

## DEPRESSÃO GERIÁTRICA DE IDOSOS ATENDIDOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Iana Virgínia Bezerra Félix<sup>1</sup>; Antônio Herculano de Araújo Neto<sup>2</sup>; Gêssica Thais de Sousa Nascimento<sup>3</sup>; Jiovana de Souza Santos<sup>4</sup>; Anna Cláudia Freire de Araújo Patrício<sup>5</sup>

*1Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE.ianavbfelix@gmail.com*

*2Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE.neto.cmv@gmail.com*

*3Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE.gessicathais18@gmail.com*

*4Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE.jiovana\_santos@hotmail.com*

*5Universidade Federal da Paraíba-UFPB.claudia.freirearaujo@gmail.com*

### RESUMO

**Introdução:** A depressão acredita-se que seja o transtorno mental mais comum em idosos, tendo impacto negativo em todos os aspectos da vida. Afetando diretamente seu convívio social, relações interpessoais e até mesmo no seu ambiente de trabalho. A alta prevalência de depressão requer atenção dos profissionais e de gestores públicos da área da saúde, uma vez que essa doença eleva a probabilidade de incapacidade funcional nos idosos. Sendo assim, este estudo possui por objetivo identificar depressão geriátrica de idosos atendidos em unidade básica de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza exploratória, transversal de abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde. Participaram do estudo 34 idosos que se encaixaram nos seguintes critérios de inclusão: possuir idade igual ou superior a 60 anos; ser vinculado a Unidade Básica de Saúde; possuir capacidade cognitiva preservada. **Resultados:** Os idosos tinham idade média  $69,1 \pm 5,9$  anos, sendo 76,5%(26) mulheres, 23,5%(8) homens, 82,4%(28) aposentados. No aspecto doenças prévias 35,3%(12) eram diabéticos, 61,8%(21) hipertensos, 17,6%(6) tiveram infarto agudo do miocárdio. Ao analisar a relação aos fatores emocionais, verificamos que os idosos com depressão têm significativamente piores resultados em todas as medidas. Solidão, juntamente com outros problemas físicos e mentais, dá origem a sentimentos de depressão nas pessoas idosas. **Conclusão:** Buscou identificar a depressão geriátrica em idosos atendidos em UBS, sendo destacado em maior percentual aqueles em estágio leve a moderado. Sugere-se o acompanhamento intensificado, devido percentual alto para a depressão como também para doenças prévias, com intuito de minimizar agravos a saúde. Palavras-chave: Depressão, Idoso, Atenção Primária à Saúde.

### ABSTRACT

**Introduction:** depression is believed to be the most common mental disorder in the elderly, having negative impact on all aspects of life. Directly affecting your social conviviality, interpersonal relationships and even on your desktop. The high prevalence of depression requires attention of professionals and public healthcare managers, since this disease raises the likelihood of functional disability in the elderly. Therefore, this study has aimed to identify elderly geriatric depression in basic health unit. **Methodology:** this is an exploratory nature study, quantitative approach cross, held in a basic health Unit. 34 seniors who participated in the study fit together in the following inclusion criteria: owning age less than 60 years; be linked to basic health Unit; own preserved cognitive capacity. **Results and discussions:** the elderly had ages  $69.1 \pm 5.9$  years 76.5 (26) women, 23.5 (8) men, 82.4 (28) retirees. In previous diseases aspect 35.3

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

[www.cieh.com.br](http://www.cieh.com.br)

(12) were diabetic, hypertensive, 61.8 (21) 17.6 (6) had acute myocardial infarction. By analyzing the relation to emotional factors, we find that seniors with depression have significantly worse results in all measures. Loneliness, along with other mental and physical problems, gives rise to feelings of depression in the elderly. **Conclusion:** sought to identify the geriatric depression in elderly in UBS, being stationed in highest percentage those in mild to moderate stage. Suggested intensified monitoring, because high percentage for depression but also for previous diseases, in order to minimize harms to health.

Keywords: Depression, Elderly, Primary Health Care.

## INTRODUÇÃO

A expectativa de vida aumenta gradativamente ao redor do planeta, e como consequência disto, envelhecimento que é inerente a todo ser vivo, torna-se pauta de diversas discussões em âmbito acadêmico.

Envelhecer é considerado um processo fisiológico, com perda cognitiva, motora e sensorial, devido a isto, é um fator de risco para diversas patologias, podendo tornar-se um problema de saúde pública, quando não há os devidos cuidados, estes por sua vez, iniciam na atenção básica, com os diversos programas de assistência a saúde do idoso.

A depressão acredita-se que seja o transtorno mental mais comum em idosos, tendo impacto negativo em todos os aspectos da vida<sup>1</sup>. Afetando diretamente seu convívio social, relações interpessoais e até mesmo no seu ambiente de trabalho.

