

O MEDICAMENTO, A ANSIEDADE E A DEPRESSÃO

Luiz Miguel SANTIAGO, Maria Glória NETO, Paula MIRANDA, Inês ROSENDO, Liliana CONSTANTINO, Catarina MATIAS, Tiago SANTOS, Catarina NEVES, Maria Prazeres FRANCISCO

RESUMO

Objectivos: Conhecer a opinião acerca de *Ansiedade a depressão e os medicamentos para o seu tratamento*, em função do género, da actividade laboral e da idade. Estudo observacional transversal.

Material e métodos: Questionário validado; Freqüentadores de um Centro de Saúde; Médicos e enfermeiras que solicitaram preenchimento a todos aqueles com quem contactaram em amostra de conveniência dos freqüentadores entre 22 de Junho e 3 de Julho de 2009, por auto-preenchimento em sigilo e anonimato. Estatística descritiva e inferencial. Considerados Grupos etários: < 36 anos, 36-55 anos, ≥ 56 anos e Grupo actividade profissional: Não activo (estudantes, reformados e desempregados) e Activo (domésticas, trabalho em sectores primário, secundário e terciário).

Resultados: amostra de n = 218 jovem (< 36 anos = 47,7%, 36-55 anos = 36,7% e ≥ 56 anos = 15,6%) maioritariamente activa (69,4% activos) e predominantemente feminina (71,6% mulheres). Distribuição da idade normal (Kolmogorov-Smirnov Z = 1,644 com p de duas caudas = 0,009).

Como resultados de concordância vs discordância e mostrando as diferenças com significado: *Em geral os medicamentos para a ansiedade e a depressão são capazes de dar a sensação de sentir bem* (71,4% vs 15,2%, p = 0,035 por grupo etário), *Em geral os medicamentos podem aliviar as sensações desagradáveis causadas pela pressão do dia a dia da actual sociedade* (67,7% vs 22,6%, ns), *Em caso de necessidade os medicamentos poderão resolver os meus problemas de ansiedade ou depressão* (52,0% vs 34,1%, p = 0,000 por sexo) e *Os problemas de ansiedade e os problemas de depressão são manifestações de doença do corpo* (42,8% vs 33,2%, ns). Há maioritária discordância quanto a *Em geral os medicamentos podem, por si só, cura a depressão ou a ansiedade* (72,5% vs 20,7%, p = 0,013 por sexo), *Em geral os medicamentos para a ansiedade e para a depressão podem ajudar a modificar a forma de ver os problemas* (49,4% vs 43,4%, p = 0,041 por grupo etário, p = 0,004 por sexo, p = 0,002 por grupo de actividade profissional), *Posso sentir-me bem só por tomar medicamentos* (71,4% vs 19,8%, p = 0,008 por sexo, p = 0,006 por grupo de actividade profissional) e *Os medicamentos podem dar mais alegria à minha vida* (58,5% vs 23,9%, p = 0,008 por sexo, p = 0,006 por grupo de actividade profissional). *Os problemas de ansiedade e os problemas de depressão são manifestações de doença do corpo* (42,8% vs 33,2%, ns).

Conclusões. A aproximação à terapêutica farmacológica para a ansiedade e a depressão deve ser individualizada em função do género, do grupo de actividade profissional e do grupo etário. Se no geral os medicamentos não são julgados capazes de curar ansiedade e depressão já no caso particular a sua capacidade de cura é considerada.

A patologia ansiosa e a patologia depressiva são pensadas como manifestações de doença do corpo.

L.M.S., M.G.N., P.M., I.R., L.C., C.M., T.S., C.N., M.P.F.: Serviços de Medicina Geral e Familiar e de Psicologia. Centro de Saúde de Eiras. Coimbra

© 2010 CELOM

SUMMARY

MEDICINES, ANXIETY AND DEPRESSION

Objective: To ascertain the opinion about *Anxiety, Depression and the medicines to treat them* by gender, labour activity and age.

Material and methods: Validated Questionnaire; Patients attending a Central Portugal Health Centre; Doctors and Nurses that proposed the Questionnaire to all attending patients. Cross sectional observational study, by anonymous and secret self-fulfilment, in a convenience sample drawn from a population composed by all those attending the Health Centre between the 22nd June and the 3rd July (both inclusive) 2009. Descriptive and inferential statistics were performed by means of a SPSS 11.0 statistical package. Age groups were defined as: < 36 years, 36-55years, ≥ 56 years and Professional Activity Groups as Non-actives (students, retired and unemployed) and Actives (housewives, and workers in primary, secondary and tertiary sectors).

