



Incidência de Depressão em Pacientes com Doenças Crônicas: uma revisão sistemática

MILHOMEM, Marília Peixoto¹

MAGALHÃES, Andrea Batista²

RESUMO

Introdução ou Contexto: As Doenças Crônicas compõem um conjunto de condições crônicas, elas podem ser associadas a causas múltiplas e existem diversas razões para o aumento gradual das doenças crônicas. Os portadores dessas doenças devem se adaptar a sintomas diários causados pela sua condição, e tais sintomas podem atrapalhar significativamente suas atividades normais. Então, têm uma acentuada diminuição na qualidade de vida e trazem, com a condição crônica, um fardo socioeconômico pesado para a família e o doente. Além disso, podem surgir algumas comorbidades, como a depressão. **Objetivo:** Avaliar a incidência de depressão em pacientes com diagnóstico de doenças crônicas. **Métodos:** Foram utilizados nessa pesquisa método transversal e caso controle, utilizando as bases de dados: Embase, Scopus e Web of science. **Resultados:** Os estudos selecionados, de maneira geral, confirmam a relação estreita entre as doenças crônicas e a incidência de depressão. **Conclusões:** Nos estudos discutidos nesta revisão sistemática é possível perceber a relação entre as doenças crônicas e a incidência de depressão. Essa relação se dá através de fatores socioeconômicos,

¹ Discente do Curso de Psicologia da Universidade Salgado de Oliveira, Campus Goiânia-Goiás.

² Docente do Curso de Psicologia da Universidade Salgado de Oliveira, Campus Goiânia-Goiás.

fatores sociodemográficos; além do fato que a depressão se mostra presente em diferentes doenças crônicas, como doença renal crônica, depressão e acidente vascular cerebral.

Palavras-chave: Doenças Crônicas; Depressão; Psicologia.

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas compõem um conjunto de condições crônicas. Geralmente são associadas a causas múltiplas e tem início gradual, com prognósticos incertos por tempo indeterminado. Seu curso clínico é mutável e o paciente pode passar por períodos de agudização, desencadeando incapacidades. As intervenções do tratamento podem contar com o uso de tecnologias leves ou duras, trazendo mudanças no estilo de vida da pessoa, uma vez que se vê diante de um processo contínuo de cuidado que nem sempre leva a cura (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Essas doenças podem se apresentar como doenças no coração, derrame, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes. Além de doenças oculares como deterioração visual e cegueira, deterioração auditiva e surdez, doenças orais e desordens genéticas, entre outras, são condições que correspondem a uma parte significativa das doenças em nível global (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

Algumas razões pelo aumento gradual das DCNT se dão consequência dos efeitos negativos da rápida urbanização e globalização, que acabam induzindo um estilo de vida sedentário, com alto teor calórico, alimentos ultra processados e que podem desencadear obesidade. Outros fatores de risco contribuintes são o uso

exagerado de álcool e tabagismo. Ademais, com maior frequência as doenças crônicas afetam a população de baixa renda, uma vez que estão mais expostas aos fatores de risco e por terem menos acesso aos serviços de saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

Os idosos fazem parte da população mais afetada pelas doenças crônicas, com maior incidência de hipertensão e diabetes que podem desencadear outras doenças, como as patologias renais. Na terceira idade, as DCNT podem ser desenvolvidas por causas genéticas, pela própria senescência ou por hábitos alimentares, tabagismo e alcoolismo, como citado acima (BARRETO ET AL, 2015).

As doenças crônicas, anualmente, são responsáveis por 41 milhões de mortes, o que significa 71% de todas as mortes. Desses óbitos, 15 milhões morrem com idades entre 30 e 69 anos; e 85% dessas mortes prematuras ocorrem em países de baixa e média renda. As doenças cardiovasculares representam a maior porcentagem das causas de mortes, seguidas pelo câncer, doenças respiratórias e diabetes (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018).