A alta prevalência de depressão requer atenção dos profissionais e de gestores públicos da área da saúde, uma vez que essa doença eleva a probabilidade de incapacidade funcional nos idosos<sup>2</sup>.

A detecção de depressão em idosos se mostra importante devido as alterações psicológicas próprias da senescência e no intuito de avaliar esse fenômeno criaram-se escalas que possibilitam traçar o perfil depressivo nesta camada da sociedade. Dentre os instrumentos, o mais utilizado é a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) preconizada<sup>3</sup>.

Uma vez diagnosticado o tratamento tem por finalidade reduzir o sofrimento psíquico causado por esta enfermidade, diminuir o risco de suicídio, melhorar o estado geral do paciente e garantir uma melhor qualidade de vida<sup>4</sup>.

De modo geral, a prevalência de mortes por suicídio é mais elevada nos países da Europa Oriental, mas baixas em países das Américas Central e do Sul. As taxas dos Estados

Unidos, Europa Ocidental e Ásia figuram na faixa central. No Brasil, 24 pessoas morrem diariamente por suicídio, sendo que essa informação acaba por ser não divulgada. Segundo resultados do *National Comorbidity Survey* (NCS) indicam que cerca de 5% da população geral norte-americana tentou o suicídio em algum momento da vida<sup>5</sup>.

Nesta perspectiva, avaliar o índice de depressão em idosos vinculados a unidades básicas de saúde subsidiará a possibilidade de detectar a prevalência de idosos com quadros depressivos, para posterior implementação de medidas de intervenção da equipe multidisciplinar com intuito de prevenir, tratar e reabilitar idosos que possam estar em quadros patológicos, seja em estágio inicial, ou avançado, tendo em vista que o mesmo pode acarretar diversas complicações, caracterizando o perfil clínico dos idosos cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de João Pessoa (PB), Brasil.

Sendo assim, este estudo possui por objetivo identificar depressão geriátrica de idosos atendidos em unidade básica de saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de natureza exploratória, transversal de abordagem quantitativa.

O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no município de João Pessoa/Paraíba.

Foram selecionadas para o estudo pessoas idosas que se encaixem nos seguintes critérios de inclusão: possuir idade igual ou superior a 60 anos; ser vinculado a Unidade Básica de Saúde; possuir capacidade cognitiva preservada. Participaram do estudo 34 idosos. A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2015. Para coleta de dados, utilizou-se um instrumento que se refere à depressão geriátrica abreviada GDS- 15<sup>3</sup>, sendo abordada a satisfação com a vida, humor, aborrecimento, felicidade, inutilidade, problema de memória. A GDS possui 15 questionamentos com opções de resposta objetivas sim e não. O resultado da GDS entre 0 e 4 pontos indica não deprimidos, entre 5 e 10 pontos depressão leve a moderada, sendo que o escore maior ou igual a 11 caracteriza depressão grave.

A operacionalização da coleta de dados se deu por um levantamento nos registros da UBS de nomes e contatos dos idosos que atendem aos critérios de participação. Em seguida, em consentimento com o responsável pelo local de coleta de dados, os pesquisadores se apresentaram aos beneficiários, solicitando a colaboração em responder ao instrumento.

Os dados foram transcritos para o programa Microsoft Office Excel versão 2013 para Windows e posteriormente exportado e processado no programa Statistical Package for the Social Sciences – SPSS - versão 19.0.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa – CEP/UNIPÊ, CAEE: 38840214.7.0000.5176. Todos os participantes foram solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que rege a pesquisa entre seres humanos <sup>8</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os idosos tinham idade média  $69,1 \pm 5,9$  anos, sendo 76,5%(26) mulheres, 23,5%(8) homens, 82,4%(28) aposentados. Quanto a atividade laboral 23,5%(8) não responderam, 20,6%(7) trabalham e 55,9%(19) não exercem atividade laboral. Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) A população de idosos representa um contingente de pessoas com mais de 60 anos, somam 23,5 milhões dos brasileiros, mais que o dobro do registrado em 1991, quando a faixa etária contabilizava 10,7 milhões de pessoas. As mulheres são maioria dos idosos, no qual são responsáveis pelos domicílios e têm, em média, 69 anos de idade e 3,4 anos de estudo.

No aspecto doenças prévias 35,3%(12) eram diabéticos, 61,8%(21) hipertensos, 17,6%(6) tiveram infarto agudo do miocárdio. A depressão geriátrica estabelecida pela escala GDS encontra-se exposta na Tabela 1. Os fatores de risco que mais se associam aos idosos. Os dados da pesquisa relatam o índice de hipertensos elevado entre os idosos, isso demonstra que doenças crônicas afetam progressivamente a vida atual da população. Apesar que no Brasil houve uma melhoria da qualidade de vida, pois há mais assistência médica e remédios, a alimentação está melhor e as pessoas fazem mais atividades físicas. Isso contribui para uma população mais idosa. Ao mesmo tempo, há uma redução da natalidade.

