

**SINTOMAS DEPRESSIVOS, VARIÁVEIS
SOCIODEMOGRÁFICAS E MORBIDADES AUTORREFERIDAS
EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Karoline de Lima Alves – UFPB/ e-mail: krol_lima_17@hotmail.com¹

Marcella Costa Souto Duarte – UFPB/ e-mail: marcellasouto@hotmail.com²

Karla Fernandes de Albuquerque – UFRN/ e-mail: karlaalbuq@hotmail.com³

Hugo Costa Souto – UNIPÊ/ e-mail: hcsouto@gmail.com⁴

Kalina Coeli Costa de Oliveira Dias – UFCG/ e-mail: kalinacoeli@gmail.com⁵

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional acarreta alterações biológicas, psicológicas e sociais, aumentando o número de patologias, como hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, Alzheimer, distúrbios psiquiátricos, entre outras. Entre os referidos distúrbios, a depressão é o mais frequente nos idosos, embora a identificação desses pacientes seja muito difícil na prática clínica¹⁻².

Os idosos institucionalizados estão mais susceptíveis à depressão, pois são obrigados a se adaptar à nova rotina de horários, a dividir seu ambiente com desconhecidos e a suportar a distância familiar³. O objetivo deste estudo foi verificar a relação entre os sintomas depressivos em idosos institucionalizados, variáveis sociodemográficas e morbididades autorreferidas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo, realizado através do método quantitativo-descritivo. Os dados foram coletados em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, localizada no município de João Pessoa – PB. A população abordada no estudo compreendeu 22 idosos.

Utilizou-se como instrumentos, um questionário sociodemográfico e de morbididades, e a Escala de Depressão Geriátrica (EDG). Os dados foram coletados em fevereiro e março de 2012. Os dados foram analisados com

auxílio do SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) for Windows, versão 15.0. Esta pesquisa atendeu aos aspectos éticos relacionados a pesquisa envolvendo seres humanos dispostos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁴.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo prevaleceu a população feminina com 17 (77,3%), e 5 (22,7%) foram do sexo masculino. A média de idade foi de 80,64 e DP de 6,97, e mediana equivalente a 82,00. Verifica-se o predomínio de 8 (36,4%) idosos, que se encontram na faixa etária de oitenta a oitenta e cinco anos de idade. Em relação ao estado civil a maioria são viúvos (as), 10 (45,5%). Quanto à escolaridade, 11 (50,0%) dos idosos possuem ensino fundamental. De acordo com a Tabela 1, relacionada ao estado de saúde dos idosos, 12 (50%) idosos declararam ter a boa saúde, enquanto 5, (20,8%) idosos consideraram a saúde como regular, assim como 5 (20,8%) idosos consideraram a saúde como ruim, e apenas 2 (8,3%) idosos consideraram sua saúde excelente.

Tabela 1 – Caracterização dos idosos segundo a percepção do estado de saúde e morbidades, Lar da Providência, 2012 (n=24).

Estado de Saúde do Idoso	N	%
Como idoso avalia seu estado de saúde		
Excelente	2	8,3%
Boa	12	50,0%
Regular	5	20,8%
Ruim	5	20,8%
Número de Comorbidades		
2 a 3	7	29,2%
4 a 5	5	20,8%
6 a 7	10	41,7%
8 ou mais	2	8,3%
Morbidades		
Visão prejudicada	19	79,2%
Hipertensão arterial	16	66,7%

Doença Gastrointestinal Alta	9	37,5%
Doença vascular periférica	9	37,5%
Problemas de coluna	9	37,5%
Artrite	8	33,3%
Prisão de ventre	8	33,3%
Audição prejudicada	7	29,2%
Incontinência urinária ou fecal	7	29,2%
Osteoporose	7	29,2%
Diabetes Mellitus	6	25,0%
Doença cardíaca	5	20,8%
Câncer	4	16,7%
Derrame	4	16,7%
Anemia	2	8,3%
Obesidade	2	8,3%
Asma ou bronquite	1	4,2%
Doença neurológica	1	4,2%