Diante do cenário, em 2011 o Ministério da Saúde criou o Plano de Ação estratégico para o enfrentamento das DCNT no Brasil, até o ano de 2022. O plano aborda os principais quatro principais

fatores de risco (tabagismo, alimentação inadequada, inatividade física e abuso de bebidas alcoólicas) e se fundamentam em três principais eixos: I- Vigilância, informação, avaliação e monitoramento; II- Promoção da Saúde e III- Cuidado Integral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Em virtude de tudo o que foi colocado sobre as DCNT, é possível perceber que os portadores dessas doenças devem se adaptar a sintomas diários causados pela sua condição, e tais sintomas podem atrapalhar significativamente suas atividades normais (PRINCE ET AL, 1998). Então, têm uma acentuada diminuição na qualidade de vida e trazem, com a condição crônica, um fardo socioeconômico pesado para a família e o doente (BESSA, 2015). Além disso, podem surgir algumas comorbidades, como a depressão. Ela tem relação estreita com as doenças crônicas, uma vez que tem como predisponentes: fatores biológicos, ambientais/familiares e psicológicos (NUNES ET AL, 2014; FINGER ET AL, 2011).

A depressão pode ser caracterizada por um “sofrimento psíquico” que se manifesta devido a fatores biopsicoafetivos. Sua origem é multifatorial, podendo ser uma combinação de desequilíbrios biológicos, psicológicos e ambientais, e a partir disso determinar a complexidade de cada caso. A depressão pode se manifestar em pessoas de qualquer idade, sexo, cor ou classe social (COSTA, ET. AL, 2014)

De acordo com a OMS, a depressão é um transtorno mental bastante frequente. Estima-se, que ao redor do mundo, mais de 300 milhões de pessoas sofrem desse

transtorno. Essa doença, a principal causadora de incapacidade em todo o mundo, contribui de forma significativa para a carga global de doenças. Os episódios depressivos podem ser considerados, leves, moderados e graves dependendo da intensidade dos sintomas. O transtorno depressivo recorrente e o transtorno afetivo bipolar são tipos de depressão e podem se tornar crônicas, se acontecerem por um longo período, além das constantes recaídas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2018).

A prevalência de depressão está associada à baixa qualidade de vida, prevalência de câncer, doenças crônicas e suicídio, dessa forma contribui para um aumento da mortalidade (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2012; WALKER, ET. AL, 2015). Além disso, diversas características sociodemográficas como idade, sexo, estado civil, nível de escolaridade são associados a sintomas depressivos (GAO, ET. AL, 2009).

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Avaliar a incidência de depressão em pacientes com diagnóstico de doenças crônicas

1.1.2 Objetivos Específicos

A partir dos estudos selecionados, avaliar se fatores socioeconômicos e sociais estão relacionados à depressão nos pacientes com doenças crônicas, assim como analisar o perfil dos pacientes atingidos pela depressão. Além disso, analisar os fatores de risco contribuintes para a incidência de doenças crônicas associadas a depressão.

2 MÉTODOS

Revisão sistemática, cujo protocolo será publicado no site de registro prospectivo internacional de revisões sistemáticas – PROSPERO.

Estruturada de acordo com as diretrizes da lista de verificação Preferred Reporting Items for Systematic Reviews e Meta-Analyses - PRISMA (2009), conforme Anexo 1.

2.1 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE:

Estudos selecionados de acordo com os critérios:

2.1.1 Participantes (*Population*): Adultos do sexo feminino e masculino.

2.1.2 Intervenção ou Exposição (*Intervention or Exposure*): Adultos portadores de doenças crônicas com a finalidade de investigar a depressão.

2.1.3 Comparação ou grupo controle (*Comparison or control group*): Grupo controle com ou sem comparação.

2.1.4 Resultados (*Outcomes*): relação entre as doenças crônicas e a incidência de depressão.

2.1.5 Desenho do estudo (*Study design*): transversal e caso controle.

2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA:

As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram Embase, Scopus e Web of Science acessadas através do CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. As palavras-chave ou descritores utilizadas nas bases de dados foram: doenças crônicas, depressão e psicologia.

A busca foi realizada de acordo com as orientações de cada base de dados, biblioteca ou portal de periódicos conforme está na estratégia de busca que consta na Tabela 1.

