

DEPRESSÃO EM IDOSOS RESIDENTES EM COMUNIDADE

Leonardo da Silva Lima¹, Andressa Porto Dutra¹, Sabrina Almeida Porto¹, Kleyton Trindade Santos.²

¹ *Graduandos em Fisioterapia, Faculdade Independente do Nordeste.*

² *Fisioterapeuta, Mestre em Ciências da Saúde/UESB, Docente da Faculdade Independente do Nordeste*

”.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo fisiológico que expõe o ser humano a mudanças nos mais variados marcadores da saúde, proporcionada pelos impactos que ocorrem no organismo, sendo que, quanto mais marcadores positivos de saúde o indivíduo tenha ao longo da vida, maior a tendência para o envelhecer saudável, sendo que dentre os fatores associados ao aumento da longevidade, encontra-se as condições psicológicas, podendo ser destacada a depressão como marcador negativo à saúde do idoso. (DAWALIBI et al., 2013).

A depressão é um distúrbio caracterizado pela redução de alguns neurotransmissores como as endorfinas e a noradrenalina afetando respectivamente a expressão do humor e estímulo a realização de atividades. Uma vez que esses neurotransmissores são responsáveis pela disposição física e psicológica do indivíduo, sua redução pode impossibilitar a realização de atividades básicas que fazem parte do dia a dia do indivíduo, além de apresentar tristeza, perda de interesse e aumentando os impactos proporcionados pelo processo de envelhecimento (SILVA et al., 2015).

Diante disso, é necessário investigar a prevalência de depressão, para potencializar a atuação preventiva no âmbito do envelhecimento, potencializando e promovendo saúde para a população idosa. Nesse sentido esse estudo tem por objetivo avaliar a prevalência de depressão em idosos residentes em comunidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de caráter quantitativo, que analisou dados de um subprojeto de uma pesquisa epidemiológica intitulada “Quedas e fatores associados em idosos”, realizada em uma Unidade de Básica Saúde da Família, na zona urbana do município de Vitória da Conquista/BA.

Atualmente a cidade de conta com 07 Unidades Básicas de Saúde tradicionais que ofertam serviços básicos e gratuitos para a população.

A escolha da Unidade de Saúde ao quais os pesquisadores se reportaram para investigação se deu através de sorteio, a fim de minimizar possíveis vieses de direcionamento da pesquisa.

A população do estudo foi representada por todos os idosos cadastrados na Unidade Básica de Saúde escolhida pelos pesquisadores para realização da coleta, que atenderam os critérios de inclusão adotado: apenas os idosos que obtiveram estado cognitivo preservado, testado a partir da aplicação prévia do mini-exame da saúde mental (Mini-Mental) (FOLSTEIN; FOLSTEIN; McHUGR, 1979). Foram excluídos do estudo aqueles idosos que forem incapazes de compreender as perguntas, mesmo que apresentassem um estado cognitivo adequado de acordo com o Mini- Mental. Após a aplicação dos critérios e considerando as recusas por parte de alguns idosos, a amostra final da pesquisa foi de 58 indivíduos.

Para investigação dos dados foi utilizado um questionário, composto por variáveis sociodemográficas, além da Escala de depressão geriátrica em sua versão abreviada de 15 itens (ALMEIDA; ALMEIDA,1999) . A coleta ocorreu em uma única etapa, sendo que os pesquisadores abordavam os idosos na Unidade Básica de Saúde, enquanto os mesmos aguardavam para realização de consultas ou outros procedimentos, e aplicavam o questionário.

A pesquisa seguiu todos os princípios da resolução 466/12 e contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fainor, com o parecer consubstanciado de número de CAAE: 62170516.4.0000.5578.

Os dados foram tabulados e analisados no SPSS 21.0, e foi realizada uma descrição das variáveis de estudo, mediante a distribuição de frequência absoluta e relativa.

RESULTADOS

Na tabela 1 é apresentado as características descritas da população estudada. É possível observar que a maioria dos idosos avaliados é do sexo feminino (74,13%), sem companheiros (as) (63,79%), com nível de escolaridade referente alfabetizados (65,51%) e na faixa etária maior ou igual a 67 anos (56,9%).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos idosos. Vitória da Conquista/BA, 2017.

	N	%
Sexo	-	-

Masculino	15	25,86
Feminino	43	74,13
Estado Civil	-	-
Sem companheiro (a)	37	63,79
Casado(a)	21	36,20
Faixa etária	-	-
≥ 67 anos	33	56,9
< 67 anos	25	43,1
Escolaridade	-	-
Não alfabetizado	20	34,48
Alfabetizado	38	65,51
Total	66	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Na avaliação da presença de sintomas depressivos houve uma maior frequência de idosos sem sintomas depressivos (77,58%), sendo que dos idosos que apresentaram sintomas depressivos a maioria foi classificada com depressão leve (19%), segundo dados da tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos idosos segundo a presença de sintomas depressivos. Vitória da Conquista/BA, 2017.