Results: A n = 281 sample was studied age distribution of < 36 years = 47,7%, 36-55 years = 36,7% and ≥ 56 years = 15,6%, mostly active (69,4% actives) and predominantly female (71,6% women). Age distribution is normal (Kolmogorov-Smirnov Z = 1,644 2 tailed p = 0,009).

As results of agreement vs disagreement, showing the significant differences, *In general medicines for anxiety and for depression are capable of making me feel well* (71,4% vs 15,2%, p = 0,035 by age group), *In general medicines can relieve the unpleasant sensations caused by day by day stress of actual society* (67,7% vs 22,6%, ns), *If necessary medicines can relieve my anxiety or depression problems* (52,0% vs 34,1%, p = 0,000 by gender) and *Anxiety and depression problems are displays of body illnesses* (42,8% vs 33,2%, ns). There is a majority of disagreement for *In general medicines can, by themselves cure depression or anxiety* (72,5% vs 20,7%, p = 0,013 by sex), *In general medicines for anxiety or depression can help change the way one sees the problems* (49,4% vs 43,4%, p = 0,041 by age group, p = 0,004 by sex, p = 0,002 by group of professional activity), *I can feel good just by taking medicines* (71,4% vs 19,8%, p = 0,008 by sex, p = 0,006 by professional activity group) and *Medicines can bring more joy to my life* (58,5% vs 23,9%, p = 0,008 by sex, p = 0,006 by professional activity group). *Anxiety problems and depression problems are demonstrations of body diseases*, 42,8% vs 33,2%, ns).

Conclusions: The pharmacological treatment for anxiety or depression must be individualised by sex, gender, age and activity of patients. In general medicines are judged capable of curing anxiety and depression problems but in the particular own case their activity is considered. Anxiety problems and depression problems are considered as manifestations of the body's disease.

INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional da Farmácia e de Medicamento (INFARMED)¹⁻³ e Organizações Internacionais a actual utilização de medicamentos para problemas de ansiedade e de depressão, tem vindo a revestir-se, em Portugal, de foros de grande crescimento, estas instituições manifestam preocupação pelo fenómeno em Portugal⁴.

Em anteriores trabalhos verificámos que não era adquirido pela população que os medicamentos pudessem apenas dar *boa disposição*⁵ e que após campanha de informação, verificamos que a variação da crença no facto de que um medicamento pode apenas dar *melhor disposição* não melhora⁶.

Em Portugal foi demonstrada grande prevalência de uso crónico de anti-depressivos pelo que a formação dos médicos e a educação dos utentes na tentativa de explorar terapêuticas não medicamentosas, que permitam abreviar e mesmo reduzir o uso deste tipo de fármacos, pode ser eficaz com 28,2% dos utilizadores de medicamentos declararam tomar psicofármacos, num estudo populacional⁷ e segundo outro estudo em ambiente de Medicina Geral e Familiar, a *prevalência de utilização de ansiolíticos foi de 40,3% (IC 95%: 34,8% a 45,9%) e a de anti-depressivos de 11,3% (IC 95%: 7,7 a 14,9%) sendo a utilização de ansiolíticos superior no sexo feminino e nos grupos etários mais idosos (> 60 anos), com utilização de anti-depressivos superior no sexo feminino.*

*A utilização de psicofármacos é superior nos indivíduos pertencentes a famílias com disfunção acentuada*⁸.

Num outro estudo efectuado pela Rede dos Médicos Sentinela a ansiedade, a depressão e as perturbações do sono foram, por ordem decrescente, os diagnósticos que mais frequentemente motivaram a prescrição de psicofármacos. O psicofármaco prescrito a maior número de utentes foi o alprazolam; e do sub-grupo dos antidepressivos foi a fluoxetina⁹ sendo o custo médio por dia da depressão de 0,44±0,44 €¹⁰.

Todo este estado de coisas pode implicar a necessidade de uma profunda reflexão sobre a prescrição, melhorando a utilização e ponderando os problemas do abuso¹¹.

Este estudo pode também ser realizado a nível de uma lista de utentes onde se pode chegar ainda à conclusão de que a prescrição é mais importante para os que vivem sós e para o sexo feminino¹².

Sendo certo que há uma agenda própria para levar o utente a uma consulta médica percebemos já que esta é sobretudo composta pelos sintomas notados¹³. Os mais utentes mais novos e os activos profissionalmente frequentam a consulta sobretudo pelos sintomas que notam e as mulheres sobretudo pelas queixas que querem ver tratadas¹³.

Em contraste, o homem vai ao médico sobretudo pelas doenças que sabe que tem, sendo os aspectos mais importantes, o conhecer as doenças ou queixas, o saber como se controlam ou curam e o que são¹³. Que agenda têm os pacientes quanto aos problemas psicológicos e sua terapêutica e que expectativa têm sobre estes medicamentos¹⁴. Tal pode apenas ser sabido através de inquérito personalizado através de instrumentos que o possam medir.

