

AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO E DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB.

Gleicy Karine Nascimento de Araújo (1); Ariany Patrícia Marques da Silva (1); Maria do Carmo Eulálio (2); Edivan Gonçalves da Silva Júnior (3); Rafaella Queiroga Souto (4)

*Universidade Federal de Pernambuco (1 e 4) Universidade Estadual da Paraíba (2 e 3)
gleicy.kna@hotmail.com; ariany_marques2@hotmail.com; carmitaeulalio@terra.com.br;
edivangolcalves.junior@gmail.com; rafaellaqueiroga7@gmail.com.*

RESUMO: Objetivou-se caracterizar os idosos de acordo com a depressão e capacidade para a realização das atividades da vida diária. Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, do tipo transversal, realizado no período de 2007 a 2009 no município de Campina Grande-PB. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (média, desvio padrão, amplitude, frequências absolutas e relativas) com auxílio do SPSS, versão 15.1. Na amostra de 403 idosos que foi estudada, a média de idade observada foi de 73,9 anos, com prevalência do sexo feminino com 69,9% (n=282). Em relação ao estado civil, a maior parte é casada 46,8% (n=189). No que diz respeito à profissão, 78,9% (n=318) são aposentados. Os resultados obtidos revelaram que 54,3% (n=219) realizam as ABVDs sem dificuldades, 56% (n=226) apresentam nenhuma dificuldade nas AIVDs. Já nas AAVDs, a maioria dos idosos 13,8% (n=56) tem dificuldades em realizar duas atividades, enquanto que 9,9% (n=40) não têm nenhuma dificuldade. Os resultados obtidos com a escala de GDS, 48,1% (n=194) dos idosos foram identificados sem depressão. Portanto, são necessários novos estudos que investiguem a associação da depressão com a capacidade de realizar as atividades diárias, a fim de fortalecer as medidas que envolvem o engajamento dos idosos nas atividades sociais e de lazer.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Depressão; Envelhecimento; Atividades da vida diária.

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo progressivo, dinâmico e inerente ao ser humano, engloba alterações morfológicas, psicológicas, bioquímicas e funcionais, são elas que irão determinar a perda progressiva da capacidade do indivíduo em se adaptar com o meio ambiente, e como consequência há uma diminuição da imunidade, aumento na vulnerabilidade e no número de doenças, principalmente crônicas, todos esses fatores podem levar a morte ou morbidades (WILLIGI, 2015).

O processo de envelhecimento é consequência do declínio na fecundidade atrelado a redução da mortalidade, sendo que o primeiro é um fator mais pontual nesse crescimento. Esse processo vem aumentando mundialmente, e constitui-se como o principal fenômeno demográfico do século. A transição demográfica teve origem na Europa e foi possível devido ao aparecimento da pílula anticoncepcional e às melhores condições sociais e de saneamento, além do acesso a informação e a inserção da mulher no mercado de

trabalho. O que ocorre nos dias atuais é semelhante com o que houve na Europa, entretanto algumas particularidades devem ser evidenciadas, a primeira é o momento em que ocorreu esse processo. Na Europa ocorreu no período de grande desenvolvimento social e aumento de renda, enquanto no Brasil ocorreu secundário a um processo de urbanização, mas não houve alteração na distribuição de renda, ocasionando uma desigualdade social maior (VICENTE, 2013).

A transição demográfica traz com ela a transição epidemiológica. O perfil das doenças da população mudou de maneira rápida e inesperada. Em um país que antes era predominantemente jovem e as doenças eram causadas por moléstias transmissíveis, que levavam a dois caminhos, a cura ou a morte. Entretanto esse perfil muda com a predominância dos idosos. Começa a aumentar o número de casos de doenças crônicas, aparecendo duas possibilidades a compensação/ não compensação, e com isso, a dependência, a restrição de habilidades ou a dificuldade de executar funções e atividades relacionadas à vida diária, aumentam (ARAUJO, 2014).

