



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

ESTUDO SOBRE DEPRESSÃO EM PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME Manuela Almeida Santos de Jesus¹; Silvia da Silva Santos Passos²; Evanilda Souza de Santana Carvalho³; Aline Silva Gomes Xavier⁴ e Coretta Melissa Janerette⁵

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: Manuela.asjesus@gmail.com
2. Orientador, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ssspassos@yahoo.com.br
3. Coordenadora do Grupo COGITARE, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: evasscarvalho@yahoo.com.br
4. Participante do Grupo COGITARE, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: alinesgomes21@gmail.com
5. Participante do Grupo COGITARE, Universidade da Carolina do Sul, e-mail: CJENERET@mailbox.sc.edu

PALAVRAS-CHAVE: Doença falciforme; Estigma; Depressão

INTRODUÇÃO

A depressão está intimamente relacionada as doenças crônicas, ou seja, a doença crônica é um fator de risco para o desenvolvimento da depressão. Os níveis elevados de depressão podem estar relacionados com a estigmatização e altas taxas de incapacidade associada com a doença crônica (JENERETTE, et al, 2012). A doença falciforme (DF) é uma doença crônica que ocasiona uma série de complicações devido a fenômenos de obstrução vascular, como episódios de dor e lesões de órgão e tecidos, estima-se que aproximadamente 7% da população mundial seja acometida pelos transtornos das hemoglobinas, representados, na sua maioria, pelas talassemias e pela doença falciforme (FIGUEIREDO, 2016). No Brasil, país de grande miscigenação, a sua incidência é aproximadamente 1-3/1.000 nascidos vivos. Nesse contexto, em Estados como a Bahia, onde a ancestralidade africana tem maior predominância genética, esse índice chega a 1/650 em recém-nascidos (CARVALHO, 2014). Por se tratar de uma doença no qual o indivíduo teve aprender a conviver com a mesma, tendo suas limitações e preocupações, a doença falciforme se enquadra no contexto de doenças crônicas, que segundo Ribeiro (2017), estas doenças podem ter um impacto grande no estado emocional, físico e bem-estar mental dos indivíduos, podendo dificultar as tarefas diárias e as relações pessoais. As pessoas acometidas por uma doença crônica muitas vezes podem mudar sua percepção de vida devido as situações no qual ele está inserido perante a sociedade, e essa percepção muitas vezes se expressar em forma de estigma. Desta forma se justifica a importância desse estudo, pois a DF é de caráter crônico o que leva a pessoa acometida a sofrer com o processo de estigmatização e com isso a depressão. Sendo assim esse estudo tem como objetivo, identificar sintomas de depressão em pessoas com doença falciforme a partir da Escala de Depressão de Beck.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Estudo quantitativo descritivo realizado nos municípios de Feira de Santana e Salvador no centro de referência, Centro social Urbano (CSU) e Ambulatório de

Hemoglobinopatias e Hepatites Virais-Carlos Gomes respectivamente, participaram do estudo 125 pessoas com DF, sendo 75 pessoas no município de Feira de Santana e 50 pessoas de Salvador. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2019. Utilizou como instrumento de coleta o inventário de depressão de Beck e um questionário sociodemográfico. Os critérios de inclusão foram que os participantes deveriam ser pessoas com DF, maiores de 18 anos, que residissem nas cidades de Feira de Santana e Salvador e que no momento não apresentassem dor. Este estudo respeitou os preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012b), e encontra-se vinculado ao projeto “Representações sobre o corpo e a doença falciforme: repercussões sobre a vida cotidiana, o cuidado e a sexualidade,” aprovado através da Resolução Consepe nº 024/2015 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana sob parecer de nº Parecer: 1.440.239.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

Nesse estudo foi observado uma maior prevalência no sexo feminino, 76 (60,8). A doença falciforme é uma doença autossômica recessiva crônica não ligada ao sexo, ou seja, afeta homens e mulheres (FELIX. *et al*, 2015). De acordo com o estado civil, observou que 56% dos participantes são solteiros. A média de idade dos participantes foi de 35,85 anos. No que diz respeito à cor da pele, a maioria dos homens e mulheres se autodeclararam negros, o que reflete a origem afrodescendente no país. A relação entre a DF em negros está de acordo com a literatura (BRASIL, 2012). No estudo os dados foram que das 125 pessoas com DF 40 (32%) se autodeclararam negros.

De acordo com a renda, os participantes informaram baixa condição sócio-econômica, dados confirmam que a situação socioeconômica dos indivíduos com DF é de vulnerabilidade social, uma vez que a maioria convive com uma renda que impõe graves limites a seu tratamento de saúde (SILVA; SILVA, 2013). Ferreira e outros (2013) apontam que a desestruturação financeira é uma situação recorrente em pessoas com DF e que as expõem a condições sociais precárias. Considerando que ter escolaridade é um dos principais caminhos para obter uma melhor inserção social e conseguir sair de uma total carência para um patamar no qual obtenham melhor qualidade de vida, as pessoas com DF ficam à mercê do trabalho informal ou dependência dos familiares.

De acordo com a religião a maioria se declarou evangélico, 55 (44%) das 125 pessoas com DF. Estudos anteriores comprovam que, em momentos críticos, estratégias são empregadas no sentido de dá significado a experiência de adoecimento (CORDEIRO; FERREIRA; SANTOS, 2014).

No presente estudo, o genótipo mais prevalente foi HbSS (51,2%), esse genótipo é reconhecido como o que possui maior gravidade, ou seja, as complicações no indivíduo que possui esse gene podem ser mais graves, entretanto tem que levar em conta a variabilidade clínica do indivíduo (QUINN, 2016).