Tabela 1 Estratégia de busca

| Base de dados | Termos de pesquisa | Resultados |
|----------------|--|------------|
| Embase | “crhonic diseases” AND “depression” AND “psychology” | 1549 |
| Scoppus | “crhonic diseases” AND “depression” AND “psychology” | 3281 |
| Web of science | “crhonic diseases” AND “depression” AND “psychology” | 744 |
| | Total | 5574 |

2.3 SELEÇÃO E EXTRAÇÃO DOS DADOS

Uma participante realizou a busca e selecionou os estudos de maneira independente, utilizando o EndNote Web, um software específico de gerenciamento de referências.

A seleção ocorreu em quatro fases e após cada uma delas, a pesquisadora verificou inclusões e exclusões, a fim de buscar consenso entre os resultados; se for necessária, haverá a atuação de um revisor para resolver divergências.

Na fase 1 (Identificação) foi realizada a busca dos estudos e verificado por meio do software EndNote, os duplicados foram removidos; na fase 2 (Triagem) feita a leitura dos títulos e dos resumos dos artigos e foram aplicados os critérios de exclusão; na fase 3 (Elegibilidade) foi feita a busca manual e leitura dos artigos completos, com a seleção dos que atenderem a todos os critérios de elegibilidade (Participantes, Intervenção, Comparação, Resultados, Desenho do estudo); na fase 4 (Inclusão), foi construída

uma tabela com identificação, objetivos, método, resultados e conclusões com posterior síntese qualitativa dos estudos.

Foi desenvolvido um Diagrama de Fluxo (modelo PRISMA), que contém as fases de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão com quantidades e uma declaração explicativa dos motivos de exclusão dos artigos, conforme Figura 3, que está na seção dos resultados.

2.4 RISCO DE VIÉS (*RISK OF BIAS - ROB*)

Para avaliar o risco de viés dos estudos, serão utilizadas as ferramentas do Instituto Joana Briggs.

2.5 SÍNTESE DAS EVIDÊNCIAS

A síntese de evidências será demonstrada na Tabela 2 e deve conter as referências, os objetivos, métodos, instrumentos utilizados, resultados e conclusões dos estudos selecionados. Em seguida será feita a análise qualitativa dos estudos assim como suas análises.

3 RESULTADOS

3.1 SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Identificou-se inicialmente 5.574 registros nas bases de dados.

Houve a exclusão de 670 duplicados, ficando 4.904 para a próxima fase.

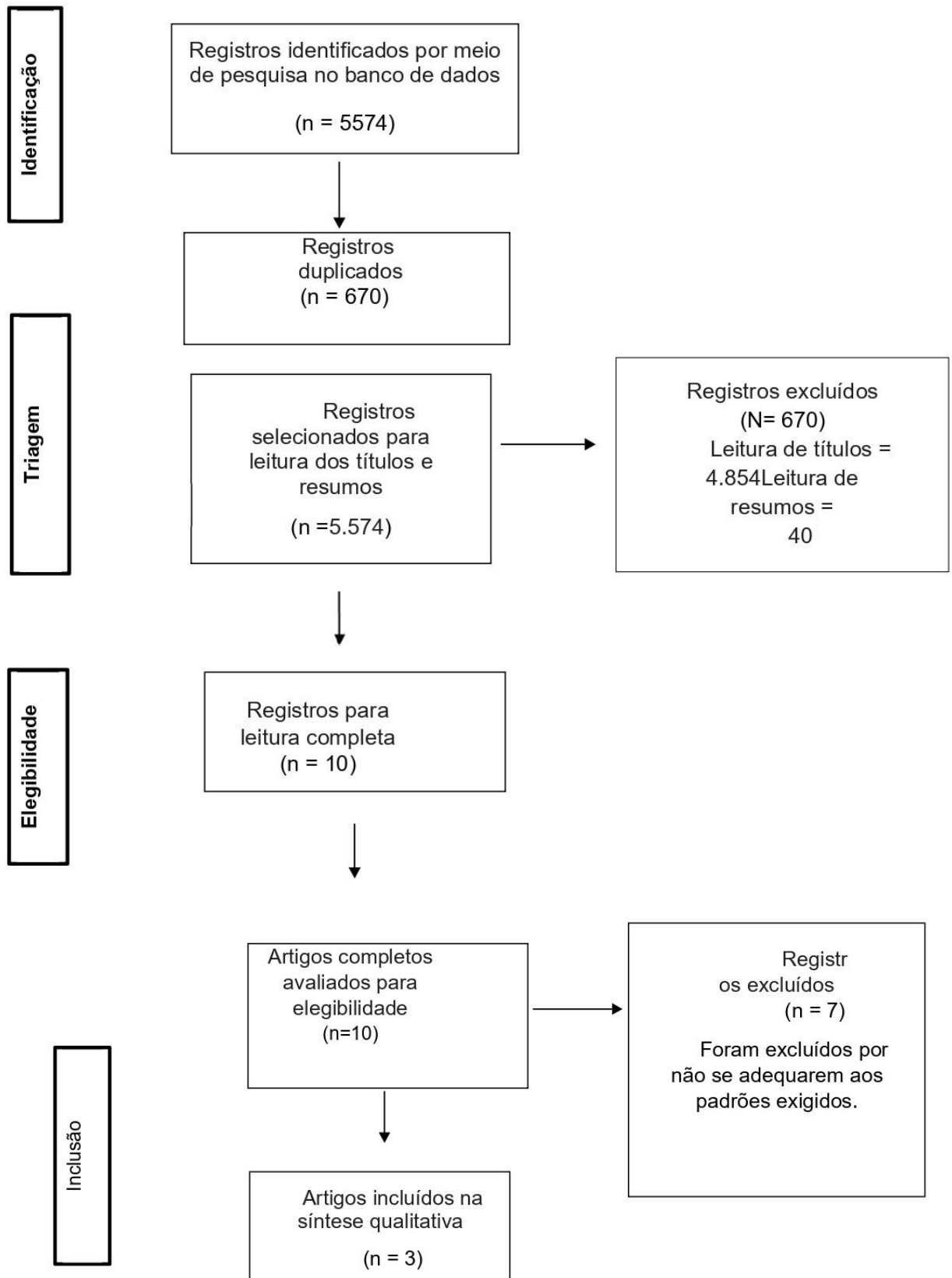
Na fase de leitura dos títulos foram excluídos 4.854 e 40 na leitura dos resumos