Um país que está em crescimento da população idosa, precisa adotar estratégias que visem à autonomia e a qualidade de vida dessas pessoas para que a capacidade

funcional dela seja preservada. As atividades básicas da vida diária (ABVD) e as atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), como comer, vestir-se, realizar a higiene, e etc. São necessárias e suficientes para uma vida independente e autônoma. Para o idoso, a realização dessas atividades é algo presente e necessário para a sua sobrevivência, mantendo-o participativo na gestão e nos cuidados com a própria saúde, e no desenvolvimento de tarefas domésticas. Algumas políticas de saúde trazem a questão do envelhecimento ativo, que está ligado à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho (CAMPOS, 2015).

Entretanto, há uma necessidade de melhorar as condições de saúde, trabalho, educação e vida das pessoas da terceira idade, uma vez que as condições de saúde, as doenças crônicas e o prejuízo cognitivo, além das condições sociais precárias, acarretam no aparecimento da depressão, que se encontra entre as doenças crônicas mais frequentes e que elevam a probabilidade de desenvolver incapacidade funcional, constituindo-se um sério problema de saúde pública. O ato de envelhecer por si só desencadeia fatores estressantes, isso porque com a chegada da

aposentaria o ciclo social dessa pessoa diminuí, deixando o indivíduo vulnerável a doenças (GRAEFF, 2014).

A depressão é a doença psiquiátrica mais comum entre os idosos, frequentemente sem diagnóstico e sem tratamento. Ela afeta sua qualidade de vida, aumentando a carga econômica por seus custos diretos e indiretos e, pode levar a tendências suicidas. Os pacientes deprimidos se mostram insatisfeitos com o que lhes é oferecido, havendo interrupção em seus estilos de vida, redução de seu nível socioeconômico quando ficam impossibilitados de trabalhar. Além disso, há privação interpessoal particularmente naqueles que se isolam em decorrência da depressão e, naturalmente, naqueles que encurtam suas expectativas de vida, seja por suicídio ou por doenças somáticas relacionadas à depressão, que se caracterizam como um distúrbio de natureza multifatorial que envolve inúmeros aspectos de ordem biológica, psicológica e social (GIARDINI, 2014).

Com isso, o presente estudo objetivou caracterizar os idosos de acordo com a depressão e a capacidade de realização das atividades da vida diária.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, do tipo transversal, realizado no

período de 2007 a 2009 no município de Campina Grande-PB. Os estudos descritivos buscam descrever fatos a partir da realidade, não se destinando a explicar ou intervir, sendo ainda transversal, visualiza a situação de uma população em um determinado momento, como instantâneos da realidade (ARAGÃO, 2011).

Este trabalho está vinculado a uma pesquisa que é parte de um estudo multicêntrico intitulado “Fragilidade de Idosos Brasileiros (FIBRA)”, o qual foi aprovado pelo edital MCT-CNPq/MSSCTIE-DECIT, n. 17/2006.

A amostra foi formada por 403 idosos, composta por pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, residentes no município de Campina Grande-PB.

A definição da amostragem foi realizada pelo método de seleção aleatória simples de setores censitários urbanos no município de Campina Grande. O número de setores correspondeu à razão entre o número amostral e o número total de setores.

Foram incluídos nesta pesquisa: pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, que compreenderam as instruções, concordaram em participar e residiam permanentemente no domicílio e no setor censitário sorteado. Os critérios de exclusão foram: a) idosos com déficit

cognitivo grave; b) que estivessem usando cadeira de rodas ou que se encontrassem provisória ou definitivamente acamados; c) portadores de sequelas graves de acidente vascular encefálico; d) portadores de Doença de Parkinson em estágio grave ou instável; e) portadores de graves déficits de audição ou de visão, e f) idosos em estágio terminal.

A etapa da coleta de dados ocorreu em centros próximos aos domicílios dos idosos, após esclarecimento sobre os objetivos da pesquisa, disponibilidade em participar e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos idosos que concordaram participar da pesquisa.

As sessões da coleta de dados foram realizadas por equipes treinadas, conduzidas por cinco a oito pessoas, distribuídas entre a coordenadora e os alunos de graduação que faziam parte do Grupo de Estudos e Pesquisas em Envelhecimento e Saúde (GEPES).

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (média, desvio padrão, amplitude, frequências absolutas e relativas) com auxílio do SPSS, versão 15.1.

