

A repercussão do perfil sociodemográfico em pacientes com depressão em um centro de atenção psicossocial no Recife

The repercussion of sociodemographic profile in patients with depression in a psychosocial care center in Recife

La repercusión del perfil sociodemográfico en pacientes con depresión en un centro de atención psicossocial de Recife

Recebido: 05/02/2022 | Revisado: 16/02/2022 | Aceito: 17/02/2022 | Publicado: 26/02/2022

Ravenna da Silva Cabral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7119-0054>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: ravennacabral027@gmail.com

Poliana Pedroso Holanda de Jesus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4270-3479>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: polipedrosoto@gmail.com

Resumo

O presente estudo tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico de usuários com diagnóstico de depressão em um centro de atenção psicossocial (CAPS) na Cidade de Recife e como estes aspectos podem influenciar no adoecimento. Sendo assim, trata-se de um estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa, onde a amostra do estudo foi coletada a partir de dados secundários de prontuários de usuários(as) diagnosticados(as) com transtorno depressivo, atendidos em um CAPS transtorno tipo II, no período de janeiro a dezembro de 2020. Foram selecionados 22 prontuários de acordo com os critérios de inclusão, destacando-se o seguinte perfil sociodemográfico: usuários do sexo feminino (91,0%), com a faixa etária entre 30 e 39 anos (32,0%), estado civil solteiros (41,0%) e casados (41,0%), escolaridade de nível médio completo (27,0%) e nível superior incompleto (27,0%), na condição profissional de empregados (59,0%) e a renda mensal de um salário mínimo (45,0%). Estas variáveis podem estar relacionadas com o adoecimento mental contribuindo com o quadro depressivo a partir de fatores psicossociais e biológicos. Este estudo suscita a importância da investigação científica da relação entre as variáveis sociodemográficas e a depressão, bem como, permitirá que sejam traçadas estratégias e ações de cuidado pela equipe do CAPS, voltadas para a melhoria do estado mental, ampliando o olhar terapêutico especificamente a estes usuários.

Palavras-chave: Depressão; Assistência à saúde mental; Transtorno depressivo.

Abstract

The present study aims to identify the sociodemographic profile of users diagnosed with depression in a psychosocial care center (CAPS) in the city of Recife and how these aspects can influence the illness. Thus, this is a descriptive, cross-sectional study of a quantitative approach, where the study sample was collected from secondary data from medical records of users diagnosed with depressive disorder, treated in a CAPS type II disorder, from January to December 2020. Twenty-two medical records were selected according to the inclusion criteria, highlighting the following sociodemographic profile: female users (91.0%), aged between 30 and 39 years (32.0%), single marital status (41.0%) and married (41.0%), full high school (27.0%) and incomplete higher education (27.0%), in the professional condition of employees (59.0%) and monthly income of a minimum wage (45.0%). These variables may be related to mental illness, contributing to depression from psychosocial and biological factors. This study raises the importance of scientific investigation of the relationship between sociodemographic variables and depression, as well as, it will allow strategies and care actions to be outlined by the CAPS team, aimed at improving mental status, expanding the therapeutic perspective specifically to these users.

Keywords: Depression; Mental health care; Depressive disorder.

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo identificar el perfil sociodemográfico de los usuarios diagnosticados con depresión en un centro de atención psicossocial (CAPS) de la ciudad de Recife y cómo estos aspectos pueden influir en la enfermedad. Así, se trata de un estudio descriptivo, transversal de abordaje cuantitativo, donde la muestra del estudio fue recolectada a partir de datos secundarios de historias clínicas de usuarios diagnosticados con trastorno depresivo, tratados en un trastorno CAPS tipo II, de enero a diciembre de 2020. Veintidós historias clínicas fueron seleccionadas de acuerdo con los criterios de inclusión, destacando el siguiente perfil sociodemográfico: usuarias

(91,0%), edad entre 30 y 39 años (32,0%), estado civil soltero (41,0%) y casada (41,0%), bachillerato completo (27,0%) y educación superior incompleta (27,0%), en la condición profesional de los empleados (59,0%) e ingresos mensuales de un salario mínimo (45,0%). Estas variables pueden estar relacionadas con la enfermedad mental, contribuyendo a la depresión por factores psicosociales y biológicos. Este estudio plantea la importancia de la investigación científica de la relación entre las variables sociodemográficas y la depresión, así como, permitirá delinear estrategias y acciones asistenciales por parte del equipo de CAPS, dirigidas a mejorar el estado mental, ampliando la perspectiva terapéutica específicamente a estos usuarios.