por não atenderem aos critérios de inclusão, ficando 10 registros.

Com a leitura dos estudos completos, foram excluídos 7 registros por não atenderem aos critérios eleitos.

Foram selecionados 3 estudos para síntese qualitativa dos dados, conforme Figura. 1.

Figura 1: Diagrama de fluxo (PRISMA)



3.2 SÍNTESE DESCRITIVA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Tabela 2 Síntese descritiva dos estudos incluídos

| Referência completo do artigo/ Desenho do estudo/ País | Objetivo | Método | | | Resultados | Conclusão |
|--|---|--|---|--|--|---|
| | | Tamanho da amostra / Idade Média | Problemática | Instrumentos | | |
| <p>AYASRAH, Shahnaz Mohammed; AHMAD, Muayyad M.; BASHETI, Iman Amin. <i>Post-Stroke Depression in Jordan: Prevalence Correlates and Predictors</i>. J Stroke Cerebrovasc Dis. , v.27, n. 5, p. 1134-1142. 2017.</p> <p>Estudo Transversal Jordânia</p> | <p>Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de depressão; seus correlatos e preditores entre pacientes com acidente vascular cerebral na Jordânia</p> | <p>Um desenho de correlação descritiva transversal foi usado entre 198 pacientes com AVC internados em 9 hospitais em todo o Jordão.</p> | <p>depressão pós-AVC está entre as complicações neuropsiquiátricas mais frequentes do AVC e está associada a prognóstico e desfechos desfavoráveis.</p> | <p>A depressão foi avaliada usando a subescala de depressão hospitalar validada (HDS) da escala Hospital Anxiety and Depression.</p> | <p>Os pacientes do estudo (idade média de 56,62 anos [DP =14,2], 53% eram do sexo masculino) apresentaram alta prevalência de depressão (76%); destes, 51,6% foram categorizados como categoria de depressão superior (um caso de depressão; HDS = 11-21). Os fatores que previram correspondentemente categorias de depressão mais altas foram baixo nível de educação (odds ratio [OR] = 3,347, intervalo de confiança de 95% [IC] = 2,920-23,949, P < . 001), tendo um nível preparatório de educação (OR = 8,363, IC 95% = 1,24-9,034, P = . 017), ter doenças crônicas comórbidas (OR = 0,401, IC 95% = 0,190-0,847), ser fumante (OR = 2,488, IC 95% = 1,105-5,604, P = . 028), pacientes que relataram incapacidade de realizar atividades diárias por conta própria (OR = 3,688, IC 95% = 1,746-7,790, P = . 001), e pacientes com disfasia comórbida (OR = 12,884, IC de 95% = 4,846-34,25, P < . 001).</p> | <p>A depressão pós-AVC é um problema de saúde significativo entre os pacientes jordanianos com AVC e merece muita atenção. Os médicos precisam considerar esses preditores importantes ao avaliar e controlar a depressão entre pacientes em risco.</p> |
| <p>AHLAWANT, Rajiv; TIWARI, Pramil; D'CRUZ, Sanjay. <i>Prevalence of depression and its associated factors among patients of chronic kidney disease in a public tertiary care hospital in India: A cross-sectional study</i>. Saudi</p> | <p>O objetivo deste estudo é avaliar a prevalência de depressão em pacientes com DRC e os fatores que afetam hospital</p> | <p>Foram obtidos Dados de 612 pacientes com diagnóstico de DRC de setembro de 2014 a abril de 2016.