OBJECTIVOS

Conhecer a opinião acerca de:

Ansiedade a depressão e os medicamentos para o seu tratamento.

MATERIALE MÉTODOS

Questionário validado;

Frequentadores de um Centro de Saúde;

Médicos e enfermeiras que solicitaram preenchimento a todos aqueles com quem contactaram.

Estudo observacional transversal numa amostra de conveniência como a de todos os frequentadores da Sede do Centro de Saúde de Eiras entre 22 de Junho e 3 de Julho de 2009 e que se disponibilizaram a responder.

A entrega foi efectuada nas consultas de Medicina Geral e Familiar, bem como nas de Enfermagem do Centro de saúde de Eiras, tanto durante como após a sua realização, com expresso pedido de preenchimento após breve explicação oral do pretendido e realce da existência de nota introdutória no Questionário. Foi sempre pedido que o Questionário preenchido fosse entregue no balcão de atendimento para deposição em urna caixa própria que estava à vista de todos e devidamente identificada.

A construção do questionário foi feita pelo autor que alocou questões para resposta em escala de Lickert aos capítulos formulados, num total de 15 afirmações. O questionário foi depois validado por três peritos em Jornalismo da Saúde que criticaram e sugeriram em várias voltas até estabilização do texto.

Após tal tarefa e para efeitos de crítica, conhecimento de capacidade de medir o objectivo a que se destinavam e sugestões, o questionário foi passado a um conjunto de

Quadro 1 – Resultados da validação do Questionário pelo teste de Cronhback, para $n = 70$

| Acerca dos medicamentos para a ansiedade/depressão: | α Cronhback |
|--|--------------------|
| 1 Em geral os medicamentos são capazes de dar a sensação de sentir bem | 0,9323 |
| 2 Em geral os medicamentos podem, por si só, curar a depressão ou a ansiedade | 0,8742 |
| 3 Em geral os medicamentos podem ajudar a modificar a forma de ver os problemas | 0,8727 |
| 4 Em geral os medicamentos podem aliviar as sensações desagradáveis causadas pela pressão do dia a dia da actual sociedade | 0,8101 |
| 5 Em caso de necessidade os medicamentos poderão resolver os meus problemas de ansiedade ou depressão | 0,9072 |
| 7 Posso sentir-me bem só por tomar medicamentos | 0,9094 |
| 10 Os medicamentos podem dar mais alegria à minha vida | 0,9345 |
| 11 Os problemas de ansiedade e os problemas de depressão são manifestações de doença do corpo | 0,8342 |

peritos, incluindo dois epidemiologistas, dois farmacêuticos, dois psicólogos, dois sociólogos e dois médicos com trabalho em Medicina Geral e Familiar, que igualmente em voltas sucessivas se debruçaram até estabilização do texto. Desta tarefa resultou a introdução de uma nova afirmação.

Após estabilização foi considerado cientificamente validado.

A partir do dia 20 de Maio foi aplicado a indivíduos de várias proveniências por um conjunto de investigadores – uma psicóloga e um aluno de Mestrado Integrado em Medicina – segundo metodologia padronizada que incluía pedido de preenchimento por escrito com explicação da finalidade de validação, em anonimato, sendo de novo aplicado oralmente após quatro minutos, com as novas respostas colocadas no questionário pelo investigador. Durante tal aplicação pelo investigador as questões eram colocadas pedindo-se apenas a resposta em função da escala de resposta no formulário. Os resultados desta validação encontram-se no Quadro 1.

Foi utilizada estatística descritiva e inferencial, após verificação da normalidade de distribuição da amostra, pela idade. Utilizada estatística descritiva e inferencial Inferência por U de Mann-whitney e Kruskal-Wallis Test.

Foram definidos:

Grupos etários: < 36 anos, 36-55 anos, ≥ 56 anos;

Grupo actividade profissional:

Não activo (estudantes, reformados e desempregados) e

Activo (domésticas, trabalho em sectores primário, secundário e terciário).