Tabagismo foi referido por 29,4%(10) nesse estudo, valor superior encontrado em Fortaleza/CE (27,6%) e 11,8%(4) consomem bebida alcoólica, onde encontramos valores inferiores de 6,0%, e em estudo em Fortaleza-CE encontramos superior de (13,8%)<sup>11</sup>.

**Tabela 1:** Classificação de depressão em idosos de Unidades Básicas de Saúde. João Pessoa/PB, 2015. N=34.

<b>Caracterização da Depressão</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
<b>Ausência de depressão</b>		
Escore 2 pontos	8,8	3
Escore 3 pontos	8,8	3
Escore 4 pontos	26,5	9
<b>Depressão leve a moderada</b>		
Escore 5 pontos	20,6	7
Escore 6 pontos	2,9	1
Escore 7 pontos	14,7	5
Escore 8 pontos	2,9	1
Escore 9 pontos	11,8	4
<b>Depressão grave</b>		
Escore 11 pontos	2,9	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Observa-se na Tabela 1 predominância de ausência de depressão com 26,5%(9), no entanto, merece destaque a presença de depressão leve a moderada em 20,6%(7), e depressão grave apenas 2,9%(1). Este dado é corroborado por informações produzidas por outros estudos, como o realizado em João Pessoa (2011) com 260 idosos e outro em João Pessoa (2010) com 175 idosos que apresentou um elevado índice de prevalência de sintomas depressivos entre os senescentes<sup>10-11</sup>. O primeiro estudo em João Pessoa (2011) verificou-se que 184 (73,9%) dos sujeitos apresentaram pontuação que indica normalidade frente à sintomatologia depressiva, 54 (21,7%) apresentaram uma pontuação entre 6 a 10 que é característica de indivíduos com depressão leve, e 11 (4,4%) têm uma sintomatologia de depressão severa. Dos 54 idosos com provável depressão leve, 46 (18,5%) apresentam idade entre 60 a 79 anos e 8 (18,9%) com idade igual ou superior a 80 anos. Dos que apresentam sintomatologia para depressão severa, 9 (3,6%) estão entre 60 e 70 anos e 2 (0,8%) com mais de 80 ou mais. O segundo estudo em

João Pessoa (2010) 47(52%) foram classificados como depressivos, cuja depressão surgiu de forma leve na maioria.

Esta pesquisa foi semelhante a estudo com 55 idosos em Pernambuco (2009), utilizando o mesmo instrumento que verificou a presença de sintomas depressivos em 51% dos idosos. Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG).

**Tabela 2:** Questionamentos da escala de depressão geriátrica. João Pessoa/PB, 2015. N=34.

QUESTIONAMENTOS	SIM	NÃO
1. Você está satisfeito com sua vida?	31(91,2%)	3(8,8%)
2. Abandonou muitos de seus interesses e atividades?	52,9(18)	47,1%(16)
3. Sente que sua vida está vazia?	47,1%(16)	52,9%(18)
4. Sente-se frequentemente aborrecido?	35,3%(12)	64,7%(22)
5. Na maioria do tempo está de bom humor?	73,5%(25)	26,5%(9)
6. Tem medo de que algo de mal vá lhe acontecer?	64,7%(22)	35,3%(12)
7. Sente-se feliz na maioria do tempo?	88,2%(30)	11,8%(4)
8. Você sente que sua situação não tem saída?	38,2%(13)	61,8%(21)
9. Prefere ficar em casa em vez de sair?	58,8%(20)	41,2%(14)
10. Acha que tem mais problema de memória que os outros?	32,4%(11)	67,6%(23)
11. Acha bom estar vivo?	94,1%(32)	5,9%(2)
12. Sente-se inútil?	47,1%(16)	52,9%(18)
13. Sente-se cheio de energia?	73,5%(25)	26,5%(9)
14. Sente-se sem esperança?	50%(17)	50%(17)
15. Acha que os outros têm mais sorte que você?	23,5%(8)	76,5%(26)

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Ao analisar a relação aos fatores emocionais, verificamos que os idosos com depressão têm significativamente piores resultados em todas as medidas. Solidão, juntamente com outros problemas físicos e mentais, dá origem a sentimentos de depressão nas pessoas idosas. Um estudo<sup>12</sup> realizado com um grupo de 55 idosos obteve uma significativa correlação positiva existente entre a solidão e a depressão. Outro estudo<sup>13</sup> com 119 idosos afirma que idosos divorciados e viúvos apresentam maiores níveis de depressão. Dados de um outro estudo<sup>14</sup> revelaram que o grupo dos entrevistados morando sozinho tinha significativamente maiores escores médios sobre medidas de solidão. Isto nos mostra que a solidão é mais alta nos idosos com depressão, ainda que outro estudo<sup>15</sup> mostre que não há associação entre o ter/não ter companheiro.

