

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM IDOSOS DE UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA¹

**Eduardo Gonçalves², Bárbara Cenci Rossetto³, Thais Zanela Mendes⁴, Ana Paula Pillatt⁵,
Angela Sartori⁶, Camila Korte Fortes⁷.**

¹ Pesquisa institucional realizada na disciplina de Estágio em Saúde Coletiva I da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

² Acadêmico do Curso de Fisioterapia da UNIJUI – Ijuí/RS. Bolsista PET-Saúde. E-mail: eduardo.goncalves10@hotmail.com.

³ Acadêmica do Curso de Fisioterapia da UNIJUI – Ijuí/RS. E-mail: bcrossetto@yahoo.com.br.

⁴ Acadêmica do Curso de Fisioterapia da UNIJUI – Ijuí/RS. Bolsista PET-Saúde. E-mail: thais_zanela@hotmail.com.

⁵ Fisioterapeuta, Mestre em Envelhecimento Humano, docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. E-mail: anapillatt@hotmail.com.

⁶ Acadêmica do Curso de Fisioterapia da UNIJUI – Ijuí/RS. E-mail: angy_sartori@hotmail.com.

⁷ Acadêmica do Curso de Fisioterapia da UNIJUI - Ijuí/RS. Bolsista de iniciação científica/FAPERGS. E-mail: camilakfortes@hotmail.com.

PALAVRAS CHAVE: Idoso; Depressão; Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano está intimamente relacionado a mudanças corporais e emocionais que podem comprometer a qualidade de vida do indivíduo, ocasionando um conjunto de manifestações físicas e psíquicas, que permitem que o sujeito esteja mais frágil, e, conseqüentemente, mais predisposto a desenvolver doenças. Essas doenças podem contribuir para incapacidade funcional do idoso, e não somente as doenças físicas, mas especialmente as doenças da psique, como a depressão e ansiedade, por exemplo, podem gerar limitações importantes e alterar significativamente a qualidade de vida desses idosos (ORTIZ, 2013).

A população idosa está aumentando no mundo todo, inclusive nos países em desenvolvimento (VERAS, 2000). Este é um fato que traz à tona a discussão a respeito dos diversos transtornos que afetam os idosos, entre eles as síndromes depressivas que, juntamente com as síndromes demenciais, representam os distúrbios psiquiátricos mais prevalentes em indivíduos da terceira idade. (CARVALHO, F. 1999; GARRIDO, M., 2002).

O conhecimento da sintomatologia depressiva em idosos é de fundamental relevância, no que diz respeito ao diagnóstico precoce e correto e ao tratamento adequado da depressão. No diagnóstico da depressão, é importante que se observem alguns sintomas, tais como humor deprimido (sensação de tristeza, autodesvalorização e sentimento de culpa), perda de interesse e prazer em atividades previamente agradáveis, fadiga ou sensação de perda de energia, problemas cognitivos como a dificuldade de se concentrar, queixas de falta de memória, raciocínio lentificado, indecisão e

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

percepção da falta de competência e controle, e os sintomas somáticos que incluem alterações do sono, do apetite e da função psicomotora (DEL PORTO, 1999, WILLIAMS, 2002). Diante do exposto, nosso objetivo foi identificar a prevalência da depressão em idosos de uma Estratégia de Saúde da Família, a partir da Escala de Depressão Geriátrica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado com idosos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Ijuí – RS no período de agosto de 2014 a abril de 2015. A amostra foi composta por 49 idosos residentes nas micro áreas da referida ESF. Para fins desta investigação, considerou-se idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, conforme critério etário utilizado pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

Os critérios de inclusão foram residir na área de abrangência das micro áreas da ESF. Foram excluídos do estudo os idosos não encontrados no domicílio após três tentativas de visita. Os dados foram coletados por meio de inquérito domiciliar, realizados por acadêmicos do curso de fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

Para a coleta das informações utilizou-se um formulário contemplando questões sobre idade, gênero, número de medicamentos usados diariamente e comorbidades associadas e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) que foi desenvolvida como um instrumento de triagem para depressão em idosos. Esta possui duas versões, uma longa (com trinta questões) e uma versão curta (com 15 questões), ambas validadas internacionalmente e amplamente utilizadas na avaliação geriátrica global, auxiliando a determinar a necessidade de tratamento para a doença (YESAVAGE, 1983). Utilizamos a versão de 15 questões, e é importante ressaltar que, apesar de a GDS-15 ser uma escala largamente utilizada, ela foi desenvolvida para a população idosa em geral.

