

O distress psicológico – prevalência e fatores associados na população residente em Portugal em 2015: resultados do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico

Psychological distress – prevalence and associated factors in the portuguese population in 2015: results from the National Health Examination Survey

Ana João Santos¹, Irina Kislaya¹, Ana Paula Gil², Sónia Namorado¹, Marta Barreto¹, Vânia Gaio¹, Baltazar Nunes¹, Carlos Matias Dias¹

ana.carvalho@insa.min-saude.pt

(1) Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa, Portugal.

(2) Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.

Resumo

O *distress* psicológico é um constructo multifatorial que se relaciona com o mau funcionamento psicológico e pior qualidade de vida. Este estudo examina a associação entre o *distress* psicológico (avaliado através do instrumento *Mental Health Inventory 5*), sexo, idade, estado civil, escolaridade e ocupação. Utilizamos dados do 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF) realizado em Portugal em 2015, com uma amostra probabilística de 4911 indivíduos com idade compreendida entre os 25 e os 74 anos. A regressão de Poisson foi utilizada para estimar a razão de prevalência (RP) de *distress* psicológico de acordo com as diferentes variáveis. Todas as estimativas foram ponderadas para as diferentes probabilidades de seleção e distribuição da população por região geográfica, faixa etária e sexo. O *distress* psicológico foi reportado por 22,5% [IC 95%: 20,7-24,5] da população. A prevalência foi mais elevada nas mulheres (30,5%, RP=2,20 [1,74-2,80]), grupos etários mais velhos (28,4%, RP=1,80 [1,28-2,53]), nos viúvos (46,2%, RP=2,06 [1,71-2,46]) e nos desempregados (28,6%, RP=1,54 [1,27-1,86]). O *distress* psicológico era menos prevalente nos indivíduos com níveis mais elevados de escolaridade. Os resultados sugerem que grupos populacionais específicos estão provavelmente mais em risco de desenvolver problemas de saúde mental: mulheres; viúvos; indivíduos entre os 45 e os 74 anos e desempregados.

Abstract

Psychological distress is a multi-factorial construct that relates to poor psychological function and worst quality of life. This study examines the association between psychological distress (evaluated using the Mental Health Inventory 5) and sex, age, civil status, education and professional activity. We used data from the first Portuguese Health Examination Survey (INSEF) conducted in Portugal in 2015, with a probabilistic sample of 4911 individuals aged 25-74 years old. Poisson regression was used to estimate prevalence ratios (PR) of psychological distress according to the different variables. All estimates were weighted to account for different selection probabilities and to match the population distribution in terms of geographic region, age group and sex. Psychological distress was reported by 22.5% [95%CI: 20.7-24.5] of the population. Women (30.5%, PR=2.20 [1.74-2.80]), older age groups (28.4%, PR=1.80 [1.28-2.53]), widows (46.2%, PR=2.06 [1.71-2.46]) and unemployed individuals (28.6%, PR=1.54 [1.27-1.86]) were more likely to report psychological distress. Prevalence of psychological distress was lower among individuals with higher levels of education. INSEF results suggest that specific population groups are probably more at-risk of developing mental health problems: women; widows and unemployed individuals between 45 and 74 years old.

Introdução

A necessidade de uma medida que diferenciase o estado de saúde mental dos indivíduos, para além da dicotomia doença e não doença, foi um dos fatores que impulsionou o desenvolvimento do conceito de *distress* psicológico. Amplamente utilizado como indicador da saúde mental da população, o *distress* psicológico não remete necessariamente para um diagnóstico clínico, ainda que se caracterize por sintomas presentes em algumas patologias mentais.

O *distress* psicológico pode ser definido como um estado de sofrimento emocional caracterizado por sintomas de depressão e ansiedade, por vezes associados a queixas somáticas ⁽¹⁾.

A literatura tem vindo a mostrar que, apesar de o *distress* psicológico ser um fenómeno distinto da patologia psiquiátrica, os dois fenómenos não são independentes. Associado a uma pior qualidade de vida, o *distress* psicológico é um constructo multifatorial que resulta da interação dinâmica entre fatores que operam dentro e entre os respetivos níveis, desde o macro (social) ao micro (individual).

A prevalência do *distress* psicológico é muito variada, também devido aos diferentes instrumentos utilizados para a sua avaliação. Alguns estudos apontam para uma amplitude entre 5% e 27% na população geral, dependendo dos subgrupos populacionais considerados ⁽¹⁾.

Duas características da prevalência do *distress* psicológico parecem ser mais evidentes: a diferença de género e a variação ao longo do ciclo de vida. A prevalência é maior nas mulheres do que nos homens na maioria dos países e tende a diminuir à medida que a idade avança, sobretudo depois da adolescência ⁽¹⁾.