Palabras clave: Depresión; Atención de salud mental; Trastorno depresivo.

1. Introdução

Atualmente o número crescente de transtornos depressivos tem representado um importante e crescente problema para a saúde pública mundial de grandes proporções. Em termos mundiais acredita-se que a depressão seja a principal causa de incapacidade mental, gerando também o aumento da probabilidade de morbimortalidade relacionada a suicídios (Baptista, 2018).

A depressão afeta geralmente todo o ciclo vital, causando importantes consequências em diversas áreas. Vale ressaltar que dados mostram que a cada 20 pessoas uma é atingida por um episódio depressivo ao longo da vida, e a cada 50 casos confirmados com a patologia, uma precisa de internamento, e aproximadamente 15% dos quadros mais graves de depressão cometem suicídio (Cunha et al., 2012).

Este transtorno é definido pela American Psychiatric Association no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5, como o aparecimento de um estado de humor triste, irritável ou vazio, combinado com mudanças cognitivas e somáticas. Tais mudanças interferem de forma significativa na vida do indivíduo, seja na sua capacidade de realizar atividades sociais, profissionais, entre outras áreas (APA, 2014).

Na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), este transtorno encontra-se classificado nos tópicos F32 e F33, quando o indivíduo apresenta um declínio do humor, das atividades e da energia. Pessoas acometidas por esta patologia vivenciam sintomas como sentimentos de tristeza profunda, falta de interesse em praticar atividades, perda de confiança, fadiga, negatividade relacionada a si e aos outros, à longo prazo ocorrem distúrbios de sono e apetite (Brasil, 2000).

Quanto ao desencadeamento da depressão vários fatores de risco podem estar intimamente relacionados ao seu desenvolvimento, podendo destacar-se aspectos como pobreza, exposição à violência, baixa escolaridade, estado civil, gênero, parentes com depressão e doenças crônicas. Além de eventos estressantes ou desprazerosos como problemas no trabalho, notícias ruins, morte de familiares podem ocasionar uma instabilidade do humor gerando sintomas depressivos (Baptista, 2018).

Os centros de atenção psicossocial (CAPS) surgem neste cenário no intuito de substituir o modelo hospitalocêntrico, sendo de extrema relevância para o cenário de saúde mental por ofertar tratamento, prevenção, promoção e reabilitação psicossocial, ou seja, um serviço de saúde comunitária que disponibiliza de atendimento a pacientes portadores de transtornos mentais severos e persistentes (Mangualde et al., 2013).

Segundo Paiva et al. (2019), a reabilitação psicossocial no CAPS envolve uma prática em saúde mental pelos profissionais de saúde, onde deve se levar em consideração os diversos fatores presentes na vida das pessoas – econômico, social, político, cultural, biológico e familiar, como parte do cuidado prestado no serviço para que se possa atuar na reinserção social e construção da autonomia do usuário.

Dentro deste contexto, torna-se necessário e de suma importância explorar subsídios técnicos e científicos sobre a temática, visto a carência de outros estudos, com o intuito de proporcionar novos conhecimentos, identificando o perfil sociodemográfico de acordo com a especificidade da população investigada em um CAPS transtorno, bem como relacionar a

presença da sintomatologia depressiva para que se possa futuramente desenvolver estratégias de acordo com os aspectos sociodemográficos de cada usuário.

Desta forma, esta pesquisa teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico de usuários de um centro de atenção psicossocial do Recife no ano de 2020 com diagnóstico de depressão e como estes aspectos podem influenciar no adoecimento.

2. Metodologia

O artigo refere-se a um estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa, a partir de base de dados secundários, obtidos através do levantamento de dados socioeconômicos e demográficos em prontuários, perante a autorização do serviço e da aprovação do Comitê de Ética em pesquisa.

