



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

DEPRESSÃO EM IDOSOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA

Perla Figueredo Carreiro Soares/Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva.

GPESC/UFCG. E-mail: perla07figueredo@gmail.com

Erlane Aguiar Feitosa de Freitas / Universidade Federal de Campina Grande.

E-mail: lane-ff@bol.com.br

Eliane de Sousa Leite / Universidade Federal de Campina Grande.

E-mail: elianeleitesousa@bol.com.br

INTRODUÇÃO

A população idosa cresce acentuadamente no mundo e, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2025, o Brasil ocupará o sexto lugar mundial em número de idosos.¹ Os idosos são mais vulneráveis a doenças que afetam a capacidade funcional, dentre essas a depressão, causadora da incapacidade funcional em número maior de casos que o Acidente Vascular Encefálico - AVE e/ou a Insuficiência Cardíaca Congestiva – ICC.²

No que se refere à identificação do índice de prevalência da depressão, na Atenção Básica, observou-se que os indicadores de identificação dos sinais e sintomas de depressão e consequente instituição de uma terapêutica adequada são baixos.

Portanto, objetiva-se através deste estudo identificar a prevalência do transtorno depressivo em idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF), do município de Cajazeiras – PB, e caracterizar o perfil dos indivíduos com suspeita de depressão.

METODOLOGIA

Este estudo é de natureza documental, descritiva e quantitativa. Foi realizado no município de Cajazeiras – PB, localizado no Alto sertão paraibano. A amostra é composta por 376 sujeitos, idosos, com 60 anos de idade ou mais, não institucionalizados cadastrados na ESF de Cajazeiras, PB, Brasil. Os instrumentos

utilizados para coleta de dados foram um Questionário Sóciodemográfico e a Escala de Depressão Geriátrica versão reduzida – EDG validada no Brasil.³

O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, com o protocolo nº 20100712-051. A coleta de dados foi realizada a partir de visitas domiciliares, nas zonas urbana e rural. Os dados foram analisados com o auxílio do Microsoft Office Excel.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 41% dos idosos com suspeita de depressão (Tabela 1).

Tabela 1. Casos de depressão entre idosos.

EDG	(n)	(%)
Sem depressão	222	59
Depressão leve a moderada	144	38,3
Depressão grave	10	2,7
Total	376	100

Fonte: Própria pesquisa/2011

Observou-se que 77,3% eram do sexo feminino e 22,7% do masculino. Pesquisa tem reiteradamente afirmado, de forma concreta, que mulheres em diferentes etapas da vida sofrem mais de depressão, mesmo quando avaliadas por instrumentos diversos.⁴

Com relação à faixa etária, a maioria dos idosos apresentou idade entre 60 e 69 anos e 70 a 79. Pesquisa realizada em comunidades apresenta correlação positiva entre a idade (principalmente acima de 65 anos) e a presença de sintomas depressivos.⁵

A quantidade de idosos residentes na zona urbana foi predominante na amostra. Em estudo realizado em Portugal, em uma amostra composta por 22 idosos, 11 da zona urbana e 11 da rural, percebeu-se que as diferenças nas médias entre as duas

amostras ao nível da depressão eram estatisticamente significativas e que os níveis de depressão no meio rural eram significativamente inferiores aos do meio urbano.⁶

No que se refere ao estado civil, a maioria dos idosos era casada e viúva. Verificou-se que a variável casado diminuiu o risco da depressão, especificamente para os homens idosos.⁷

Quanto à coabitação, pôde-se entender que os idosos que viviam sem os cônjuges eram viúvos e/ou separados. Nos casos de depressão grave isso se confirma, pois a maior parte dos idosos depressivos, correspondente a 60%, vive sem o cônjuge.⁸

Sobre profissão e ocupação verificou-se que mulheres que exerciam apenas tarefas domésticas ao longo da vida, estavam mais vulneráveis ao transtorno depressivo, assim como os demais idosos que se caracterizaram como agricultores. Com relação ao tipo de profissão e ocupação, percebeu-se que alguns sujeitos consideraram a aposentadoria como ocupação.

