



# Resposta dos autores

Exm.º Senhor Director da Revista Portuguesa de Clínica Geral,

Publicou a Revista Portuguesa de Clínica Geral (RPCG) uma crítica ao artigo original «Depressão em idosos: prevalência e factores associados» (artigo publicado na RPCG n.º 4 de Julho/Agosto de 2010), crítica da autoria do professor Luís Santiago, em que o autor:

1. Invoca a não validação para a população portuguesa da escala de avaliação do humor (depressão) utilizada;

2. Critica a generalização, para a população portuguesa, dos resultados encontrados pelos autores;

3. Censura a aplicação de uma metodologia de «rastreamento» a uma população sobre a qual se desconhecia a prevalência da depressão, o que, segundo o autor da crítica, levantaria a questão da iatrogenização dessa população.

Em resposta, os autores do artigo em referência gostariam de comentar o seguinte:

1. Tal como, aliás, é referido pelo subscritor da crítica, os autores ressalvam ao longo do texto do artigo que a escala utilizada não está validada para a população portuguesa. Logo na Introdução do artigo há referência a este facto: «Esta escala, apesar de validada para vários países, entre os quais Espanha e Brasil, não está validada para Portugal. No entanto, optou-se por utilizá-la por ser a única escala de avaliação do humor desenhada para a faixa etária em estudo, apresentando uma sensibilidade de 91%, uma especificidade de 72% e um valor preditivo negativo de 94%, para o ponto de corte escolhido.»<sup>1</sup>

Mais adiante, na Discussão, este facto volta a ser referido nos seguintes termos: «a escala escolhida para avaliar a presença de depressão, apesar de extensamente utilizada em estudos internacionais, não está validada para a população portuguesa.»

Refira-se, secundariamente, que não fazia parte dos objectivos deste trabalho validar esta escala.

Reconhece-se, no entanto, que a utilização de uma escala não validada empobrece a comparação dos resultados obtidos como os resultados obtidos por outros autores em outros contextos geográficos e sócio-culturais.

2. No que diz respeito à generalização dos resultados, concordamos que a generalização não pode ser feita, mas, ao contrário do que é afirmado na crítica, é salientado no texto do artigo que «o estudo foi realizado numa população de uma zona geográfica específica de Portugal, pelo que não é possível generalizar os resultados para a população portuguesa.»

3. Nunca foi nossa pretensão – se assim fosse isso estaria enunciado nos objectivos do estudo – fazer um rastreio de depressão e, desse ponto de vista, a questão da iatrogenia/prevenção quaternária não se parece colocar.

É importante referir que esta investigação não teve uma pretensão interventiva. A comissão de ética que aprovou o estudo não levantou sequer essa questão, e é discutível qual seria a intervenção adequada. No entanto ressalva-se que aos doentes entrevistados foi oferecida a possibilidade do resultado do teste ser remetido ao respectivo médico de família, caso assim o consentissem, para que o mesmo tivesse conhecimento e agisse de acordo esse resultado.

4. Finalmente, gostaríamos de sublinhar que esta investigação teve um carácter exploratório e a sua finalidade última foi a de lançar alguma luz sobre um problema de que se desconhece a dimensão.

Pensamos que a frequência de depressão encontrada (42,1 %) se poderá ter ficado a dever ou a uma sobrestimação da prevalência, por esta ter sido apenas investigada em inscitos em Centros de Saúde (população, à partida, doente) e não na população geral da área de influência do Centro de Saúde.

Com os cumprimentos

Pelos autores

Marlene Sousa (Centro de Saúde da Senhora da Hora)

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. D'Ath P, Katona P, Mullan E, Evans S, Katona C. Screening, detection and management of depression in elderly primary care attenders. I: The acceptability and performance of the 15 item Geriatric Depression Scale (GDS15) and the development of short versions. *Fam Pract* 1994 Sep;11 (3): 260-6.