*Nota: A maioria dos idosos evidenciou mais de um problema de saúde

Em relação ao número de comorbidades, 10 (41,7%) idosos apresentaram de 6 a 7 morbidades, seguido de 7 (29,2%) idosos que apresentaram de 2 a 3 morbidades, 5 (20,8%) idosos apresentaram 4 a 5 morbidades, e 2 (8,3%) idosos apresentaram 8 ou mais morbidades (Tabela 1). Quanto às morbidades relatadas pelos idosos, a visão prejudicada ocupa posição de destaque, pois foi referida por 19 (79,2%) deles. Além disso, os problemas de saúde mais frequentemente expressos pelos idosos foram respectivamente: hipertensão arterial (66,7%), doença gastrointestinal alta (37,5%), problemas de coluna (37,5%), e doença vascular periférica (37,5%) (Tabela 1).

Com a mudança no perfil demográfico da população, provocada pelo envelhecimento, houve uma queda na prevalência de doenças infecto-contagiosas e um acréscimo importante na prevalência de doenças crônico-degenerativas⁵⁻⁶. Um fato de grande importância em relação às doenças



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

crônicas é que elas crescem intensamente com o passar dos anos: entre os de idade de 0 a 14 anos, foram reportados apenas 9,3% de doenças crônicas, mas entre os idosos atinge 75,5%⁷. Pelo extenso grupo de alterações oculares no idoso, vê-se a razão da alta prevalência de visão prejudicada na população estudada. De acordo com autores ¹, acima dos quarenta anos, além de surgir a presbiopia, aumenta progressivamente a incidência de glaucoma, catarata, alterações vasculares do fundo de olho e degenerações maculares.

Outra patologia de grande comprometimento nos idosos da pesquisa foi a hipertensão arterial. Ela representa atualmente, pela elevada incidência e pelas sérias consequências que determina, um dos mais importantes fatores de incapacidade e de morte prematura nas populações adultas do mundo civilizado. Sua prevalência aumenta progressivamente com o avançar da idade, chegando a comprometer mais de 60% dos indivíduos com mais de 65 anos de idade¹.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão é um dos distúrbios psiquiátricos mais comum em idosos, sendo sua incidência mais elevada em ILPIs e hospitais. Traçou-se o perfil dos idosos estudados, em sua grande maioria, era de mulheres viúvas, com apenas o ensino fundamental, apresentando um bom desempenho cognitivo, e com a média de idade de 80,04 anos. Pôde-se então concluir que, o gênero feminino, a viuvez, a idade avançada, a baixa escolaridade e a presença do grande número de comorbidades são fatores que contribuem para elevar a morbidade depressiva.

REFERÊNCIAS

- [1] EURICO FILHO. T. PAPALÉO NETTO, M. **Geriatría**: fundamentos, clínica e terapêutica. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
- [2] TOWNSEND, M. C. **Enfermagem psiquiátrica**: conceitos de cuidados. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

- [3] PÓVOA, T. R. *et al.* **Prevalência de depressão nos idosos institucionalizados na morada do idoso do instituto de gerontologia de Brasília.** Revista Brasília Médica, Brasília, v. 3, p. 241-246, 2009.
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n.º 196/96 de 10 de Outubro de 1996. **Pesquisa envolvendo seres humanos.** In: Informe Epidemiológico do SUS – Suplemento 3, p. 278 – 291. Brasília, Fundação Nacional de Saúde, 1996.
- [5] PORCU, M. *et al.* **Estudo comparativo sobre a prevalência de sintomas depressivo em idosos hospitalizados, institucionalizados e residentes na comunidade.** Acta Scientiarum, Maringá, v. 24, n. 3, p. 713-717, 2002.
- [6] STELLA, F. GOBBI, S. CORAZZA, D.I. COSTA, J.L.R. **Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física.** Motriz, Rio Claro, Ago/Dez 2002, Vol.8 n.3, p. 91-98. Disponível em < <http://cev.org.br/biblioteca/depressao-idoso-diagnostico-tratamento-beneficios-atividade-fisica/>> Acesso em 26 mar. 2012.
- [7] IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Observações sobre a evolução da mortalidade no Brasil: o passado, o presente e perspectivas.** Rio de Janeiro, 2010.