Na variável renda mensal constatou-se que ela está ligada diretamente ao aparecimento de transtornos mentais, inclusive na classe idosa que é mais vulnerável ao aparecimento de indícios de transtornos como a depressão.⁹

Por fim, sobre as condições gerais de saúde, tratando-se do exercício físico, em particular o aeróbico, realizado moderadamente propicia alívio do estresse ou tensão, devido ao aumento da taxa de hormônios denominados endorfinas que agem sobre o sistema nervoso, reduzindo o impacto estressor do ambiente, contribuindo, assim, para prevenção ou redução de transtornos depressivos.¹⁰

Sobre as doenças que acometem os idosos depressivos, destacam-se as doenças cardiovasculares (62,3%), diabetes mellitus (14,9%), doenças respiratórias (3,2%), reumáticas e osteoarticulares (22,7%), gastrintestinais (2,6%), renal (1,3%), como também a depressão. Outras doenças como labirintite, câncer, neuropatias, também foram relatadas, num conjunto de 23,4%. Estudo realizado em 2009, na cidade de Campina Grande – PB revelou que a doença mais prevalente foi a hipertensão

arterial (60,4%), seguida da osteoartrose (27,0%), osteoporose (24,8%), diabetes (17,8%) e doenças respiratórias (16,1%). Foi constatado também que 82,0% dos idosos tomavam pelo menos um medicamento para doença crônica.¹¹ No presente estudo 24% dos sujeitos relataram uso de antidepressivos.

Tabela 2 – Condições gerais de saúde dos idosos com suspeita de depressão

VARIÁVEL	DEPRESSÃO		DEPRESSÃO LEVE A MODERADA		DEPRESSÃO GRAVE	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)
Pratica exercício físico						
Sim	42	27,3	41	28,5	1	10,0
Não	94	61,0	87	60,4	7	70,0
Não, mas já pratiquei	18	11,7	16	11,1	2	20
Tem doença crônica						
Sim	121	78,6	114	79,2	7	70,0
Não	33	21,4	30	20,8	3	30,0
Usa medicamento?						
Sim	98	63,6	91	63,2	7	70,0
Não	56	36,4	53	36,8	3	30,0

Fonte: Própria pesquisa/2011

CONCLUSÃO

A representatividade de idosos com suspeita de transtorno depressivo na população estudada, com 41%, demonstra que a percepção desses sintomas tem sido negligenciada, assim como condições de moradia, estado civil, sexo, entre outras variáveis abordadas neste estudo, por parte das Unidades Básicas de Saúde.

Portanto, propõe-se a capacitação da equipe multiprofissional da atenção básica, com ações de promoção e capacitação por parte dos órgãos municipais junto a Atenção Básica a fim de cumprir e tornar mais belo o que já se é conhecido apenas no papel.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília, 2010.v. 12. 44 p.
2. Ramos LR. Saúde Pública e envelhecimento: o paradigma da capacidade funcional. Revista Envelhecimento e Saúde. Boletim do Instituto de Saúde. São Paulo, 2009; 47: 40-41, 2009.
3. Almeida AS, Almeida OP. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) versão reduzida. Arquivos de Neuro-Psiquiatria. São Paulo, 1999; 57: 421 – 6.
4. Nardi EFR, Andrade OG. Estados depressivos entre idosos na comunidade – Jandaia do Sul, Paraná, Brasil. Arq Ciênc Saúde Unipar. 2005; 2: 109-16.
5. Oliveira DAA, Gomes L, Oliveira, RF. Prevalence of depression among the elderly population who frequent community centers. Rev. Saúde Pública [online]. 2006; 4: 734-6.
6. Carneiro RS, Falcone E, Clark C, Prette ZD, Prette AD. Qualidade de Vida, Apoio Social e Depressão em Idosos: Relação com Habilidades Sociais. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2007; 2: 229-37.
7. Leite VMM, Carvalho EMF, Barreto KML, Falcão IV. Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. Rev Bras Saude Mater Infant. [online]. 2008; 1: 31-8.
8. Pinho MX, Custodio O, Makdisse M. Incidence of depression and associated factors in the elderly. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2009; 1: 123-40.
9. Lima MS. Epidemiologia e impacto social. Rev Bras Psiquiatr. 1999; 1: 1-5.
10. Moraes H, Deslandes A, Ferreira C, Pompeu FAMS, Ribeiro P, Laks JO. Physical exercise in the treatment of depression in the elderly: a systematic review. Rev Psiquiatr RS. 2008; 1: 65 –71.

11. Silva ADL, Catão MHCV. Doenças sistêmicas em idosos não institucionalizados.
HU Revista. 2012; 3: 299-303.