</p> | <p>Pacientes com doença renal crônica (DRC) apresentam alto risco de transtornos depressivos devido ao considerável estresse psicológico devido às mudanças físicas e sociais</p> | <p>Questionário de Saúde do Paciente de nove itens do PRIME-MD foi usado para avaliar a depressão.</p> | <p>De todos os pacientes, 55,9% não apresentavam depressão. A depressão leve afetou 28,4% dos pacientes, seguida por depressão moderada, moderadamente grave e grave (11,8%, 3,8% e 0,8%, respectivamente). De acordo com a regressão logística múltipla, - 2,7; P < 0,05], gênero masculino (OR 1,3, 0,9 - 3,1; P < 0,05),</p> | <p>Cerca de 44% dos pacientes foram encontrados para ter depressão. Idade dos pacientes, sexo, índice de massa corporal, financiamento do tratamento, nível de educação, renda, duração e estágio da DRC, estado de HD e</p> |

| | | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|---|
| J Kidney Dis Transpl., v. 29, n. 5, p. 1165-1173. 2018. Estudo Transversal Índia | público terciário. | | ocasionadas pela doença. | | sem financiamento de tratamento (OR 2,6, 1,2 - 4,5; P < 0,05), educação inferior à 12ª série (OR 1,3, 1,3 - 3,2; P < 0,05), renda mensal ≤ INR 20.000 (OR 1,6, 1,1 - 3,6; P < 0,05), CKD estágio V (OR 1,3, 1,0 - 2,9; P < 0,05), Pacientes em hemodiálise (HD) (OR 2,6, 1,2 - 4,5; P < 0,05), comorbidades ≥3 (OU 1,7, 1,1 - 2,9; P < 0,05), sobrepeso (OR 2,5, 1,3 - 2,9; P < 0,05), e a duração da CKD > 2 (OR 2,2, 1,3 - 4,3; P < 0,05). | comorbidades foram considerados fatores significativos que afetam a depressão. |
| ISLAN, Sheikh Mohammed Shariful; FERRARI, Uta; SEISSLER, Jochen; NIESEN, Louis; LECHNER, Andreas. <i>Association between depression and diabetes amongst adults in Bangladesh: a hospital based case-control study.</i> J Glob Health, v. 5, n. 2. 2015. Estudo de Caso-Controle. Bangladesh | avaliar a associação entre depressão e diabetes entre adultos em Bangladesh | Um estudo de caso-controle foi conduzido entre 591 pacientes com diabetes atendidos em um hospital terciário em Dhaka e 591 controles pareados por idade, sexo e área de residência sem diabetes não relacionado com o caso-índice. | Grande índice de pessoas diagnosticadas com depressão e diabetes | A depressão foi medida usando o Patient Health Questionnaire – 9. A regressão logística multivariada foi realizada para examinar a associação entre depressão e diabetes. | A média de idade (± desvio padrão) dos participantes foi 50,4 ± 11,4 anos, com proporção de mulheres para homens de 43:57. A prevalência de depressão foi de 45,2% e 19,8% entre casos e controles, respectivamente. Na análise multivariada, depressão leve, bem como moderada a grave foi significativamente associada com diabetes e independente de fatores sociodemográficos e comorbidade (odds ratio (OR) ajustado = 2,0, intervalo de confiança de 95% (IC) = 1,4-2,9 e ajustado OR = 6,4, IC 95% = 3,4-12,3; P < 0,001 para ambos). | A alta prevalência e forte associação de depressão em indivíduos com diabetes em Bangladesh sugere que a depressão deve ser rastreada rotineiramente para pacientes com diabetes nas clínicas e que estratégias de gestão adequadas para locais com poucos recursos precisam ser desenvolvidas. São necessárias mais pesquisas para determinar o papel fisiopatológico da depressão no desenvolvimento do diabetes. |