_Objetivo

Estimar a prevalência e examinar a associação entre o *distress* psicológico na população portuguesa e variáveis sociodemográficas como o sexo, o grupo etário, o estado civil, a escolaridade e a situação perante o trabalho.

O estudo é desenvolvido a partir de dados do 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF 2015) realizado em Portugal (2). O INSEF foi coordenado pelo Departamento de Epidemiologia do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge com a colaboração das cinco Administrações Regionais de Saúde e das duas Secretarias Regionais de Saúde das Regiões Autónomas, e contou com a parceria do Instituto Norueguês de Saúde Pública com financiamento das EEAGrants.

_Material e métodos

O INSEF 2015 é um estudo de prevalência de base populacional delineado de forma a ser representativo da população residente em Portugal há 12 meses ou mais, com idade entre os 25 e os 74 anos.

Os indivíduos foram selecionados do Registo Nacional do Utente usando uma amostragem probabilística por grupos, multietápica e estratificada por região e tipologia de área urbana. O *distress* psicológico foi avaliado através do *Mental Health Inventory* (MHI5), escala validada para a população portuguesa e amplamente utilizada em estudos observacionais (3). O MHI5 é uma escala de autorresposta com cinco itens. Cada item é pontuado numa escala ordinal de 1 a 6, sendo dois itens cotados de forma invertida. A pontuação total de cada indivíduo é calculada através da fórmula $100*((1^\circ\text{item}+2^\circ+3^\circ+4^\circ+5^\circ)-5)/25$, resultando num valor entre 0 e 100 valores (3). Foi estabelecido um ponto de corte em que valores entre 0 e 52 correspondem a *distress* psicológico. O questionário foi aplicado por profissionais de saúde treinados, através de Entrevista Pessoal Assistida por Computador, a uma amostra aleatória de 4911 indivíduos.

A prevalência de *distress* psicológico foi estimada de acordo com sexo, grupo etário, estado civil, educação e situação perante o trabalho. A regressão de Poisson foi utilizada para estimar razões de prevalência brutas (RP) de *distress* psicológico.

Todas as estimativas apresentadas encontram-se ponderadas para o desenho amostral e para distribuição da população residente em Portugal por região, sexo e grupo etário.

_Resultados

Estimou-se que 22,5% [95% IC: 20,7-24,5] da população residente em Portugal com idade entre os 25 e os 74 anos apresenta *distress* psicológico. A prevalência foi mais elevada junto dos indivíduos do sexo feminino, entre os 55 e os 64 anos, viúvos, com escolaridade até ao 1º ciclo do ensino básico e indivíduos sem atividade profissional (reformados, estudantes e domésticos).

Analisando a razão de prevalências por estas variáveis, verificamos que as diferenças apenas são significativas relativamente ao sexo, grupo etário, estado civil e situação perante o trabalho. No caso das mulheres (RP = 2,20 [1,74-2,80]) a prevalência é o dobro da observada nos homens.

A prevalência do *distress* psicológico foi mais elevada nos grupos etários mais velhos; a razão das prevalências mais elevada foi observada no grupo etário dos 55 aos 64 anos (RP = 1,80 [1,28-2,53]).

Os indivíduos viúvos reportam duas vezes mais frequentemente *distress* psicológico, que os indivíduos casados ou em coabitação (RP = 2,06 [1,71-2,46]). Pelo contrário, nos indivíduos solteiros a prevalência do *distress* psicológico é 29%, mais baixa do que a observada nos indivíduos casados ou a coabitar (RP = 0,71 [0,55-0,92]).

Estar desempregado(a) ou não ter atividade profissional (reformados(as), estudantes, domésticas(os)) são fatores que concorrem para o *distress* psicológico, observando-se um aumento da prevalência nestes grupos em 54% e 58%, respetivamente.

Por último, nos indivíduos com grau de ensino mais elevado (secundário e ensino superior) as prevalências do *distress* psicológico são 43% e 49% mais baixas que as observadas nos indivíduos com formação até o 1º ciclo do ensino básico.

Tabela 1: ▾ Prevalência, razão de prevalência bruta (RP) e respetivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) para análise da prevalência do *distress* psicológico por sexo, grupo etário, estado civil, escolaridade e situação perante o trabalho.