A DF causa um grande impacto na qualidade de vida desses indivíduos, as recorrentes internações hospitalares, os processos dolorosos, a baixa adesão escolar ou até mesmo o abandono escolar, repercute de forma negativa ocasionando várias sensações, como medo, ansiedade, isolamento e depressão (BARBERINO *et al.*, 2019). De acordo com o estudo de Boing *et al* (2012), pessoas com doenças crônicas tem maiores chances de desenvolver depressão quando comparadas com pessoas que não tem doença crônicas. As doenças mentais, como a depressão, estão entre as doenças crônicas não transmissíveis que mais incapacita e piora a qualidade de vida do indivíduo impactando também no seu contexto familiar. Os resultados estão na tabela 01.

Tabela 01- Grau de depressão em pessoas com Doença Falciforme, Feira de Santana e Salvador- Bahia, 2019.

Variável	N (%)
Depressão mínima [0-13]	54 (43,2%)
Depressão leve [14-19]	25 (20%)
Depressão moderada [20-28]	27 (21,6%)
Depressão grave [29-63]	19 (15,2%)

Os sintomas depressivos que mostraram um índice alto foram a insatisfação, das 125 pessoas com DF, 36,8% responderam que não sentem mais prazer como antes, 33,6% pessoas com DF relataram que pensam em se matar, mas não executaria tais ideias. Isso mostra que essas pessoas não se sentem felizes, tanto pela própria condição da doença que acarreta várias complicações e com isso as internações de emergências, fazendo com que as mesmas não tenham uma qualidade de vida. Muitas vezes tentam abandonar trabalho, escola e viver de forma isolada. O sintoma de irritabilidade também foi observado nesse estudo, 40,8% relatam que ficam aborrecidos ou irritados com maior frequência. No quesito trabalho muitos relatam que não conseguem mais fazer nenhum trabalho 34,4% isso ocorre devido as manifestações clínicas como crises algicas constantes, não pode ser um trabalho que requer esforço braçal, pois esses indivíduos não podem ficar expostos a temperaturas extremas nem de frio e nem de calor. A fadigabilidade, outro sintoma depressivo que nesse estudo mostrou uma prevalência alta, 44,8% ficam cansados mais facilmente do que costumava, a fadiga impacta de forma negativa as atividades diárias na DF, a fadiga está intimamente ligada as crises algicas. As crises algicas são decorrentes de isquemia tecidual secundária à falcização das hemácias (AMARAL, *et al*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Os dados obtidos nesta pesquisa confirmam que a DF, por ser doença crônica e cursar com ampla variabilidade clínica, provoca limitações na vida do seu portador, sendo a dor e as diversas internações, muito provavelmente, responsáveis pela desestabilização física e emocional do sujeito. As complicações da DF repercuti negativamente na qualidade de vida, contudo esses aspectos como, econômico e social deveriam ser minimizados com o acompanhamento de uma equipe multiprofissional. A depressão pode causar maiores consequências em pessoas com doenças crônicas esse número é alarmante, pois as pessoas que vivenciam a DF possuem várias limitações devido as complicações da doença e por ser considerado um agrava no prognostico, a depressão deve ser avaliada e tratada, desta forma garantido uma melhor qualidade de vida para esses indivíduos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Júlia Lamese et al. Perfil sociodemográfico, econômico e de saúde de adultos com doença falciforme. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, [s.l.], v. 16, n. 3, p.1-10, 28 jun. 2015. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste.

BARBERINO, Isnaile Alves et al. Autoimagem e estigma social na doença falciforme: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [s.l.], v. 11, n. 8, p.1-7, 2 abr. 2019. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e530.2019>.

BOING, Antonio Fernando et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. Rev Saúde Pública, Florianópolis, Sc, p.05-15, jan. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Doença falciforme: condutas básicas para tratamento. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. 64 p

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde.

CARVALHO, Ana Luiza de Oliveira. Qualidade de vida de mulheres negras com anemia falciforme: implicações de gênero. 101f. il. 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

CORDEIRO, R. C.; FERREIRA, S. L.; SANTOS, A. C. C. Experiências do Adoecimento de pessoas com anemia falciforme e estratégias de autocuidado. Acta Paulista de Enfermagem, [S. l.], v. 27, n. 6, p. 499-504, 2014

FELIX, A. A.; SOUZA, H. M.; RIBEIRO, S. B. F. Aspectos epidemiológicos e sociais da doença falciforme. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, v. 32, n. 3,15. p. 203–208, 2010.

FERREIRA, et al. Implicações da relação entre estigma internalizado e suporte social para a saúde: Uma revisão sistemática da literatura. Estud. Psicol. 2014.

FIGUEIRÓ, Alessandra Varinia Matte; RIBEIRO, Rosa Lúcia Rocha. Vivência do preconceito racial e de classe na doença falciforme. Saúde Soc., s.l., v. 26, n. 1, p.88-99, mar. 2017.

JENERETTE, C; et al. Preliminary Validity and Reliability of the Sickle Cell Disease Health-Related Stigma Scale. Issues mental health nurs, s.l., 33: 6 , 2012.

QUINN, C. T. Minireview: Clinical severity in sickle cell disease: the challenges of 16 definition and prognostication. Experimental Biology and Medicine, v. 241, n. 7, p. 679–688, 2016.

SILVA-PINTO, A. C. et al. Clinical and hematological effects of hydroxyrea therapy in sickle cell patients: a single-center experience in Brazil. São Paulo Medical Journal, São Paulo, v. 131, n. 4, p. 238-43, 2013.

RIBEIRO, José Pais et al. STIGMA AND CHRONIC DISEASES: HOW TO ASSESS. Psicologia, Saúde & Doença, [s.l.], v. 18, n. 3, p.625-639, 30 nov. 2017