Foram selecionados três estudos, sendo um de Bangladesh, outro da Índia e outro da Jordânia. Os estudos sobre doença renal crônica e AVC são estudos transversais e o estudo sobre diabetes um estudo de caso controle. A quantidade total de participantes de todos os estudos é de 1992. Os participantes dos estudos,

em geral, são adultos do sexo feminino e masculino portadores de doenças crônicas com a finalidade de investigar a depressão. Os instrumentos utilizados para medir a depressão foram questionários e escala. Todos os estudos selecionados são heterogêneos.

No estudo de depressão pós AVC, os pacientes apresentaram alta prevalência de depressão (76%); destes, 51,6% foram categorizados como categoria de depressão superior. Os fatores que previram correspondentemente categorias de depressão mais altas foram baixo nível de educação tendo um nível preparatório de educação, ter doenças crônicas comórbidas, ser fumante, pacientes que relataram incapacidade de realizar atividades diárias por conta própria, e pacientes com disfasia comórbida. Em conclusão, a depressão pós-AVC é um problema de saúde significativo entre os pacientes jordanianos com AVC e merece muita atenção. Os médicos precisam considerar esses preditores importantes ao avaliar e controlar a depressão entre pacientes em risco.

No estudo de doenças crônicas, de todos os pacientes, 55,9% não apresentavam depressão. A depressão leve afetou 28,4% dos pacientes, seguida por depressão moderada, moderadamente grave e grave (11,8%, 3,8% e 0,8%, respectivamente). Cerca de 44% dos pacientes foram encontrados para ter depressão. Concluindo, idade dos pacientes, sexo, índice de massa corporal,

financiamento do tratamento, nível de educação, renda, duração e estágio da DRC, estado de HD e comorbidades foram considerados fatores significativos que afetam a depressão.

No estudo de diabetes, a prevalência de depressão foi de 45,2% e 19,8% entre casos e controles, respectivamente. Na análise multivariada, depressão leve, bem como moderada a grave foi significativamente associada com diabetes e independente de fatores sociodemográficos e comorbidade. É possível concluir que, a alta prevalência e forte associação de depressão em indivíduos com diabetes em Bangladesh sugere que a depressão deve ser rastreada rotineiramente para pacientes com diabetes nas clínicas e que estratégias de gestão adequadas para locais com poucos recursos precisam ser desenvolvidas. São necessárias mais pesquisas para determinar o papel fisiopatológico da depressão no desenvolvimento do diabetes.

3.3 AVALIAÇÃO DO RISCO DE VIÉS

A avaliação do risco de viés foi analisada através das ferramentas do Instituto Joana Briggs.

Tabela 3 – Instrumento de avaliação de risco de viés (Joana Briggs)

| Estudos / Questões | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q5 | Q6 | Q7 | Q8 | Q9 | Q10 | % |
|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|---|
|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|---|

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|-----|
| AHLAWANT, Rajiv; TIWARI, Pramil; D'CRUZ, Sanjay. 2018. Índia. Estudo transversal | S | S | S | S | NA | NA | S | S | - | - | 75 |
| AYASRAH, Shahnaz Mohammed; AHMAD, Muayyad M.; BASHETI, Iman Amin. Jordânia. 2017. Estudo transversal. | S | S | S | S | NA | NA | S | S | - | - | 75 |
| ISLAN, Sheikh Mohammed Shariful; FERRARI, Uta; SEISSLER, Jochen; NIESSSEN, Louis; LECHNER, Andreas .Bangladesh. 2015. Caso Controle. | S | S | S | S | S | S | S | S | S | S | 100 |

Legenda: S: Sim;/ N:Não/ NC: Não esta claro / NA: Não se Aplica.