Considerando as definições de Appolinario (2004), este estudo é descritivo pois suas variáveis são genéricas, transversal pois acompanha o comportamento de variáveis em grupos de sujeitos que se encontram em momentos diferentes e quantitativo pois as variáveis predeterminadas são mensuradas e expressas numericamente.

Este tipo de estudo descreve as características de determinada população ou fenômeno, como por exemplo, sua distribuição por sexo, idade, nível de renda, escolaridade, procedência, etc. Também visam estabelecer a associação entre variáveis em uma pesquisa e tem como um dos seus principais aspectos a técnica de coleta de dados padronizadas (Gil, 2019).

Constituiu-se como campo de estudo para referida pesquisa o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo II Espaço Vida, localizado mais precisamente no distrito sanitário (DS) IV na região metropolitana do Recife. Este local atende a pacientes a partir dos 18 anos de idade com diversos diagnósticos de transtornos mentais graves e persistentes, dentre estes a depressão.

Este CAPS II foi escolhido pelo fato de se constituir em um serviço que atende toda a área de abrangência do DS IV do município em questão, Recife, sendo o mais requisitado em relação a assistência à saúde mental do local. Além disso, este distrito possui a maior concentração populacional, com aproximadamente 296.075 residentes, compreendendo 18,24% da população, contendo 12 bairros nesta abrangência. Assim, considera-se o serviço como o mais adequado à proposta de pesquisa do perfil sociodemográfico de usuários depressivos (Recife, 2018).

A amostra do estudo se deu a partir de dados secundários de 22 prontuários de usuários atendidos no CAPS, diagnosticados com transtorno depressivo no período de janeiro a dezembro de 2020. Tendo como critérios de inclusão prontuários que continham ficha de anamnese e de evolução subsequente do usuário com as informações necessárias para o estudo. Como exclusão, foram adotados os seguintes critérios: prontuários que apresentaram apenas a ficha de acolhimento e que não passaram por uma avaliação psiquiátrica; arquivos que não possuem um diagnóstico fechado de depressão e fichas sem o correto preenchimento dos dados sociais e demográficos. Estas fichas citadas contidas nos prontuários possuem as informações necessárias para o estudo, quanto aos dados pessoais e histórico de saúde do usuário.

Com a finalidade de obter uma melhor análise de dados através das amostras da pesquisa, foram analisados todos os prontuários elegíveis com as seguintes variáveis sociodemográficas presentes: sexo; faixa etária: a partir de 18 anos; estado civil: solteiro, casado, separado divorciado, viúvo e vive maritalmente; escolaridade: analfabeto, alfabetizado, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, pós-graduação; renda mensal; condição profissional: empregado, desempregado e estudante.

Os dados obtidos nos prontuários de acordo com as variáveis citadas, foram codificados e armazenados em uma planilha eletrônica de dados do Microsoft Excel® e posteriormente analisados e tabulados suas distribuições absolutas e percentuais.

Esta pesquisa seguiu os princípios éticos da benevolência, não maleficência, autonomia e justiça, além do respeito a dignidade humana, a proteção, cultura, religião, hábitos e costumes. E foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

3. Resultados e Discussão

Ao analisar o perfil sociodemográfico de usuários diagnosticados com depressão por meio de prontuários, observou-se que entre a faixa etária, a partir de 18 anos, tem um número maior de pessoas na faixa de 30 a 39 anos (32,0%; n=7), seguido de 18 a 29 anos (27,0%; n=6), de 50 a 59 anos (23,0%; n=5), entre 40 e 49 anos (18,0% n=4). Não houve nesse período nenhum usuário com 60 anos ou mais, conforme exposto na Tabela 1.

Tabela 1. Resultados descritivos da faixa etária de usuários diagnosticados com depressão no CAPS. Recife, 2020.

Faixa etária	N= 22	%
18 a 29 anos	6	27,0
30 a 39 anos	7	32,0
40 a 49 anos	4	18,0
50 a 59 anos	5	23,0
60 ou mais	0	0

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa. Fonte: Autoria (2021).

Na correlação entre depressão e idade é de suma importância avaliar a fase da vida em que ocorre este transtorno podendo se distinguir a partir do histórico de vida de cada indivíduo. O acometimento em mais jovens geralmente ocorre devido dificuldades individuais que geralmente estão relacionadas a carreira profissional, à sexualidade, à família, entre outros (Cunha et al., 2012).

