

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E CONSUMO DE ANSIOLÍTICOS NOS DISTRITOS DO PORTO, BRAGA E BRAGANÇA

Luís Nascimento^{1,3,4,5}, Xavier Costa^{1,2}, Ana Santos², Anabela Martins², Beatriz Rodrigues², Beatriz Bessa²

luís.miguel@ipb.pt xavier.costa@ipb.pt
¹Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal

²Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro

³Centro de Investigação em Montanha (CIMO); ⁴Laboratório Associado para a Sustentabilidade e Tecnologia em Regiões de Montanha (SusTEC); ⁵Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell),

Introdução

A ansiedade é experienciada por todos os indivíduos e em níveis saudáveis, contribui para a adaptação aos diferentes obstáculos que são colocados ao ser humano. Contudo, nas sociedades atuais, o ritmo e estilos de vida tem potenciado elevados níveis de ansiedade, tornando-a um distúrbio patológico. De acordo com a literatura ^(2,3,4,5), os distúrbios da ansiedade, manifestam-se por alterações físicas, psicológicas e sociais, existindo assim graus de intensidade ou níveis de ansiedade diferenciados. Para o controlo deste distúrbio, é primordial um diagnóstico correto e atempado, para facilitar a decisão do tratamento a seguir. Uma das formas de tratamento é recorrendo ao tratamento com medicamentos que combatem a ansiedade (ansiolíticos).

Embora exista evidência que estes são bastante úteis no controlo da ansiedade, os medicamentos ansiolíticos apresentam riscos elevados, sobretudo quando mal usados. Estudos mostram não só a importância do correto diagnóstico de ansiedade, como também a necessidade dos doentes serem devidamente acompanhados e monitorizados. Os profissionais de saúde, nomeadamente o Técnico de Farmácia, tem um papel fundamental no acompanhamento e aconselhamento dos doentes com distúrbio de ansiedade ^(1,3,4).

Metodologia

O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência do diagnóstico de ansiedade e do consumo de ansiolíticos numa população entre os 20 e os 64 anos, nos distritos do Porto, Braga e Bragança, no ano de 2023. O estudo é de natureza observacional, descritivo e transversal. Partindo de uma população total dos distrito estudados de 1.685.167 indivíduos (Instituto Nacional de Estatística/Pordata), obteve-se uma amostra de 558 participantes. Os dados foram recolhidos por meio de um questionário online, na primeira parte com questões Sociodemográficas, na segunda parte por questões adaptadas da escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e uma última parte referente ao diagnóstico e tratamento da ansiedade. Para tratamento descritivo e analítico usou-se o programa *SPSS Statistics Version 29*, permitindo a amostra um intervalo de confiança de 95% e margem de erro de 5%. Considerou-se significância estatística quando $p \text{ value} \geq 0.05$.

Resultados e discussão

Apresentam-se os resultados resumidos e mais importantes, sobre o diagnóstico de ansiedade e do consumo de ansiolíticos, tendo em conta as variáveis da população estudada que evidenciam maior relação.

			Diagnóstico		Total	Valor de p
			Sim	Não		
Género	Feminino	Contagem	108	293	401	0,000
		%	19,4	52,5	71,9	
	Masculino	Contagem	19	137	156	
		%	3,4	24,6	28,0	
	Outro	Contagem	1	0	1	
		%	0,2	0,0	0,2	
Total	Contagem	128	430	558	100,0	
	%	22,9	77,1	100,0		

Tabela 1 – Prevalência de diagnósticos de ansiedade por género

			Diagnóstico		Total	Valor de p
			Sim	Não		
Rendimento mensal do agregado	<1000€	Contagem	55	124	179	0,012
		%	9,9	22,2	32,1	
	1000€ - 2000€	Contagem	51	196	247	
		%	9,1	35,1	44,3	
	2000€ - 3000€	Contagem	19	82	101	
		%	3,4	14,7	18,1	
>3000€	Contagem	3	28	31		
	%	0,5	5,0	5,6		
Total	Contagem	128	430	558	100,0	
	%	22,9	77,1	100,0		

Tabela 2 – Prevalência de diagnósticos de ansiedade por rendimento mensal do agregado

De acordo com as tabelas 1 e 2, o género feminino ($p < 0,001$) e os baixos rendimentos ($p = 0,012$), estão mais associados ao diagnóstico da ansiedade. Concordância com a literatura consultada.