De acordo com os resultados da tabela é possível concluir que os estudos selecionados apresentam uma alta qualidade, uma vez que seu risco de viés foi

baixo devido a quantidade de respostas “SIM”. Dessa forma, reforçam a qualidade dessa revisão sistemática.

4 DISCUSSÃO

Os estudos selecionados, de maneira geral, confirmam a relação estreita entre as doenças crônicas e a incidência de depressão. A relação entre ambos é próxima por ter fatores biológicos, ambientais/familiares e psicológicos como predisponentes (NUNES ET AL, 2014; FINGER ET AL, 2011). A doença renal crônica, diabetes e acidente vascular cerebral são doenças crônicas associadas a múltiplas causas e têm prognósticos incertos e por tempo indeterminado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

É possível perceber que nas doenças crônicas analisadas nesta revisão sistemática os encargos financeiros para a manutenção de tratamentos é um fator considerável para a prevalência de depressão, principalmente na população de baixo nível econômico. De acordo com Bessa (2015), a condição crônica traz um fardo econômico pesado para o doente e sua família, prejudicando sua qualidade de vida.

Nos estudos em questão, a avaliação da associação da depressão à doenças

crônicas levou em consideração o sexo, idade, nível socioeconômico, renda e nível de escolaridade dos pacientes. Esta análise é bastante importante, uma vez que, os sintomas depressivos têm grande associação a fatores sociodemográficos (GAO, ET. AL, 2009).

De acordo com a OMS (2014), alguns fatores de risco são contribuintes para o

surgimento de doenças crônicas, como o uso exagerado de álcool e tabagismo. Nos estudos, foi possível perceber esses fatores de risco para a incidência de doenças crônicas; alguns participantes eram etilistas e tabagistas. Exemplificando, no estudo de caso-controle a incidência de tabagistas era maior em pessoas com diabetes em relação às sem diabetes.

5 PONTOS FORTES E LIMITAÇÕES

Na presente revisão sistemática, o baixo risco de viés demonstrado nos artigos contribuíram para a qualidade da revisão; além da importância do conteúdo dos estudos, de línguas estrangeiras, que colaboraram para a compreensão dos

objetivos específicos da pesquisa. Em relação às limitações, a grande quantidade de estudos relacionados ao tema dificultou a busca de temas que estavam associados aos objetivos específicos.

6 CONCLUSÃO

Nos estudos discutidos nesta revisão sistemática é possível perceber a relação entre as doenças crônicas e a incidência de depressão. Essa relação se dá através de fatores socioeconômicos, fatores sociodemográficos; além do fato que a depressão se mostra presente em diferentes doenças crônicas, como doença

renal crônica, depressão e acidente vascular cerebral.

Diante de tudo o que foi colocado, sugere-se mais estudos relacionados ao tema para identificar precocemente pacientes crônicos com chances de desenvolverem depressão, avaliar o perfil das pessoas com risco e de promover uma psicoeducação sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

AHLAWANT, Rajiv; TIWARI, Pramil; D'CRUZ, Sanjay. *Prevalence of depression and its associated factors among patients of chronic kidney disease in a public tertiary care hospital in India: A cross-sectional study. Saudi J Kidney Dis Transpl.* Índia, v. 29, n. 5, p.1165-1173.

2018. Disponível em:
<https://www.sjkdt.org/article.asp?issn=1319-2442;year=2018;volume=29;issue=5;spage=1165;epage=1173;aulast=Ahlawa>

AYASRAH, Shahnaz Mohammed; AHMAD, Muayyad M.; BASHETI, Iman Amin. *Post-Stroke Depression in Jordan: Prevalence Correlates and Predictors*. **J Stroke Cerebrovasc Dis**. Jordânia, v.27, n. 5, p. 1134-1142. 2017. Disponível em: [https://www.strokejournal.org/article/S1052-3057\(17\)30646-8/fulltext](https://www.strokejournal.org/article/S1052-3057(17)30646-8/fulltext)

