

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM UM AMBULATÓRIO NO SUL DO BRASIL

PEDRO HENRIQUE CAETANO SANTOS DA SILVA¹; JOÃO HÉLIO ALVES MARCIANO NETO²; DANIELA NOGUEIRA ZAMBRANO³; GABRIEL CACHETE MACHADO⁴; MARIA EDUARDA STEINMETZ KACZEN⁵; ELZA CRISTINA MIRANDA DA CUNHA BUENO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – peedro_henrique@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – joaohelio06@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – zambranod94@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – gabrielcanhete@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – msteinmetzkaczen@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – ecmirandacunha@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As doenças inflamatórias intestinais (DII) compõe um conjunto de doenças que cursam com processo inflamatório crônico de caráter idiopático e autoimune que acometem o trato digestivo, sendo as duas principais formas de DII: Retocolíte Ulcerativa (RCU) e Doença de Crohn (DC) (CARDOSO;SOBRADO,2011).

DC se caracteriza por um processo tipicamente uni ou multifocal, descontínuo, transmural, podendo afetar qualquer parte do trato gastrointestinal, da boca ao ânus. A RCU é um processo inflamatório contínuo, restrito a mucosa e submucosa, caracteristicamente afetando o cólon e o reto (BILSKI et al.,2019).

Portadores de DC e RCU apresentam quadro clínico semelhante, comumente apresentando dores abdominais, diarreia, com risco de evolução hemorrágica, astenia, emagrecimento, febre, anemia, fistulas entéricas ou perianais, além da eventual necessidade de cirurgias abdominais e ostomias podendo estar associadas com ansiedade e depressão. Diante destas doenças de curso crônico, com alta morbidade, de caráter imprevisível e recidivas frequentes, pessoas com DII podem sofrer alterações no âmbito social, psicológico e profissional (MAGALHÃES et al., 2015; VASCONCELOS et al., 2018)

Este trabalho tem por finalidade avaliar a prevalência dos transtornos de depressão e ansiedade em pacientes com DII (DC e RCU) acompanhados no ambulatório da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo, obtido através de amostra de conveniência de pacientes atendidos no Ambulatório da

Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) no período de 01/06/2021 a 28/02/2022. Os critérios de inclusão foram: pacientes com diagnóstico de DII e maiores de 16 anos de idade. Já os critérios de exclusão foram: menores de 16 anos, pacientes sem diagnóstico fechado para DII e que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Durante a entrevista foi realizada a aplicação do questionário M.I.N.I – Adaptado, esta entrevista é de curta duração (10-15 minutos). É destinada a avaliar Transtorno de Ansiedade e Depressão, para cada item será despendido um módulo do questionário específico e previamente validado, compatível com os critérios do DSM-V. Foram coletados dados clínicos dos prontuários dos pacientes. O banco de dados será no programa SPSS 20.0. A análise descritiva será por apresentação de frequências absolutas e relativas. Será realizado o teste de qui-quadrado para comparação das variáveis dicotômicas. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da FAMED UFPEL.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 59 pacientes, sendo a maioria do sexo feminino 36 (61%), corroborando o achado de autores brasileiros e de outros países, evidenciado em alguns trabalhos (FALCÃO et al. 2016, BYRNE et al. 2017 e ARANTES et al. 2017).

A média de idade foi 46,13 (+/- 14,6 anos) semelhante à literatura descrita nos estudos de FALCÃO et al. (2016) e BYRNE et al. (2017). Em relação a DII, 22 (37,3%) apresentavam RCU e 37 (62,7%) DC, valor semelhante ao encontrado no estudo de NARULA et al. (2019). Sobre o tempo de diagnóstico da DII, 8 pacientes (13,6%) tiveram o diagnóstico em menos de 2 anos, 34 (57,6%) entre 2 e 10 anos e 17(29%) mais que 10 anos, padrão semelhante no estudo de FALCÃO et al. 2016. O estado civil dos pacientes também foi questionado, sendo 31 casados (52,5%), 21 (35,6%) solteiros e 4 (6,8%) divorciados, dados semelhantes ao descrito por SOUZA et al. (2008).

Uso de tabaco e álcool também foi abordado, questionou-se sobre uso das drogas lícitas, sendo que, 24 (40,7%) pacientes apresentavam tabagismo passado e 5 (8,5%) dos pacientes apresentavam tabagismo atual, ambos valores maiores que os encontrados nos estudos de PALMIRO et al. (2021) e BYRNE et al. (2017). Já frente ao uso de álcool, 4 (6,8%) faziam uso diário de álcool e 13 (22%) já haviam feito uso de álcool diário no passado.

Quando avaliado a história de doença psiquiátrica prévia, 17 (28,8%) dos pacientes apresentavam alguma história relatada no prontuário médico, valor pouco menor que o encontrado no estudo de BYRNE et al. (2017) de 40,9%. Quando avaliado os transtornos de humor 6 (33,3%) pacientes portadores de RCU e 12 (66,7%) portadores de DC apresentavam episódios depressivos

maiores. Já 5 (29,4%) dos pacientes com RCU e 12 (70,6%) com DC tinham episódios depressivos recorrentes, valores próximos aos encontrados nos estudos de FALCÃO et al. (2016) e BYRNE et al. (2017) para RCU, sendo este último sem diferenciação para as DII. Quando comparado ao estudo de NARULA et al. (2019), a prevalência de depressão em pacientes com DC também mostrou taxa mais elevada que comparada à RCU. Vale ressaltar, que a prevalência de depressão no grupo em estudo foi maior que o encontrado na população geral, no Brasil, ao longo da vida, que é de aproximadamente 17% como descrito por ANDRADE et al. (2002).