Segundo dados de Araújo et al. (2015), em um estudo semelhante em um CAPS no interior do Ceará, também traz que a idade predominante foi entre 30 e 50 anos, justificando esta faixa etária por usuários adultos estarem mais predisposto a distúrbios psicossociais, pois nesta fase acontece grandes mudanças de vida entre homens e mulheres.

De acordo com Bellettini e Gomes (2013), a faixa etária de 30 a 50 anos nestes serviços está relacionado a demanda do CAPS ser maior por estes usuários, independente do transtorno que os acomete. Assim, nota-se que a população ativa economicamente está sendo atingida por transtornos mentais, incluindo a depressão.

Já de acordo com Pawlowski et al. (2010), estudos divergem quanto a faixa etária de maior prevalência, onde alguns trazem uma alta incidência de depressão em idosos e outros estudos já relatam uma menor prevalência de sintomas depressivos em pessoas mais velhas.

Para Gregoleti e Scortegagna (2015), o crescimento de várias desordens psíquicas, como a depressão tem sido inevitável com o envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida. Tal situação decorre do acúmulo de problemas ao longo da vida, como perdas físicas, sociais e psicológicas. Sendo assim, os idosos passam por dificuldades ao longo dos anos que podem acarretar medos e inseguranças, seja referente a doenças e ao temor da morte.

No que se refere ao sexo, ficou notório que a parte da população com maior prevalência de transtornos depressivos é o sexo feminino (91,0%; n=20), sendo mínima no sexo masculino (9,0%; n=2) (Tabela 2).

Tabela 2. Resultados descritivos do sexo de usuários diagnosticados com depressão no CAPS. Recife, 2020.

Sexo	N= 22	%
Feminino	20	91,0
Masculino	2	9,0

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa. Fonte: Autoria (2021).

Desde os tempos remotos, a depressão tem sido investigada universalmente nas variadas populações mundiais e tem sido notória através de estudos epidemiológicos a prevalência maior de casos no gênero feminino, sendo aproximadamente duas vezes maior que no masculino. É observado que esta prevalência tem variado de 5 a 9 % para mulheres e 2 a 3 % para homens na população, o que expõe a maior probabilidade de as mulheres desenvolverem depressão (Cunha, Bastos & Duca, 2012).

O motivo das mulheres terem uma predominância maior para tal transtorno ainda não é exposto com exata precisão, porém através de pesquisas levantadas surgem várias hipóteses psicossociais e biológicas que esclarecem o porquê das mulheres deprimirem mais do que os homens (Baptista et al., 1999).

No quesito psicossocial algumas variáveis podem estar ligadas ao adoecimento das mulheres por passarem por mais eventos estressantes, como o fato de serem mais vitimadas na sociedade (estupro, roubo, assédio, entre outros); viverem em um mundo machista, onde os direitos e status são diferentes dos homens; a falta de emprego para as mulheres; o acúmulo de responsabilidades, como tarefas domésticas, filhos, trabalho e ainda o cuidado com o marido que as vezes não é recíproco, além da pressão exercida pela sociedade de uma imagem perfeita, mais cobrada das mulheres (Baptista et al., 1999).

Ainda de acordo com Baptista et al. (1999), o fato do sexo feminino ruminar mais ideias desagradáveis, depressivas, também pode contribuir para este quadro enquanto que o homem se engaja em comportamentos mais distrativos; o homem ainda é ensinado desde criança a ser mais independente do que as mulheres o que os torna mais preparados para enfrentar eventos estressantes.

Quanto a fatores biológicos pode-se levar em conta a questão hormonal das mulheres que passam por diversas mudanças no ciclo menstrual ocorrendo uma flutuação dos sintomas depressivos além de que no período pré-menstrual ocorrem mais casos de tentativa de suicídio. Por outro lado, em algumas fases da vida da mulher podem funcionar como gatilhos aumentando a probabilidade de episódios depressivos como gestação, blues, puerpério e climatério (Justo & Calil, 2006).