Para a análise estatística foi utilizando o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-PC). Para variáveis qualitativas foram usadas frequências relativa e absoluta, para variáveis quantitativas medidas de tendência central e dispersão (média e desvio-padrão).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população do estudo foi composta por 49 idosos, com predomínio do sexo feminino, representando 81,6% (40) seguido de 18,4% (9) do sexo masculino. Rodrigues (2014) realizou um estudo com dois grupos de idosos (um com indicativos de depressão e outro sem), e em ambos os grupos o sexo feminino predominou sobre o masculino, vindo ao encontro aos achados em nosso estudo. Em relação à idade, a média foi de $71,37 \pm 7,8$ anos com valor mínimo de 60 anos e máxima de 93 anos, em um estudo de Rebelo (2013), que identificou a prevalência de depressão em idosos de uma Estratégia de Saúde da Família de Nova Lima – MG, a idade média foi próxima ao que encontramos, em uma população duas vezes maior que a nossa amostra (70,69 anos), Nogueira (2104) estudando a população idosa de uma ESF de Porto Alegre – RS identificou idade média próxima a encontrada em nosso estudo $69,4 \pm 7,31$ anos, com uma amostra de 585 indivíduos.

A polifarmácia é definida mediante o número de medicamentos usados concomitantemente. Utilizando-nos do ponto de corte de cinco ou mais medicamentos, da mesma forma que Dal Pizzol (2012) utilizou em seu estudo, obtivemos uma média de $5,69 \pm 2,89$, sendo que 63,2 % (31) utilizam

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

5 ou mais medicamentos diariamente, 34,8% (17) tomam menos que 5 medicamentos, ou seja, maioria dos idosos entrevistados faziam uso de cinco ou mais medicamentos diários.

Alguns sintomas da depressão, como apatia, capacidade diminuída de se concentrar e queixas de memória, podem ser erroneamente interpretados como sintomas de demência (WILLIAMS, 2002). Esta, por sua vez, refere-se a uma alteração cognitiva global, com ou sem prejuízo do estado de consciência, o qual pode ser estável ou progressivo (GUERTZENSTEIN, 1993). Este erro é bastante comum e recebe o nome de pseudodemência, ou síndrome de depressão da demência. Há diversos instrumentos disponíveis para medir a depressão em pessoas com altos níveis de déficit cognitivo (WILLIAMS, 2002).

A sintomatologia depressiva é um importante componente na avaliação da população idosa, nos resultados referentes à escala de depressão geriátrica (GDS) aplicada, 42,9% (21) dos idosos apresentam depressão leve a moderada, seguidas de 10,2% (5) com depressão grave e 46,9% (23) que não apresentam nenhum grau de depressão. A soma dos resultados indicativos de presença de sintomas depressivos em nosso estudo (depressão leve a moderada e grave), vai de encontro ao estudo de Paula (2013), que aplicou a escala GDS em 120 idosos, dos quais 68,33% apresentaram algum sintoma de depressão. Grasel (2012), em uma amostra de 62 idosos, teve resultados divergentes do nosso, onde 72,6% dos idosos entrevistados não apresentaram sintomatologia suficiente para serem classificados como depressivos, porém vale ressaltar que os indivíduos do estudo de Grasel (2012) eram participantes de um programa multidisciplinar que tinha por objetivo, através da educação em saúde, realizar a sua promoção. Outro estudo, realizado com idosos participantes de um grupo de ginástica, também encontrou resultados diferentes do nosso, onde 37,4% apenas apresentaram suspeita de sintomas depressivos (CAMPOS, 2014). Diante das diferentes pesquisas, pode-se perceber que os grupos de saúde organizados pelas Estratégias de Saúde da Família, além de promover a saúde e prevenção de doenças, contribuem no convívio social de seus participantes.