RESULTADOS

Para uma amostra de n = 218 apresenta-se no Quadro 2 a caracterização, segundo as variáveis consideradas, sen-

Quadro 2 – Caracterização geral da amostra

| Variável | n | % | |
|--|------------|-----|------|
| Grupo Etário (n = 218) | < 36 anos | 104 | 47,7 |
| | 36-55 anos | 80 | 36,7 |
| | ≥ 56 anos | 34 | 15,6 |
| Grupo de Actividade Profissional (n = 216) | Activo | 150 | 69,4 |
| | Não activo | 66 | 30,6 |
| Sexo (n = 218) | Homem | 62 | 28,4 |
| | Mulher | 156 | 71,6 |

do de realçar a amostra ser jovem, maioritariamente activa e predominantemente feminina. A distribuição da idade na amostra revela ser esta normal com Kolmogorov-Smirnov $Z = 1,644$ com p de duas caudas = 0,009. Recebemos 62,3% dos questionários entregues (n = 350).

A análise inferencial não mostra diferenças com significado na distribuição, entre si de todas as variáveis em estudo.

Através de SAM-ESTAT – ARS do Centro foi feita caracterização dos inscritos para consulta nas duas semanas de estudo que revelou 1278 indivíduos na consulta segundo as idades consideradas, num total de 1598 consultas, sendo 39% do sexo masculino e 38,5% com idade < 36 anos, 33,5% com idade entre 36-55 anos e 30,7% com idade ≥ 56 anos.

No Quadro 3 são mostrados os resultados globais sendo de realçar que há maioritária concordância para *Em geral os medicamentos para a ansiedade e a depressão são capazes de dar a sensação de sentir bem* (71,4% vs 15,2%), *Em geral os medicamentos podem aliviar as sensações desagradáveis causadas pela pressão do dia a dia da actual sociedade* (67,7% vs 22,6%), *Em caso de necessidade os medicamentos poderão resolver os meus problemas de ansiedade ou depressão* (52,0% vs 34,1%) e *Os problemas de ansiedade e os problemas de depressão são manifestações de doença do corpo* (42,8% vs 33,2%). Há maioritária discordância quanto a *Em geral os medicamentos podem, por si só, curar a depressão ou a ansiedade* (72,5% vs 20,7%), *Em geral os medicamentos para a ansiedade e para a depressão podem ajudar a modificar a forma de ver os problemas* (49,4% vs 43,4%), *Posso sentir-me bem só por tomar medicamentos* (71,4% vs 19,8%) e *Os medicamentos podem dar mais alegria à minha vida* (58,5% vs 23,9%).

Nos Quadros 4, 5 e 6 são fornecidos os resultados absolutos e relativos para as diferenças com significado em função das variáveis estudadas. Por facilidade de ordenação foi feita opção de fazer tal ordenação em função da variável.

No Quadro 4 podemos verificar que, por Grupo Etário, a concordância com *Em geral os medicamentos para a ansiedade e a depressão capazes de dar a sensação de sentir bem* aumenta com a idade, reduzindo a discordância também com o aumento da idade e que também aumenta com a idade a concordância com *Em caso de necessidade os medicamentos poderão resolver os meus problemas de ansiedade*.

No Quadro 5 são mostrados os resultados quanto à variável *Grupo de Actividade Profissional*. Nele pode verificar-se que quanto a *Em geral os medicamentos para a*

Quadro 3 – As respostas às afirmações sobre «Ansiedade a depressão e os medicamentos para o seu tratamento»

| Afirmação | Concordância | n | % |
|---|---------------------|------------|--------------|
| Em geral os medicamentos para a ansiedade e a depressão são capazes de dar a sensação de sentir bem. | Discordo totalmente | 8 | 3,7 |
| | Discordo | 25 | 11,5 |
| | Sem opinião | 27 | 12,4 |
| | Concordo | 139 | 64,1 |
| | Concordo totalmente | 18 | 8,3 |
| $p = 0,035$ por grupo etário | Total | 217 | 100,0 |
| Em geral os medicamentos podem, por si só, curar a depressão ou a ansiedade | Discordo totalmente | 46 | 21,8 |
| | Discordo | 110 | 50,7 |
| | Sem opinião | 16 | 7,4 |
| | Concordo | 40 | 18,4 |
| | Concordo totalmente | 5 | 2,3 |
| $p = 0,013$ por sexo | Total | 217 | 100,0 |
| Em geral os medicamentos para a ansiedade e para a depressão podem ajudar a modificar a forma de ver os problemas | Discordo totalmente | 24 | 11,1 |
| | Discordo | 70 | 32,3 |
| | Sem opinião | 35 | 16,1 |
| | Concordo | 80 | 36,7 |
| | Concordo totalmente | 8 | 3,7 |
| $p = 0,041$ por grupo etário; $p = 0,004$ por sexo; $p = 0,002$ por Grupo Actividade Profissional | Total | 217 | 100,0 |
| Em geral os medicamentos podem aliviar as sensações desagradáveis causadas pela pressão do dia a dia da actual sociedade | Discordo totalmente | 14 | 6,5 |
| | Discordo | 35 | 16,1 |
| | Sem opinião | 21 | 9,7 |
| | Concordo | 136 | 62,7 |
| | Concordo totalmente | 11 | 5,0 |
| ns por todas as variáveis estudadas | Total | 217 | 100,0 |
| Em caso de necessidade os medicamentos poderão resolver os meus problemas de ansiedade ou depressão | Discordo totalmente | 16 | 7,4 |
| | Discordo | 56 | 26,7 |
| | Sem opinião | 30 | 13,8 |
| | Concordo | 101 | 46,5 |
| | Concordo totalmente | 12 | 5,5 |