Frente ao transtorno de ansiedade generalizada atual foram identificados 12 (37,5%) pacientes com RCU e 20 (62,5%) com DC ($p=0,97$), valores similares ao encontrado na literatura para DC descrita por NARULA et al. (2019), porém maiores se comparado ao estudo de BYRNE et al. (2017) (21,2%), sendo este sem diferenciação entre as DII.

Algumas estatísticas significativas foram observadas no presente estudo, como a associação de diagnóstico prévio de doença psiquiátrica e episódio depressivo recorrente ($p=0,001$) e diagnóstico prévio de doença psiquiátrica e transtorno de ansiedade ($p=0,001$). Além disso, foi observado associação significativa entre etilismo e episódio depressivo atual ($p=0,05$) e etilismo e transtorno de ansiedade ($p=0,01$).

4. CONCLUSÕES

Este trabalho evidenciou que pacientes com DII têm elevada prevalência de transtornos de depressão e ansiedade, com forte associação entre etilismo e episódio depressivo atual. Inclusive foi constatado elevada associação do uso de álcool e transtorno de ansiedade. Além disso, se observou evidência importante que pacientes diagnosticados previamente para doença psiquiátrica, têm maior chance de desenvolver episódio depressivo recorrente e transtorno de ansiedade. Sendo assim, é importante que os serviços de saúde ofereçam suporte psicológico e psiquiátrico para pacientes com DII, a fim de ter uma atenção à saúde mental destes pacientes de forma a melhorar a qualidade de vida deles.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, L., WALTERS, E.E., GENTIL, V., LAURENTI, R. Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment area in the city of São Paulo, Brazil. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol**. California, 37, p 316-325, 2002.

ARANTES, J.A.V., SANTOS, C.H.M., DELFINO, B.M., SILVA, B.A., SOUZA, R.M.M., SOUZA, T.M.M., FLAVIO, I.D., FERREIRA, C.G., CRUZ, S.B.G. Epidemiological profile and clinical characteristics of patients with intestinal inflammatory disease. **Journal of Coloproctology**, Rio de Janeiro, v37, e4, pag 273-278, 2017.

BILSKI, J.; MAZUR-BIALY, A.; WOJCIK, D.; SURMIAK, M.; MAGIEROWSKI, M.; SLIWOWSKI, Z.; PAJDO, R.; KWIECIEN, S.; DANIELAK, A.; PTAK-BELOWSKA, A.; BRZOZOWSKI, T. Papel da obesidade, tecido adiposo mesentérico e adipocinas em doenças inflamatórias intestinais. **Biomoléculas**, Suíça, v9 , 780, 2019.

BYRNE, G., ROSENFELD, G., LEUNG, Y., QIAN, L., RAUDZUS, J., NUNEZ, C., BRESSELER, B. Prevalence of Anxiety and Depression in Patients with Inflammatory Bowel Disease. **Canadian Journal of Gastroenterology and Hepatology**, Canadá, vol. 2017 , Artigo ID 6496727 , 6 páginas , 2017.

CARDOSO, W.S / SOBRADO, C.W. **Doença Inflamatória Intestinal**. Barueri: Manole, 2011.

FALCÃO, L.T.M., MARTINELLI, V.F .Associação de doença inflamatória intestinal com ansiedade e depressão: avaliação dos fatores de risco / Inflammatory bowel disease and association with anxiety and depression: evaluation of the risk factors. **GED gastroenterol. endosc. dig.** São Paulo, v35, n2, p52-58, 2016.

NARULA, N., PINTO-SANCHEZ, M.I., CALO, N.C., FORD, A.C.,BERCIK, P., REINISCH, W., MOAYYEDI, P. Anxiety But Not Depression Predicts Poor Outcomes in Inflammatory Bowel Disease. **Inflammatory Bowel Diseases**, Oxford, v25, e7, p 1255–1261, 2019.

MAGALHÃES, J., CASTRO, F. D., CARVALHO, P. B., MACHADO, J. F., LEITE, S., MOREIRA., & COTTER, J. Disability in Inflammatory Bowel Disease: Translation to Portuguese and Validation of the “Inflammatory Bowel Disease --- Disability Score”. **GE Portuguese journal of Gastroenterology**, Portugal, v22, ed1, 2015.

PALMIRO, L.P., ANDRADE, J.S., SOUSA, K.M.M., DIAS, A.G.N., ANDRADE, M.N., FORTES, F.M.L., SANTANA, G.O. Aspectos sociodemográficos em pacientes com doenças inflamatórias intestinais em um centro de referência em Salvador- BA / Sociodemographic aspects in patients with inflammatory bowel diseases in a reference center in Salvador – BA. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n3, p32503-32513, 2021.

SOUZA, M.M., BELASCO, A.G.S., AGUILAR-NASCIMENTO, J.E. Perfil Epidemiológico dos Pacientes Portadores de Doença Inflamatória Intestinal do Estado de Mato Grosso. **Revista brasileira de Coloproctologia**, Rio de Janeiro, v28, e3,p324-328, 2008

VASCONCELOS, R.S., ROCHA, R.M., SOUZA, E.B., AMARAL, V.R.S. Qualidade de vida de pacientes com doença inflamatória intestinal: revisão integrativa. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Therapy**, São Paulo, v16, e2118, 2018.