BARRETO, Mayckel da Silva; CARREIRA, Lígia; MARCON, Sonia Silva. *Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre desafios para o Sistema de Saúde Pública*. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n.1, p. 325-339. 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairo/s/article/download/26092/18731>

BESSA, Cláudia Filipa da Costa Esteves. *A depressão na doença crônica*. Dissertação para obtenção do grau em mestre em medicina. **Universidade da Beira Interior**. Covilhã, Portugal. 2015. Disponível em: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/5166/1/4033_7820.pdf

COSTA, Fabrycianne Gonçalves; COUTINHO, Maria da Penha Lima; MELO, Juliana Rízia Félix; OLIVEIRA, Marcelo Xavier. *Rastreamento da depressão no contexto da insuficiência renal crônica*. **Trends In Psychology/Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 445-455. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000200015&lng

FINGER, Guilherme; PASQUALOTTO, Fábio Firmbach; MARCON, Grasiela; MEDEIROS, Gregory Saraiva; ABRUZZI, José Junior; MAY, Willian Schalins. *Sintomas depressivos e suas características em pacientes submetidos a hemodiálise*.

Revista AMRIGS, Caxias do Sul, v.55 n.4, p. 333-338. 2011. Disponível em: [https://www.amrigs.org.br/revista/55-04/0000072184-](https://www.amrigs.org.br/revista/55-04/0000072184-miolo_AMRIGS4_art_original_sintomas_depressivos.pdf#gsc.tab=0)

[miolo_AMRIGS4_art_original_sintomas_depressivos.pdf#gsc.tab=0](https://www.amrigs.org.br/revista/55-04/0000072184-miolo_AMRIGS4_art_original_sintomas_depressivos.pdf#gsc.tab=0)

GAO, Sujuan; et. al. *Correlates of depressive symptoms in rural elderly Chinese*. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, China, v.24, p. 1358-1366. 2009. Disponível em:

https://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf

ISLAN, Sheikh Mohammed Shariful; FERRARI, Uta; SEISSLER, Jochen; NIESSEN, Louis; LECHNER, Andreas. *Association between depression and diabetes amongst adults in Bangladesh: a hospital based case-control study*. **J Glob Health**, Bangladesh, v. 5, n. 2. 2015.

Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4672835/#__ffn__sectitle

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Plano de ação estratégico para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil*. Brasília, DF. 2011.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas*

nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília, DF. 2013.

Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf

NUNES, F.A. et. al. *Autoestima, depressão e espiritualidade em pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento hemodiálico*. **Revista do Médico**

Residente, v.16, p. 18-26. 2014. Disponível em:

<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/view/527>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Prevenção de doenças crônicas: um investimento vital*. 2005. Disponível em:

https://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1_port.pdf

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Depression - A global public health concern*. 2012. Disponível

em: https://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Global status report on noncommunicable diseases*. 2014. Disponível em:

<https://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Noncommunicable diseases*. 2018.

Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/26092/18731>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Depressão*. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>

PRINCE, M.J.; HARWOOD, R.H; THOMAS, A.; MANN, A. H. *A prospective population-based cohort study of the effects of disablement and social milieu on the onset and maintenance of late-life depression*. *The Gospel Oak Project VII*.

Psychol Med, v. 28, n. 2, p. 337-50. 1998.

Disponível em:

<https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/abs/prospective-populationbased-cohort-study-of-the-effects-of-disablement-and-social-milieu-on-the-onset-and-maintenance-of-late-life-depression-the-gospel-oak-project-vii/E14C18214CEE96A6BB10C66E0EA26A66>

WALKER, Elizabeth Reisinger; MC GEE, Robin E.; DRUSS, Benjamin G. (2015). *Mortality in mental disorders and global diseases burden implications: a systematic review and meta-analysis*. **Psychiatry**, v. 72, p. 334-341. 2015. Disponível em:

https://jamanetwork.com/journals/jama-psychiatry/article-abstract/2110027?casa_token=3FvBi85y5zMAAAAA:T4r8CehSKeyZXb3RaQN2M8f9TTLuXyZek3pdqPo-ktAj6WxwL9Xreyi1NxTS13xTilesnPAvgiE