O projeto preconizou os pressupostos da resolução 196/969 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências

Médicas da Unicamp, sob o parecer n. 208/2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na amostra de 403 idosos que foi estudada, a média de idade observada foi de 73,9 anos, no qual a maior prevalência foi do sexo feminino com 69,9% (n=282). Em relação ao estado civil, a maior parte é casada 46,8% (n=189). No que diz respeito à profissão, 78,9% (n=318) são aposentados. Estes dados sociodemográficos foram coletados a fim de caracterizar a população e estão expostos na Tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes, Campina Grande-PB, 2009

Características		n	%
Gênero	Masculino	121	30,0
	Feminino	282	69,9
Estado Civil	Casado	189	46,8
	Solteiro*	214	53,2
Mora sozinho	Sim	43	10,7
	Não	360	89,3

*Os solteiros foram agrupados com os viúvos e divorciados.

Fonte: Dados da pesquisa, Campina Grande-PB, 2009.

Os dados do presente estudo corroboram com resultados de outras pesquisas, como, por exemplo, o estudo de Crego e Batista (2010), onde também houve o destaque

para o sexo feminino. Os estudos de Vicente e Santos (2013) e Figueiredo et al. (2013), também apontam que as mulheres são maioria, com índices de 54,1% e 67,1%, respectivamente.

Em relação ao estado civil, a pesquisa realizada por Drago et al. (2011), encontrou uma predominância de viúvos.

No estudo de Vicente e Santos (2013), no que diz respeito à moradia, apenas 9,8% dos idosos moram sozinhos. Em Campos et al. (2015), 9,6% dos idosos do sexo masculino e 16,2% do sexo feminino moram sozinho.

Os resultados obtidos com este estudo, no que diz respeito à escala de GDS mostram que 48,1% (n=194) dos idosos foram identificados sem depressão.

Entretanto, na pesquisa de Silva et al. (2014) conduzida com 15 idosos cadastrados na Gerência Regional de Saúde de Alfenas (MG), 46,8% de idosos apresentam-se com suspeita de depressão.

Ainda relacionado à depressão, o estudo de Drago et al. (2011) traz que 70,6% encontram-se com depressão ligeira, o que é evidencia o predomínio dessa patologia dentre pessoas dessa faixa etária. A partir disso, verifica-se que quanto maior for à idade, mais sintomas depressivos são apresentados, podendo ser relacionado a

processos que ocorrem durante o envelhecimento como o luto e presença de doenças. Esse dado também é confirmado no estudo de Silva et al. (2014).

No tocante à realização das atividades da vida diária, os resultados obtidos neste estudo revelaram que 54,3% (n=219) realizam as atividades básicas da vida diária (ABVDs) sem dificuldades, 56,1% (n=226) não apresentam nenhuma dificuldade nas atividades instrumentais da vida diária (AIVDs). Já nas atividades avançadas da vida diária (AAVDs), a maioria dos idosos 13,9% (n=56) tem dificuldades em realizar duas atividades, enquanto que 9,9% (n=40) não apresentam nenhuma dificuldade.

Durante a avaliação da funcionalidade dos idosos no estudo de Crego e Batista (2010), foi verificado que os idosos mais frágeis têm sua capacidade funcional prejudicada, sendo principalmente nas atividades avançadas da vida diária, seguida das atividades instrumentais.

As atividades mais frequentemente desenvolvidas são as que envolvem receber visitas e frequentar encontros religiosos, sendo verificada menor participação entre os mais velhos (Neri, Costa, Marínolo, & Ribeiro, 2011). A realização das atividades tende a diminuir com a velhice por apresentar relação com o surgimento de

problemas de saúde que os idosos enfrentam (Oliveira et al., 2015).

A avaliação dos idosos no estudo de Santos et al. (2012), demonstrou que 11 (30,5%) apresentavam sintomas depressivos. Em relação à realização das atividades, 23 (63,8%) apresentavam prejuízo funcional. Dentro desses dados, mulheres se destacavam em relação aos sintomas depressivos (72,7%) e prejuízo funcional (72,7%).

Diversos estudos associam a realização de atividades da vida diária com um bom desempenho cognitivo durante a senescência (Figueiredo et al. 2013; Vemuri et al., 2014; Wang et al., 2012).