Quadro 3 cont.

| Afirmação | Concordância | n | % |
|--|---------------------|------------|--------------|
| <i>p</i> < 0,001 por sexos | Total | 217 | 100,0 |
| Posso sentir-me bem só por tomar medicamentos | Discordo totalmente | 46 | 21,2 |
| | Discordo | 109 | 50,2 |
| | Sem opinião | 19 | 8,8 |
| | Concordo | 39 | 18,0 |
| | Concordo totalmente | 4 | 1,8 |
| <i>p</i> = 0,008 por sexo; <i>p</i> = 0,006 por grupo de actividade | Total | 217 | 100,0 |
| Os medicamentos podem dar mais alegria à minha vida | Discordo totalmente | 44 | 20,3 |
| | Discordo | 83 | 38,2 |
| | Sem opinião | 37 | 17,5 |
| | Concordo | 45 | 20,7 |
| | Concordo totalmente | 7 | 3,2 |
| <i>p</i> = 0,008 por sexo; <i>p</i> = 0,006 por grupo de actividade | Total | 217 | 100,0 |
| Os problemas de ansiedade e os problemas de depressão são manifestações de doença do corpo | Discordo totalmente | 13 | 6,0 |
| | Discordo | 59 | 27,2 |
| | Sem opinião | 52 | 24,0 |
| | Concordo | 81 | 37,3 |
| | Concordo totalmente | 12 | 5,5 |
| ns por todas as variáveis estudadas | Total | 217 | 100,0 |

ansiedade e para a depressão podem ajudar a modificar a forma de ver os problemas os activos são mais discordantes e os não activos mais concordantes. Quanto à afirmação *Posso sentir-me bem só por tomar medicamentos* maior discordância nos activos e maior concordância nos não activos. *Os medicamentos podem dar mais alegria à minha vida* tem maior concordância nos não activos e maior discordância nos activos.

No Quadro 6 são mostrados os resultados obtidos na análise pela variável *Género*, sendo de realçar maior concordância pelo homem e maior discordância pela mulher quanto a *Em geral os medicamentos podem, por si só, curar a depressão ou a ansiedade*, que *Em geral os medicamentos podem ajudar a modificar a forma de ver os problemas* é mais valorizado pelo homem com a mulher a discordar mais deste ponto de vista. *Em caso de necessidade os medicamentos poderão resolver os meus problemas de ansiedade ou depressão*, *Posso sentir-me bem só por tomar medicamentos* e *Os medicamentos podem dar mais*

alegria à minha vida têm respostas de maior concordância no homem e maior discordância na mulher.

DISCUSSÃO

A metodologia escolhida para este estudo pode ser criticada pela não aleatorização dos inquiridos apesar de, de alguma forma, representar a população que se inscreveu para atendimento nas duas semanas de trabalho de campo em que distribuímos os questionários, devendo ser salientados os 62,3% de proporção de resposta. Como vezes temos de considerar um de voluntariado – responderam os mais interessados – e um de défice populacional, ao verificarem-se menos respostas nos mais idosos e também algum defeito de amostra do sexo masculino. Igualmente um viés de esclarecimento pois se pode admitir que ao longo da resposta apenas os que tiveram suficiente persistência terão concluído todo o Questionário. Os autores poderiam ter optado pela metodologia da entrevista

