados por com o auxílio do software QSR NVivo® (versão 13 para Windows) (BAZELEY, 2020; JACKSON & BAZELEY, 2019).

Aspectos éticos

O projeto será submetido para apreciação da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá e, após aprovação, será submetido para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Unicesumar. O projeto de pesquisa somente será iniciado após a aprovação do referido CEP. Os participantes do estudo serão informados a respeito do objetivo da pesquisa, bem como os benefícios e riscos associados à mesma. Somente após o processo de consentimento informado e a sua finalização por meio da assinatura do TCLE, que os participantes serão incluídos no estudo. O projeto seguirá integralmente as normas internacionais e nacionais de ética na pesquisa em seres humanos, tais quais, as Resoluções 466 de 2012 e 512 de 2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

3 RESULTADOS ESPERADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se com este projeto ter uma compreensão mais ampla sobre como pessoas com transtornos mentais, como depressão e ansiedade, percebem o processo de envelhecimento e sobretudo como percebem esse processo tendo um transtorno mental. A partir da compreensão deste fenômeno acredita-se que novas estratégias de intervenções de promoção da saúde para esta população possam ser delineadas.

REFERÊNCIAS

APA. **DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora. 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2016.



BAZELEY, P. **Qualitative Data Analysis: Practical Strategies.** London: SAGE Publications. 2020.

BONADIMAN, C. S. C.; MALTA, D. C.; PASSOS, V. M. A. ; NAGHAVI, M.; MELO, A. P. S. Depressive disorders in Brazil: results from the Global Burden of Disease Study 2017. **Population Health Metrics** 2020, 18(Suppl 1):6

COOPER, A. E.; CORRIGAN, P. W.; WATSON, A. C. Mental illness stigma and care seeking. **The Journal of nervous and mental disease**, v. 191, n. 5, p. 339-341, 2003.

CUIJPERS, P. Targets and outcomes of psychotherapies for mental disorders: an overview. **World Psychiatry**, v. 18, n. 3, p. 276-285, 2019.

GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. **The Lancet Psychiatry**, v. 9, n. 2, p. 137-150, fev. 2022. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366\(21\)00395-3](http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366(21)00395-3)

JACKSON, K., BAZELEY, P. **Qualitative Data Analysis with NVivo.** London: SAGE Publications. 2019.

KAKHRAMONOVICH, T. P. Epidemiology of Pyschiatric Disorders. **Texas Journal of Medical Science**, v. 12, p. 102-105, 2022.

LOPES, C. S. How is Brazilian's mental health? The importance of birth cohorts for better understanding the problem. **Cad. Saúde Pública** 2020; 36(2):e00005020

NASCIMENTO, L. A.; LEÃO, A. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro**, v.26, n.1, jan.-mar. 2019, p.103-121.

WHO. **Mental disorders.** 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Acesso em: 14 abr. 2023