Uma das explicações possíveis é que ao decorrer da vida as mulheres têm mudanças nos níveis hormonais, relativos a gravidez, menarca, menopausa e ao uso de contraceptivos, que podem contribuir na labilidade de humor, e ainda interagir com outros aspectos estressantes (Carpena et al., 2020).

Segundo Araújo et al. (2015), esta variável pode estar intimamente associada ao fato de que as mulheres tendem a procurar mais os serviços de saúde em relação aos homens.

Quanto ao estado civil, tanto solteiros quanto casados encontraram-se equivalentes, sendo respectivamente n=9 (41,0%) e n=9 (41,0%) (Tabela 3). Já as demais variáveis, foram mínimas em relação a estes dados.

Tabela 3. Resultados descritivos do estado civil de usuários diagnosticados com depressão no CAPS. Recife, 2020.

Estado Civil	N= 22	%
Solteiro	9	41,0
Casado	9	41,0
Separado	3	14,0
Divorciado	0	0
Viúvo	1	4,0
Vive maritalmente	0	0

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa. Fonte: Aatoria (2021).

Sendo assim, a presente pesquisa mostrou que há predominância de solteiros, esta variável pode ser ocasionada em decorrência do diagnóstico e evolução dos transtornos mentais, que estão intimamente relacionadas as relações interpessoais que podem ser prejudicadas, por meio de sintomas que limitam algumas habilidades e potencialidades sociais (Rennó Júnior & Ribeiro, 2012).

Segundo Almeida-Filho et al. (2004), estudos comprovam que pessoas solteiras, viúvas ou divorciadas do sexo masculino possuem uma menor predisposição de desenvolver depressão. Quando comparadas as mulheres solteiras com viúvas ou divorciadas, a condição de ser solteira possui uma menor prevalência.

Em idosos a maior prevalência de sintomas depressivos está associada a pessoas divorciadas, tendo como possível fator desencadeante dos sintomas a solidão após perda do companheiro, ocasionando de acordo com estudos um declínio mental e físico. Dessa forma, sendo considerado um evento que aumenta a vulnerabilidade para acometimentos à saúde (Souza et al., 2017).

Na variável sociodemográfica escolaridade, teve o predomínio de nível médio completo (27,0%; n=6) e nível superior incompleto (27,0%; n=6), seguido de nível fundamental completo (23,0%; n=5) e nível fundamental incompleto (23,0%; n=5), no que refere ao ensino superior completo e pós-graduação não houve nenhum caso nesta amostra (Tabela 4).

Quanto a condição profissional, cerca de 13 pessoas (59,0%) estão empregados, 7 pessoas (32,0%) encontram-se desempregadas e 2 (9,0%) são estudantes. Em relação a renda mensal, o salário mínimo é o que mais prevalece (45,0%; n=10), seguido de menos que um salário mínimo (27,0%; n=6), não possuem renda (18,0%; n=4), renda de dois salários mínimos (5,0% n=5) e mais de dois salários mínimos (5,0% n=5).

Tabela 4. Resultados descritivos da escolaridade, condição profissional e renda mensal de usuários diagnosticados com depressão no CAPS. Recife, 2020.

Escolaridade	N= 22	%
Analfabeto	0	0
Alfabetizado	0	0
Nível Fundamental Incompleto	5	23,0
Nível Fundamental Completo	5	23,0
Nível Médio Incompleto	0	0
Nível Médio Completo	6	27,0
Nível Superior Incompleto	6	27,0
Nível Superior Completo	0	0

Pós-Graduação	0	0
Condição Profissional	N= 22	%
Empregado	13	59,0
Desempregado	7	32,0
Estudante	2	9,0
Renda Mensal	N= 22	%
Não possui	4	18,0
Menos que um Salário Mínimo	6	27,0
Um Salário Mínimo	10	45,0
Dois Salários Mínimo	1	5,0
Mais de dois Salários Mínimo	1	5,0

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa. Fonte: Autoria (2021).

Segundo Borges, Benedetti, Xavier e D’Orsi, (2013), a partir de estudos de indicadores socioeconômicos evidencia-se que os níveis educacionais e econômicos baixos estão relativamente associados ao desenvolvimento da depressão, onde classes mais favorecidas ao serem comparadas com classes desfavorecidas possuem uma menor a probabilidade de ocorrência desta doença.