Quadro 4 – Diferenças nas respostas às questões em função do Grupo Etário

| Em geral os medicamentos para a ansiedade e a depressão capazes de dar a sensação de <i>sentir bem</i> | Grupo etário | | | Total |
|--|-------------------|------------------|------------------|-------------------|
| | < 36 | 36-55 | > 55 | |
| Discordo totalmente | 4 3,8% | 2 2,5% | 2 5,9% | 8 3,7% |
| Discordo | 15 14,4% | 8 10,1% | 2 5,9% | 25 11,5% |
| Sem opinião | 20 19,2% | 7 8,9% | 0 | 27 12,4% |
| Concordo | 57 54,8% | 55 69,6% | 27 79,4% | 139 64,1% |
| Concordo totalmente | 8 7,7% | 7 8,9% | 3 8,8% | 18 8,3% |
| Total | 104 100,0% | 79 100,0% | 34 100,0% | 217 100,0% |
| Em caso de necessidade os medicamentos poderão resolver os meus problemas de ansiedade ou depressão | Grupo etário | | | Total |
| | < 36 anos | 36-55 anos | > 55 anos | |
| Discordo totalmente | 13 12,5% | 2 2,5 | 1 2,9 | 16 7,4% |
| Discordo | 35 33,7% | 15 19,0% | 8 23,5% | 58 26,7% |
| Sem opinião | 18 17,3% | 11 13,9% | 1 2,9% | 30 13,8% |
| Concordo | 33 31,7% | 48 60,8% | 20 58,8% | 101 46,5% |
| Concordo totalmente | 5 4,8% | 3 3,8% | 4 11,8% | 12 5,5% |
| Total | 104 100,0% | 79 100,0% | 34 100,0% | 217 100,0% |

personalizada com técnico experimentado mas, para garantia da qualidade da resposta, isentando-a de qualquer pressão julgada sentida pelo entrevistado, foi feita opção pelo auto-preenchimento com garantia de anonimato e sigilo. O tamanho da amostra será, no entanto, por si só, garante da possibilidade de análise e de interpretação que poderá ser confirmada por outros estudos com maior dispersão geográfica dos respondentes.

A amostra com 84,4% dos seus integrantes abaixo dos 56 anos, permite pensar estarmos a obter respostas dos grupos etários mais marcados pela ansiedade e depressão por todo o contorno do dia a dia e também em função dos registos de morbilidade a que tivemos acesso das codificações em ICPC-2 realizadas ao longo do ano de 2008 pelos médicos que trabalham no local em que foi realizado este trabalho¹⁵, bem como pelo facto de ser maioritariamente activa. Já quanto à distribuição por género, ela reflecte por um lado uma menor afluência do homem e, associadamente, uma sua menor tendência a aceitar responder até pelas razões pelas quais acede à consulta e o que dela deseja¹³. O facto de os cruzamentos estatísticos entre as variáveis na amostra não ter mostrado diferenças é mais um sinal de homogénea distribuição sendo a amostra de normal distribuição em função da idade.

Os resultados permitem pensar que é opinião maioritária que os medicamentos podem dar sensação de *sentir bem*. Estes resultados contrastam com os já publicados^{5,6} se bem que agora, neste contexto de pergunta seja especificamente questionada uma área de patologia. A concordância cresce e a discordância regride com a idade, mesmo que a concordância esteja sempre em valores acima dos 50% para os vários grupos etários considerados.

No entanto, a afirmação *Posso sentir-me bem só por tomar medicamentos* a resposta maioritária, para 71,4%, é de discordância. Esta tem maior concordância nos profissionalmente não activos (30,3%) que nos profissionalmente activos (14,7%) com uma valoração que é semelhante à afirmação *Os medicamentos podem dar mais alegria à minha vida* que tem a concordância de 58,5% dos inquiridos e diferença com significado por Grupo de Actividade Profissional com maior frequência nos não activos (33,4%) contra 18,7% nos activos. Para esta afirmação há maior concordância do homem e discordância da mulher estando de acordo com a agenda para a ida a consulta médica¹³. Também a afirmação *Em geral os medicamentos podem aliviar as sensações desagradáveis causadas pela pressão do dia a dia da actual sociedade* tem maioritária concordância, aqui sem diferença em relação às variáveis consideradas.

Quadro 5 – Diferenças nas respostas às questões em função do Grupo de Actividade Profissional

| Em geral os medicamentos para a ansiedade e para a depressão podem ajudar a modificar a forma de ver os problemas | Grupo de Actividade Profissional | | Total |
|---|----------------------------------|------------------|-------------------|
| | Activo | Não activo | |
| Discordo totalmente | 20 13,4% | 3 4,5% | 23 10,7% |
| Discordo | 54 36,2% | 16 24,2% | 70 32,6% |
| Sem opinião | 23 15,4% | 12 18,2% | 35 16,3% |
| Concordo | 48 32,2% | 31 47,0% | 79 36,7% |
| Concordo totalmente | 4 2,7% | 4 6,1% | 8 3,7% |
| Total | 149 100,0% | 66 100,0% | 215 100,0% |
| Posso sentir-me bem só por tomar medicamentos | Grupo de Actividade Profissional | | Total |
| | Activo | Não Activo | |
| Discordo totalmente | 36 24,2% | 10 15,2% | 46 21,4% |
| Discordo | 79 53,0% | 29 43,9% | 108 50,2% |
| Sem opinião | 12 8,1% | 7 10,6% | 19 8,8% |
| Concordo | 20 13,4% | 18 27,3% | 38 17,7% |
| Concordo totalmente | 2 1,3% | 2 3,0% | 4 1,9% |
| Total | 149 100,0% | 66 100,0% | 215 100,0% |
| Os medicamentos podem dar mais alegria à minha vida | Grupo de Actividade Profissional | | Total |
| | Activo | Não activo | |
| Discordo totalmente | 38 25,5% | 6 9,1 | 44 20,5% |
| Discordo | 57 38,3% | 26 39,4% | 83 38,6% |
| Sem opinião | 26 17,4% | 12 18,2% | 38 17,7% |
| Concordo | 26 17,4% | 18 27,3% | 44 20,5% |
| Concordo totalmente | 2 1,3% | 4 6,1% | 6 2,8% |
| Total | 149 100,0% | 66 100,0% | 215 100,0% |