			Consumo de ansiolíticos		Total	Valor de p
			Sim	Não		
Género	Feminino	Contagem	155	246	401	0,000
		%	27,8	44,1	71,9	
	Masculino	Contagem	30	126	156	
		%	5,4	22,6	28,0	
	Outro	Contagem	0	1	1	
		%	0,0	0,2	0,2	
Total	Contagem	185	373	558	100,0	
	%	33,2	66,8	100,0		

Tabela 3 – Consumo de ansiolíticos por género

			Consumo de ansiolíticos		Total	Valor de p	
			Sim	Não			
Idade	20 - 44	Contagem	125	298	423	0,001	
		%	22,4	53,4	75,8		
	45 - 64	Contagem	60	75	135		
		%	10,8	13,4	24,2		
	Total	Contagem	185	373	558		100,0
		%	33,2	66,8	100,0		

Tabela 4 – Consumo de ansiolíticos por idade

Um terço da população (33,2%) consome ansiolíticos, de forma superior aos diagnósticos (22,9%). O género feminino apresenta maior consumo ($p < 0,001$), em consonância com a literatura consultada. Idades mais jovens também evidenciam maior consumo ($p = 0,001$), resultados que no entanto contradizem outros estudos.

Conclusão e limitações

Nestes três distritos do norte de Portugal estudados, verificam-se consumos bastante expressivos de ansiolíticos, inclusive superiores aos diagnósticos, o que revela que em parte se recorre à automedicação. Os resultados corroboram estudos que referem o género feminino e os baixos rendimentos como potenciadores de diagnóstico de ansiedade. Por outro lado, os resultados mostram maior consumo de ansiolíticos em idades mais jovens, ao contrário de estudos anteriores. Assim, seria oportuno um estudo mais aprofundado sobre os fatores que tem potenciado o aumento do consumo de ansiolíticos em idades mais jovens, alguns estudos recentes apontam o contexto de pandemia COVID-19.

Tal como outros estudos, estes resultados reforçam a necessidade de intervenção diferenciada dos profissionais de saúde no género feminino e nos grupos económicos mais desfavorecidos. Por outro lado, também mostram que é necessária uma intervenção mais ativa e pedagógica dos profissionais de saúde. O Técnico de Farmácia, pode assumir um papel de relevo e proativo no aconselhamento que permitirá uma melhor monitorização do consumo de ansiolíticos e consequente redução do mau uso, do consumo injustificado e da automedicação.

A principal limitação do estudo foi a amostra ser insuficiente para existir representatividade por cada distrito, que permitiria evidenciar diferenças entre os distritos estudados.

Referências

- Rodrigues, C. S. (2019). *A ansiedade e o consumo abusivo de ansiolíticos* - Sapientia. Available at: https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/13423/1/2%20aaTeseFinalCarla_20182019.pdf
- Pinto, J. C., Martins, P., Pinheiro, T. B., & Oliveira, A. C. (2015, Setembro). *Anxiety, depression and stress: a study of portuguese adults*. Available at: https://www.researchgate.net/publication/283564226_Anxiety_depression_and_stress_a_study_of_portuguese_adults
- Caldas De Almeida M, Xavier M, De Investigação, José E, Cardoso G, Pereira MG, Gusmão R, et al (2020). *Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental 1º Relatório Coordenação do Estudo*. Available at: <https://www.scielo.br/i/csp/a/5dSPWxq6pcpvdCFSpSDHPfh/> ;
- Costa, X. T., Liébana, M. J. D., & Pimentel, M. H. (2023). Consumo das principais substâncias psicoativas em tempos de pandemia COVID-19 nos estudantes do ensino superior. *Revista De Enfermagem Referência*, 6(2, Supl. 1), 1–10. <https://doi.org/10.12707/RVI22031>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Monahan, P. O., & Lowe, B. (Abril de 2007). *Anxiety Disorders in Primary Care: Prevalence, Impairment, Comorbidity, and Detection*. Available at: <https://www.researchgate.net/>