A pobreza diante de estudos é considerada um determinante que tem elevado os índices de depressão por estar relacionado a condições de baixa escolaridade, desemprego, baixa qualidade de moradia e alimentação inapropriada. Estas condições associadas ou exclusivas podem contribuir com a evolução de um estado de tristeza, desesperança, favorecendo um declínio imediato da forma de lidar com situações estressantes de modo apropriado, decrescendo a disposição para lidar com frustrações e eventos estressantes (Cunha et al., 2012).

De acordo com Carpena, Dumith, Loret de Mola e Neiva-Silva (2019), os aspectos sociodemográficos como o nível educacional e econômico estão relacionados a depressão somente entre as mulheres, isto pode estar associado ao serem mais desfavorecidas ao comparado com os homens, por terem uma menor chance de emprego, menor escolaridade e renda. Esses fatores podem contribuir com a situação de vulnerabilidade, as tornando propícias a discriminação e violência, e por conseguinte favoráveis a depressão.

Nesse contexto, as classes sociais mais baixas apresentam uma maior ocorrência do aparecimento desta doença, pois acontece com muita frequência a coexistência de desemprego, privações devido à baixa renda, uniões transitórias entre casais, violência e alcoolismo, confluindo nesta fase da vida o surgimento da depressão (Melo et al., 2017).

4. Conclusão

Podemos concluir que o perfil sociodemográfico dos usuários diagnosticados com depressão em um CAPS, de acordo com as variáveis do estudo, são mais prevalentes em indivíduos do sexo feminino, com uma faixa etária de 30 a 39 anos, com uma paridade entre solteiros e casados, e entre nível médio completo e superior incompleto, a maioria estava empregado, seguido de desempregado, quanto a renda familiar mais dominante no estudo foi de um salário mínimo seguido de salários mais baixos.

Segundo a pesquisa ficou notório que algumas variáveis podem estar relacionadas com o adoecimento mental contribuindo para o quadro de depressão, que pode se dar a partir de fatores psicossociais e biológicos, e também foi possível avaliar que existem algumas divergências na literatura, sendo importante não serem avaliados de forma isolada, mas de forma holística.

O discernimento desta temática oferecerá subsídios para profissionais de saúde e a população em geral quanto ao perfil de indivíduos com depressão, com vista a melhorar ações e aderir a medidas preventivas de acordo com cada perfil. Através da identificação destes fatores poderá planejar estratégias de cuidado voltadas a variável discutida no estudo, de acordo com a necessidade de cada indivíduo.

Assim, o conhecimento desses fatores permitirá que sejam traçadas estratégias e ações de cuidado pela equipe do CAPS, voltadas para a melhoria do estado mental, além de ampliar o olhar terapêutico. Por conseguinte, espera-se que este estudo contribua por seu potencial inovador a partir da descoberta de novas hipóteses, bem como estabeleça base para futuros estudos que visem investigar as causas e associações da relação entre as variáveis sociodemográficas e a depressão.