Quadro 6 – Diferenças nas respostas às questões em função do género

| Em geral os medicamentos podem, por si só, curar a depressão ou a ansiedade | Género | | Total |
|---|------------------|-------------------|-------------------|
| | Masculino | Feminino | |
| Discordo totalmente | 9 14,5% | 37 23,9% | 46 21,2% |
| Discordo | 28 45,2% | 82 52,9% | 110 50,7% |
| Sem opinião | 6 9,7% | 10 6,5% | 16 7,4% |
| Concordo | 18 29,0% | 22 14,2% | 40 18,4% |
| Concordo totalmente | 1 1,6% | 4 2,6% | 5 2,3% |
| Total | 62 100,0% | 155 100,0% | 217 100,0% |

Quadro 6 cont.

| Em geral os medicamentos podem ajudar a modificar a forma de ver os problemas | Género | | Total |
|---|------------------|-------------------|-------------------|
| | Masculino | Feminino | |
| Discordo totalmente | 3 4,8% | 21 13,5% | 24 11,1% |
| Discordo | 15 24,2% | 55 35,5% | 70 32,3% |
| Sem opinião | 10 16,1% | 25 16,1% | 35 16,1% |
| Concordo | 32 51,6% | 48 31,0% | 80 36,9% |
| Concordo totalmente | 2 3,2% | 6 3,9% | 8 3,7% |
| Total | 62 100,0% | 155 100,0% | 217 100,0% |
| Em caso de necessidade os medicamentos poderão resolver os meus problemas de ansiedade ou depressão | Género | | Total |
| | Masculino | Feminino | |
| Discordo totalmente | 4 6,5% | 12 7,7% | 16 7,4% |
| Discordo | 14 22,6% | 44 28,4% | 58 26,7% |
| Sem opinião | 9 14,5% | 21 13,5% | 30 13,8% |
| Concordo | 32 51,6% | 69 44,5% | 101 46,5% |
| Concordo totalmente | 3 4,8% | 9 5,8% | 12 5,5% |
| Total | 62 100,0% | 155 100,0% | 217 100,0% |
| Posso sentir-me bem só por tomar medicamentos | Género | | Total |
| | Masculino | Feminino | |
| Discordo totalmente | 8 12,9% | 38 24,5% | 46 21,2% |
| Discordo | 29 46,8% | 80 51,6% | 109 50,2% |
| Sem opinião | 7 11,3% | 12 7,7% | 19 8,8% |
| Concordo | 17 27,4% | 22 14,2% | 39 18,0% |
| Concordo totalmente | 1 1,6% | 3 1,9% | 4 1,8% |
| Total | 62 100,0% | 155 100,0% | 217 100,0% |
| Os medicamentos podem dar mais alegria à minha vida | Género | | Total |
| | Masculino | Feminino | |
| Discordo totalmente | 8 12,9% | 36 23,2% | 44 23,2% |
| Discordo | 21 33,9% | 62 40,0% | 83 38,2% |
| Sem opinião | 10 16,1% | 28 18,1% | 38 17,5% |
| Concordo | 20 32,3% | 25 16,1% | 45 20,7% |
| Concordo totalmente | 3 4,8% | 4 2,6% | 7 3,2% |
| Total | 62 100,0% | 155 100,0% | 217 100,0% |

Estes resultados significam que a amostra valoriza a indicação e a actuação dos medicamentos para a ansiedade e a depressão, sendo aparentemente julgado que não será só a medicação a debelar a situação.