	%	RP	[95% IC]
Sexo			
Feminino	30,5	2,20	[1,74-2,80]
Masculino	13,8	ref.	
Grupo etário			
25-34 anos	15,8	ref.	
35-44 anos	19,5	1,23	[0,83-1,83]
45-54 anos	23,2	1,47	[1,02-2,11]
55-64 anos	28,4	1,80	[1,28-2,53]
65-74 anos	26,6	1,68	[1,14-2,49]
Estado civil			
Solteiro(a)	16,0	0,71	[0,55-0,92]
Casado(a)/união de facto	22,5	ref.	
Divorciado(a)	26,5	1,18	[0,92-1,51]
Viúvo(a)	46,2	2,06	[1,71-2,46]
Situação perante o trabalho			
Empregado	18,6	ref.	
Desempregado	28,6	1,54	[1,27-1,86]
Outro sem atividade profissional	29,3	1,58	[1,36-1,83]
Educação			
Até ao 1º ciclo do ensino básico	29,3	ref.	
2º e 3º ciclo do ensino básico	25,4	0,87	[0,74-1,02]
Ensino Secundário	16,6	0,57	[0,44-0,73]
Ensino superior	15,0	0,51	[0,42-0,62]

_Discussão e conclusões

Observou-se um elevado valor da prevalência junto da população geral - o *distress* psicológico afeta 22,5% da população - o que está de acordo com outros estudos internacionais (1,4). Um estudo que incluiu 17 países europeus apresenta uma média europeia semelhante (23,4%).

Os resultados do INSEF sugerem que grupos populacionais específicos estão provavelmente mais em risco de desenvolver problemas de saúde mental: mulheres, viúvos(as), indivíduos entre os 45 e os 74 anos de idade e pessoas sem atividade profissional (estudantes, desempregados(as) e domésticas(os)).

No caso das mulheres, o mesmo estudo europeu, observou resultados semelhantes (4). De todos os países, as diferenças de sexo mais notáveis em termos de índices femininos e masculinos (com prevalências superiores nas mulheres) foram encontradas para a Itália e Portugal (4). Duas hipóteses têm sido encontradas para esta diferença de género. Por um lado, a maior prevalência de *distress* psicológico nas mulheres tem sido associada a traços de personalidade, género ou a aspetos biológicos (1). A segunda hipótese, mais consensual, afirma que as desigualdades de género, nas sociedades ocidentais e patriarcais, expõem as mulheres mais frequentemente a fatores de risco sociais e culturais (1).

O estado civil, nomeadamente a viuvez tem sido associada ao envelhecimento e a uma maior vulnerabilidade física, psicológica e social - fatores que poderão explicar a maior prevalência nesta categoria ⁽¹⁾.

Os resultados relativamente à idade não vão ao encontro da diminuição da prevalência ao longo do ciclo de vida, reportado na literatura. Resultados semelhantes ao do INSEF têm sido encontrados em alguns estudos mais recentes; os autores indicam a pouca adequabilidade dos instrumentos para grupos etários mais velhos, bem como os contextos sociais de crise económica de países ocidentais como hipóteses para os resultados observados ^(1,3).

Em geral, os estudos indicam que o papel de trabalhador atua como fator protetor relativamente ao *distress* psicológico, não só porque é um papel social valorizado, mas também porque fornece recursos (financeiros, sociais e de controlo) para uma adaptação às exigências das sociedades ocidentalizadas ⁽¹⁾. Vários estudos demonstram a associação entre o desemprego e a prevalência de *distress* psicológico, ainda que o motivo de desemprego seja um mediador importante.

Os resultados encontrados no INSEF vão ao encontro do que vem sendo descrito na literatura sobre o *distress* psicológico. Este indicador do estado de saúde mental e emocional das populações está associado a grupos específicos, que estarão assim mais em risco de desenvolver problemas de saúde mental. De referir que estes fatores são também já reconhecidos fatores de risco e de desigualdades sociais noutras dimensões de saúde. O conhecimento de subgrupos específicos suscetíveis ao *distress* psicológico constitui um primeiro passo para o desenvolvimento de intervenções em saúde pública e desenvolvimento social, tendo em vista o impacto de programas mais amplos (por exemplo, educação ao longo da vida, desigualdades de género, envelhecimento ativo e programas de exclusão social) na saúde mental.

Referências bibliográficas:

- (1) Drapeau A, Marchand A, Beaulieu-Prévost D. Epidemiology of psychological distress. In: L'Abate L (ed). Mental illnesses - understanding, prediction and control. InTech, 2012, pp. 105-34.
www.intechopen.com/books/mental-illnesses-understanding-prediction-and-control/epidemiology-of-psychological-distress
- (2) Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico: relatório metodológico. Lisboa: INSA, 2016.
<http://repositorio.insa.pt/handle/10400.18/3832>
- (3) Ribeiro JL. Mental Health Inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa. Psicologia, Saúde e Doenças. 2001;2(1): 77-99. <http://sp-ps.pt/uploads/jornal/17.pdf>
- (4) The European Opinion Research Group. The Mental Health Status of the European Population. Brussels: European Commission, 2003. (Eurobarometer 58.2)
https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental_eurobaro.pdf