Referências

- Almeida-Filho, N., Lessa, I., Magalhães, L., Araújo, M. J., Aquino, E., James, S. A., & Kawachi, I. (2004). Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil: interactions of gender, ethnicity, and social class. *Social science & medicine* (1982), 59(7), 1339–1353. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.11.037>.
- Appolinário, F. (2004). Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico / Fábio Appolinário. São Paulo: Atlas.
- Araújo, M. S., Barros, K. B. N. T., Santos, S. L. F., Borges, R. N., & Filho, M. D. B. (2015). Perfil terapêutico e hematológico dos pacientes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no interior do Ceará. *Boletim Informativo Geum, Piauí*, 6 (3), 22-29. <https://comunicata.ufpi.br/index.php/geum/article/view/3869/2892>.
- American psychiatric association (APA) (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. (5. ed.). Porto Alegre: Artmed. <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>.
- Baptista, M. N., Baptista, A. S. D., & Oliveira, M. G. (1999). Depressão e gênero: por que as mulheres deprimem mais que os homens?. *Temas em Psicologia*, 7(2), 143-156. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1999000200005&lng=pt&tlng=pt.
- Baptista, M. N. (2018). Avaliando "depressões": dos critérios diagnósticos às escalas psicométricas. *Avaliação Psicológica*, 17(3), 301-310. <https://dx.doi.org/10.15689/ap.2018.1703.14265.03>.
- Belletini, F., & Gomes, K. M. (2013). Perfil dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial e do Programa de Saúde Mental no município de Orleans – SC. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental. Florianópolis*, 5 (12), 161-175. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68547/41294>.
- Borges, L. J., Benedetti, T. R. B., Xavier, A. J., & D'Orsi, E. (2013). Fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: estudo EpiFloripa. *Revista de Saúde Pública*, 47(4), 701-710. <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2013.v47n4/701-710/pt>.
- Brasil. CID-10 – Organização Mundial de Saúde (2000). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 8. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo.
- Carpina, M. X., Dumith S. C., Loret de Mola C., & Neiva-Silva L. (2019). Sociodemographic, behavioral, and health-related risk factors for depression among men and women in a southern Brazilian city. *Braz J Psychiatry*, 41(5):396-402. <https://www.scielo.br/rbp/a/FPn8FTfRjntZYptZWgBGwvL/?format=pdf&lang=en>.
- Carpina M. X., Costa F. S., Martins-Silva T., Xavier M. O., & Loret de Mola C. (2020). Why Brazilian women suffer more from depression and suicidal ideation: a mediation analysis of the role of violence. *Braz J Psychiatry*, 42:569-474. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0572>.
- Cunha, R. V. D., Bastos, G. A. N., & Duca, G. F. D. (2012). Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 15(2), 346-354. <https://www.scielo.br/rbepid/a/qGRpzTxknKLDDTPmZKKxv7M/#>.
- Gil, A. C. (2019). Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. - São Paulo: Atlas.
- Gregoleti, V., & Scortegagna, S. A. (2015). Perfil sociodemográfico e clínico da população de idosos com transtornos depressivos. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, Porto Alegre, 20 (1), 271-283. <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/49089/34940>.
- Justo, L. P., & Calil, H. M. (2006). Depressão: o mesmo acometimento para homens e mulheres? *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33(2), 74-79. <https://www.scielo.br/j/tpc/a/9RB3KWfCsmG3nCnLtf48nvF/?format=pdf>.
- Mangualde, A. A. S., Botelho, C. C., Soares, M. R., Costa, J. F., Junqueira, A. C. M., & Vidal, C. E. L. (2012). Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. *Mental*, 10(19), 235-248. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272012000200006&lng=pt&tlng=pt.
- Melo, A. K., Siebra, A. J., & Moreira, V. (2017). Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica. *Psicol. cienc. prof. Brasília*, 37 (1), 18-34. <https://doi.org/10.1590/1982-37030001712014>.

Paiva, R. P.N., Aguiar, A. S. C., Cândido, D. A., Monteiro A. R. M., Almeida, P. C., Roscoche, K. G. C., Siqueira, C. M., & Reis, P. A. M. (2019). Análise do perfil de usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial. *J Health NPEPS*, 4(1):132-143. <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3360>.

Pawlowski, J., Gonçalves, T. R., Hilgert, J. B., Hugo, F. N., Bozzetti, M. C., & Bandeira, D. R. (2010). Depressão e relação com idade em cuidadores de familiares portadores de síndrome demencial. *Estudos de Psicologia*, 15(2), 173-180. <https://www.scielo.br/j/epsic/a/zSTv9CWYkWNZP9pGstmZCvf/?format=pdf>.

Recife, Governo Municipal, Secretaria de Saúde do Recife, Secretaria Executiva de Coordenação Geral. (2018). Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021. Governo Municipal, Secretaria de Saúde do Recife, Recife. 1ª. Ed. Secretaria de Saúde do Recife. www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/plano_municipal_de_saude_2018_2021_vf.pdf.

Rennó Júnior, J., & Ribeiro, H. L. (2012). Tratado de saúde mental da mulher. São Paulo: Editora Atheneu, 1-7.

Sousa, K. A., Freitas, F. F. Q., Castro, A. P., Oliveira, C. D. B., Almeida, A. A. B., & Souza, K. A. (2017). Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. *REME rev. min. enferm*; 21: [1-7]. <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1018.pdf>.