Em geral os medicamentos podem, por si só, curar a depressão ou a ansiedade tem maioritária discordância (72,5%) o que parece ser uma atitude muito crítica à aproximação farmacológica à terapêutica, sendo maior a concordância no homem a discordância na mulher, mais uma vez significando que o homem tem uma aproximação mais pragmática aos assuntos¹³. Este ambiente generalista é, no entanto, contrabalançado com uma concordância de 52,0% quanto à afirmação *Em caso de necessidade os medicamentos poderão resolver os meus problemas de ansiedade ou depressão* também aqui maior concordância no homem e discordância na mulher. Estes resultados aparentemente contraditórios significam que a visão particular é mais positiva e que deverá ser tida em conta a aproximação diagnóstica e sobretudo terapêutica no sexo feminino em virtude da sua menor crença nos medicamentos para a ansiedade e para a depressão, logo necessitando de uma abordagem diferente, por ventura mais explicativa e mais integrante da mulher na terapêutica. Parece então que o valor atribuído à facilidade da terapêutica é mais sentido pelo corpo masculino numa atitude de que a compra é possível e que será esta aquisição de um bem que levará a uma cura, em particular no sexo masculino.

Por fim 42,8% dos inquiridos crê que a ansiedade e depressão são manifestações de doença do corpo, contra a opinião de 33,2% que com tal não concordam. A interpretação que os autores encontram para estes resultados é de que há tendência a crer que será o corpo físico quando doente que influenciará o corpo psíquico tendendo a ser pensado que as sensações ou as doenças psíquicas serão valorizadas em função do corpo físico. Isto quererá revelar a importância dada à queixa física pensada como o *primum movens* para a doença psíquica ou, pelo menos, ao estado de ansiedade e ou depressão.

CONCLUSÃO

A aproximação à terapêutica farmacológica para a ansiedade e a depressão deve ser individualizada em função do género, do grupo de actividade profissional e do grupo etário. Se no geral os medicamentos não são julgados capazes de curar ansiedade e depressão já no caso particular a sua capacidade de cura é considerada.

A patologia ansiosa e a patologia depressiva são pensadas como manifestações de doença do corpo.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

Fontes de financiamento:

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

BIBLIOGRAFIA

1. http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/INTRODUCAO_DE_FICHEIROS/PosterISPE_Benzo.pdf [Acedido em 18 de Julho de 2009]
2. http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/INTRODUCAO_DE_FICHEIROS/Estudo-BZD.pdf [Acedido em 18 de Julho de 2009]
3. http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/INTRODUCAO_DE_FICHEIROS/re1_benzodiazepinas.pdf [Acedido em 18 de Julho de 2009]
4. International Narcotic Control Board: Report of the INCB for 2004. Available at http://www.incb.org/e/ind_ar.htm [Acedido em 18 de Julho de 2009]
5. SANTIAGO LM, CARDOSO SM: Medicamentos e corpo. Consumidores de fármacos: o que pensam e o que sabem. Acta Med Port. 2008;21(5):453-460
6. SANTIAGO LM, MASSANO CARDOSO S: Medicamentos e Corpo. Consumidores de Fármacos, o que Pensam e o que Sabem – o Impacto de Intervenção Informativa. Acta Med Port. 2009; 22(3):241-6
7. FERREIRA R: Consumo crónico de medicamentos na população de um Centro de Saúde. Rev Port Clin Geral 2007;23:125-132
8. SOUSA M: Perfil dos utilizadores de psicofármacos na Unidade de Saúde Familiar de Canelas. Rev Port Clin Geral 2007;23:33-4
9. FALCÃO IM, MONSANTO A, NUNES B, MARAU J, FALCÃO JM: Prescrição de psicofármacos em Medicina Geral e Familiar: um estudo na Rede Médicos-Sentinela. Rev Port Clin Geral 2007; 23:17-30
10. SANTIAGO LM, COBRADO NM: Custos directos da terapêutica farmacológica no ambulatório de Clínica Geral. Rev Port Clin Geral 2002;18:351-9
11. MIRANDA JÁ: Benzodiazepinas: usos e abusos. Rev Port Clin Geral 2000;16:355
12. JANEIRO MS: Prescrição de benzodiazepinas numa extensão rural do Baixo Alentejo Rev Port Clin Geral 2000;16:361-7
13. SANTIAGO LM, NEVES C, CONSTANTINO L, DE LEONRODRIGUEZ E: Por qué van a la consulta del médico de familia los pacientes y qué quieren saber sobre sus enfermedades o dolencias? Un estudio portugués (Aceite para publicação in Atención Primaria)
14. DOLOVICH L, FAIR K, SELLORS C, LOHFELD L, LEE A, LEVINE M: Do patients' expectations influence their use of medications? Can Fam Physician 2008;54:384-393
15. <http://www.who.int/classifications/icd/adaptations/icpc2/en/index.html> [Acedido em 18 de Julho de 2009]