Estudo realizado<sup>16</sup> com 83 idosos mostra que, idosos que melhoraram da depressão tiveram no momento inicial menos sentimentos de solidão do que os que mantiveram depressão. Os idosos que mantiveram depressão tiveram, no momento inicial, piores pontuações nos sintomas depressivos. Chul-Gyu e Seungmi<sup>17</sup> tinham também verificado que a solidão era fator de vulnerabilidade para a depressão em mulheres idosas. A depressão leva o indivíduo a perda da autonomia e ao agravamento de patologias preexistentes. Escalas de depressão para rastreamento de sintomas de depressão em idosos são relevantes, pois permitem a detecção prévia da depressão, possibilitando uma intervenção adequada, bem como a prevenção de fatores de risco<sup>18</sup>.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa buscou identificar a depressão geriátrica em idosos atendidos em unidade básica de saúde, sendo destacado em maior percentual aqueles em estágio leve a moderado. Também evidenciou-se prevalência de doenças prévias a exemplo da hipertensão. Tais dados, revela a necessidade de investigação precoce de depressão, principalmente em idosos de UBS, uma vez que esta instituição possui por objetivo o trabalho nos pilares da prevenção de doenças e promoção da saúde.

Pretende-se ampliar a pesquisa e investigar a influência do trabalho laboral na depressão e saúde mental dos idosos. Posteriormente, elaborar medidas de controle/reabilitação dos idosos acometidos através da criação de grupos terapêuticos com apoio da equipe de saúde do local de coleta de dados.

Sugere-se que o acompanhamento desses indivíduos seja intensificado, devido percentual alto para a depressão como também para doenças prévias, com intuito de minimizar agravos a saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Mann A. Depression in the elderly: findings from a community survey. *Maturitas*. 2001;38(1):53-8.

2. Castelo MS, Coelho Filho JM, Siqueira Neto JI, Noletto JCS, Lima JWO. Escala de Depressão Geriátrica com quatro itens: um instrumento válido para rastrear depressão em idosos em nível primário de saúde. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2007; 1(1):28-33
3. Yesavage JA, Brink TL, Rose TL et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J Psychiat Res* 1983;17:37-49.
4. Stella, Florindo. et al. Depressão no Idoso: Diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. *Motriz*, Rio Claro, 2002; 8(3):91-98.
5. Chachamovich E, Stefanello S, Botega N, Turecki G. Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [online]. 2009; 31(1): 18-25.
6. Pereira LA et. al. Prevalência de doenças crônicas em pacientes geriátricos. *Revista Odonto Ciência – Fac. Odonto/PUCRS*, v. 20, n. 47, jan./mar. 2005
7. Gonçalves LTH et al. Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, 2013.
8. MPS. Anuário Estatístico da Previdência Social. Brasília: MPS, 2012. Acesso em: 28 abr 2015.
9. CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>> . Acesso em: 25 abr. 2015
10. Beltrão, IN et al. Sintomatologia da depressão em idosos atendidos em unidades básicas de saúde. *Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.* [online]. 2011, dez. Ed.Supl. :1-8.
11. Fernandes, MGM et al. Prevalência e determinantes de sintomas depressivos em idosos atendidos na atenção primária de saúde. *Rev. Rene.* [online]. Fortaleza, v.11. n. 1. P. 19-27, jan./mar.2010
12. Singh A, Misra N. Loneliness, depression and sociability in old age. *Ind Psychiatry J.* 2009;18(1):51-5.

13. Drago SMM, Martins RML. A depressão no idoso. *Millenium*, 43 (junho/dezembro) 2012; Pp. 49-57
14. Chlipala ML. Longitudinal study of loneliness and depression as predictors of health in mid- to later life [Dissertação]. Denton (TX): University of North Texas; 2008.
15. Byers AL, Vittinghoff E, Lui LY, Hoang T, Blazer DG, et al. (2012) Twenty-year depressive trajectories among older women. *Arch Gen Psychiatry* 69: 1073–1079. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2012.43
16. Vicente F et al. Longitudinal study of factors associated with the development of depressive symptoms in institutionalized elderly. *J. bras. psiquiatr.* [online]. 2014, vol.63, n.4, pp. 308-316. ISSN 0047-2085.
17. Chul-Gyu K, Seungmi P. Gender difference in risk factors for depression in community-dwelling elders. *J Korean Acad Nurs.* 2012;42(1):136-47
18. Sousa RL, Medeiros JGM, Moura ACL, Souza CLM, Moreira IF. Validade e fidedignidade da Escala de Depressão Geriátrica na identificação de idosos deprimidos em um hospital geral. *J Bras Psiquiatr.* 2007;56(2):102-7.