Os idosos que apresentaram menor participação na realização das atividades da vida diária apresentaram também maiores níveis de depressão e, conseqüentemente, menor capacidade funcional (Crego e Batista, 2010; Oliveira et al., 2015; Drago et al., 2011).

A partir da associação entre depressão e capacidade funcional, entende-se que quanto mais independentes e satisfeitos com a vida, menos depressivo o idoso estará (Drago et al., 2011).

CONCLUSÃO

Os idosos estudados apresentaram-se sem dificuldades em realizar as ABVDs e

AIVDs, enquanto que apresentaram maiores dificuldades nas AAVDs. A partir disso, demonstra-se a necessidade de elaborar medidas que permitam ~~ao que o~~ idoso ~~possa~~ continuar realizando essas atividades.

~~É~~ Sendo possível observar também que à maioria dos idosos, não apresentavam sintomas depressivos.

Portanto, torna-se necessário a realização de outros estudos a fim de investigar a associação da depressão com a capacidade para desenvolver as atividades diárias, pois irá fortalecer as medidas que envolvem a promoção da saúde por meio engajamento de idosos em atividades sociais e de lazer.

REFERÊNCIAS

1. WILLIG, Mariluci Hautsch; LENARDT, Maria Helena; CALDAS, Célia Pereira. A longevidade segundo histórias de vida de idosos longevos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 4, p. 697-704, 2015.
2. ARAUJO, Tiago de Melo; IÓRIO, Maria Cecília Martinelli. Perfil populacional de idosos encaminhados à seleção de próteses auditivas em hospital público. **Audiol, Commun. Res**, v. 19, n. 1, p. 45-51, 2014.

3. GRAEFF, Bibiana. A pertinência da noção de ambiências urbanas para o tema dos direitos dos idosos: perspectivas brasileiras. **Rev. bras. geriatr. Gerontol**, v. 17, n. 3, p. 611-625, 2014.
4. ARAGÃO, Júlio. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista práxis**, v. 3, n. 6, 2013.
5. GIARDINI, Sheila. Prevenção e Promoção da Saúde Mental no Envelhecimento: Conceitos e Intervenções. **PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO**, v. 34, n. 2, p. 318-329, 2014.
6. OLIVEIRA, Eduardo Moreira de et al. Advanced Activities of Daily Living (AADL) and cognitive performance among older adults. **Psico-USF**, v. 20, n. 1, p. 109-120, 2015.
7. FIGUEIREDO, Carolina S. et al. Functional and cognitive changes in community-dwelling elderly: Longitudinal study. **Brazilian journal of physical therapy**, v. 17, n. 3, p. 297-306, 2013.
8. VEMURI, Prashanthi et al. Association of lifetime intellectual enrichment with cognitive decline in the older population. **JAMA neurology**, v. 71, n. 8, p. 1017-1024, 2014.
9. WANG, Hui-Xin et al. Late-life engagement in social and leisure activities is associated with a decreased risk of dementia: a longitudinal study from the Kungsholmen project. **American journal of epidemiology**, v. 155, n. 12, p. 1081-1087, 2002.
10. SANTOS, Julimara Gomes dos et al. Sintomas depressivos e prejuízo funcional de idosos de um Centro-Dia Geriátrico. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, p. 102-106, 2012.
11. COSTA DOS SANTOS DA SILVA, Patrícia; BARBOSA CARDOSO FERNANDES, Ana Carolina; DE SOUZA TERRA, Fábio. AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO E DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 7, 2014.
12. CREGO, D. O. C.; NA, Batista. Funcionalidade, força muscular e depressão em idosos frágeis, pré-frágeis e não-frágeis da região metropolitana de Belo Horizonte

- [monografia]. **Minas Gerais:**
Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.
13. DRAGO, Susana Margarida Mestre Santos et al. **A depressão no idoso**. 2011. Tese de Doutorado. Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu.
14. VICENTE, Fernanda Regina; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um município de Santa Catarina. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 2, p. 370-378, 2013.
15. CAMPOS, Ana Cristina Viana; FERREIRA, Efigenia Ferreira; VARGAS, Andréa Maria Duarte. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 7, p. 2221-2237, 2015.