	N	%
Presença de sinais de depressão	-	-
Sim	13	22,41
Não	45	77,58
Classificação da depressão	-	-
Sem depressão (0 a 5 pontos)	45	77,58
Depressão leve (6 a 10 pontos)	11	19
Depressão grave (11 a 15 pontos)	2	3,44
Total	58	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com a tabela 3, podemos identificar que a prevalência de idosos por grupo etário foi 12.06% (n=7) tinha igual ou acima de 67 anos e apresentavam sintomas depressivos,

e 10,34% (n=6) tinham menos que 67 anos e apresentavam os mesmos sintomas.

Tabela 3. Distribuição da prevalência de sintomas depressivos por grupo etário, avaliados pela escala de depressão geriátrica. Vitória da Conquista/BA, 2017.

	Sintomas Depressivos	%	Sem sintomas Depressivos	%
≥ 67 anos	7	12,06	25	43,1
< 67 anos	6	10,34	20	33,48

Fonte: Dados da Pesquisa.

A tabela 4 apresentou a frequência de sintomas depressivos por sexo, onde 3,44% (n=2) eram do sexo masculino e apresentavam sintomas depressivos, e 19% (n=11) eram do sexo feminino e também apresentavam os mesmos sintomas

Tabela 4. Distribuição da prevalência de sintomas depressivos por sexo, avaliados pela escala de depressão geriátrica. Vitória da Conquista/BA, 2017.

	Sintomas Depressivos	%	Sem Sintomas Depressivos	%
Masculino	2	3,44	16	27,58
Feminino	11	19	29	50

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

O crescente desenvolvimento demográfico traz consigo características como o envelhecimento populacional, o que atrai a atenção dos profissionais da saúde a atenção a essa população, principalmente devido ao fato de em grande parte trazer consigo complicações a saúde como doenças crônicas não transmissíveis e psicológicas, como a depressão, implicando diretamente sobre a sua vitalidade. (FIGLIOLINO et al.,2009).

Ao analisar as características demográficas da população estuda verificou-se que 74,13% (n=43) eram do sexo feminino e 25,86% (n= 15) não tinham companheiro, o que pode ser explicado pela maior expectativa de vida em idosas (IBGE, 2016), fazendo com que não só a prevalência do sexo feminino seja maior, como também a possibilidade de durante o ciclo da vida ocorrer momento em que o idoso tenha que viver sozinho pela perda do cônjuge.

Esse achado sociodemográfico ao ser avaliado em um estudo que investiga depressão e suas associações, corrobora com o estudo de

Trindade et al. (2013), onde idosas solteiras faziam parte da maior parte da amostra, e estavam mais suscetíveis aos sintomas depressivos. O sexo feminino quando comparado ao masculino apresenta uma redução mais acentuada das capacidades físicas, metabólicas endócrinas e neurológicas, tornando-as mais suscetíveis a um sintoma depressivo, devido esses impactos iniciarem de forma precoce e progressiva quando comparado aos homens.

Identificando a sintomatologia depressiva na população, notou-se que 22,41% (n=13) apresentaram algum tipo de depressão, onde 19% (n=11) apresentavam sintomas de depressão leve, e 3,44% (n=2), apresentavam sintomas de depressão grave, tendo resultados relativamente semelhantes no estudo de Soares, Coelho e Carvalho (2012), onde 26,3%, classificação leve e 15,8%, classificação para depressão severa.

O aumento da prevalência de sintomas depressivos na população idosa, pode ser explicado por alguns fatores, tais como: a redução considerável das atividades que eram realizadas diariamente por esses indivíduos, o que acaba interferindo diretamente na redução dos estímulos de prazer, o isolamento social, as mudanças corporais, entre outros fatores, que começam a surgir de forma considerável na população idosa podendo resultar em comprometimentos psicossomáticos importantes e em muitos casos ocasionar ou potencializar a perda da funcionalidade global (SILVA et al.,2015).

CONCLUSÃO

Foi possível concluir que é alta a prevalência de sintomas depressivos, é evidente na comunidade afetando em maior quantidade as mulheres porém os homens também são acometidos com tal distúrbio, interferindo diretamente na diminuição do processo de envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

Dawalibi NW, et al. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO, Estudos de Psicologia, Campinas, 2013; 30 (3): 393-403

Silva JKS, et al. Sintomas Depressivos e Capacidade Funcional em Idosos Institucionalizados. Cultura de los Cuidados (Edición digital). 2015; 19(41).

Folstein MF, Folstein S.E, Mchugh PR. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for clinician. J Psychiatr Res. 1975; 12: 189-198.

Figliolino JAM, et al. Análise da influência do exercício físico em idosos com relação a

equilíbrio, marcha e atividade de vida diária. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2009; 12(2): 227-238.

Almeida OP, Almeida SA. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. Arq Neuro-Psiquiatr. 1999; 57: 421-6.

IBGE. (2016). Projeção da população do Brasil por sexo e idade - 1980–2050.

Trindade APNT, et al. Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. Fisioter. Mov., Curitiba. 2013; 26(2): 281-289.

Soares E, Coelho MO, Carvalho SMR. Capacidade funcional, declínio cognitivo e depressão em idosos institucionalizados: Possibilidade de Relações e Correlações. Revista Kairós Gerontologia. 2012; 15(5): 117-139.