A sintomatologia depressiva é um importante componente na avaliação da população idosa, nos resultados referentes à escala de depressão geriátrica (GDS) aplicada, 42,9% (21) dos idosos apresentam depressão leve a moderada, seguidas de 10,2% (5) com depressão grave e 46,9% (23) que não apresentam nenhum grau de depressão. A soma dos resultados indicativos de presença de sintomas depressivos em nosso estudo (depressão leve a moderada e grave), vai de encontro ao estudo de Paula (2013), que aplicou a escala GDS em 120 idosos, dos quais 68,33% apresentaram algum sintoma de depressão. Grasel (2012), em uma amostra de 62 idosos, teve resultados divergentes do nosso, onde 72,6% dos idosos entrevistados não apresentaram sintomatologia suficiente para serem classificados como depressivos, porém vale ressaltar que os indivíduos do estudo de Grasel (2012) eram participantes de um programa multidisciplinar que tinha por objetivo, através da educação em saúde, realizar a sua promoção. Outro estudo, realizado com idosos participantes de um grupo de ginástica, também encontrou resultados diferentes do nosso, onde 37,4% apenas apresentaram suspeita de sintomas depressivos (CAMPOS, 2014). Diante das diferentes pesquisas, pode-se perceber que os grupos de saúde organizados pelas Estratégias de Saúde da Família, além de promover a saúde e prevenção de doenças, contribuem no convívio social de seus participantes.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

A depressão na mulher está relacionada a influências genéticas, biológicas, ambientais e psicológicas. Sua ocorrência em mulheres durante a velhice, normalmente, vincula-se a alterações hormonais acompanhadas de labilidade emocional e alterações no âmbito sexual, decréscimo da funcionalidade inerente ao processo de envelhecimento ou resultante de processos patológicos e modificação dos papéis sociais e familiares, caracterizando as perdas interpessoais. Em adição, nesse período, predominam aspectos culturais de desvalorização estética do corpo que podem aliar-se à redução da autoestima e levar ao isolamento (BRASIL, 2008).

CONCLUSÃO

Há uma grande prevalência de depressão na população de idosos estudada, sendo que o maior acometimento foi no sexo feminino.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério Da Saúde. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- CAMPOS, A. C. V. et al. Qualidade De Vida De Idosos Praticantes De Atividade Física No Contexto Da Estratégia Saúde Da Família. Revista Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 889-897, 2014.
- CARVALHO, V. F. C.; FERNANDEZ, M. E. D. Depressão no idoso. In: PAPALÉO NETTO, M. editores. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 1999. p. 160-73.
- DAL PIZZOL, T. S. et al. Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 104-114, 2012.
- DEL PORTO, J. A. Conceito e diagnóstico. Revista brasileira de psiquiatria, São Paulo, v. 24, s/n, p. 6-11, 1999.
- GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. Revista brasileira de psiquiatria, São Paulo, v. 24, (supl I), p. 3-6, 2002.
- GRASEL, C. E.; URNAU, G.; MARQUES, L. Z.; Prevalência de depressão em idosos participantes de grupos de terceira idade de uma cidade do Meio-Oeste Catarinense. Unoesc & Ciência – ACBS, Joaçaba, v. 3, n. 2, p. 155-164, jul./dez. 2012
- GUERTZENSTEIN, E. Z. Depressão e demência: diagnóstico diferencial. Revista psiquiatria clínica, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 69-71, 1993.
- NOGUEIRA, E. L. et al. Rastreamento de sintomas depressivos em idosos na Estratégia Saúde da Família, Porto Alegre. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 368-377, 2014.
- ORTIZ, B.R.; WANDERLEY, K. D. A. S. Reflexões Sobre o Uso da Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) em Idosos Hospitalizados. Revista Kairós Gerontologia, São Paulo, v. 16, n.3, p.307-316, 2013.
- PAULA, A. F. M. et al. Avaliação da capacidade funcional, cognição e sintomatologia depressiva em idosos atendidos em ambulatório de Geriatria. Revista Brasileira de Clínica Médica, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 212-218, 2013.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

REBELO, T.J.; PIRES, R.C.C.P.; CARVALHO, L.A. Prevalência De Depressão Nos Idosos Atendidos Em Uma Unidade De Saúde Pertencente À Estratégia De Saúde Da Família Em Nova Lima/Mg. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 10, n. 1, p. 491-499, jan./jul. 2013.

RODRIGUES, L. R. et al. Perfil sociodemográfico, econômico e de saúde de idosos rurais segundo o indicativo de depressão. Revista Eletrônica De Enfermagem, Goiânia, v. 16, n. 2, p. 278-285, 2014.

VERAS, R. Epidemiologia do envelhecimento na América Latina. In: FORLENZA, O. V.; CARAMELLI, P.; editores. Neuropsiquiatria Geriátrica. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 7-21.

WILLIAMS, A. K. Depressão e função no idoso. In: GUCCIONE, A. A., editor. Fisioterapia Geriátrica. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 151-8.

YESAVAGE, J.R. et al. Development and validation of a geriatric depression scale: A preliminary report. Journal of Psychiatric Research, v.17, s/ n. p. 27-39, 1983.