



## **AValiação DE OCORRÊNCIA DE DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.**

**Ângela Mari Rauth<sup>1</sup>, Arlinda Jesus Sampaio<sup>1</sup>, Flávia Eloisa Avanzi<sup>1</sup>, Sandra Regina Kloster<sup>1</sup>. Joana Ercília Aguiar<sup>2</sup>.**

**RESUMO:** Os transtornos depressivos apresentam significativa prevalência entre indivíduos idosos da comunidade, variando entre 4,8 e 14,6%. Quando os estudos de prevalência referem-se a idosos hospitalizados ou institucionalizados, os resultados são ainda maiores, atingindo 22,0%. A depressão é talvez a causa mais freqüente de sofrimento emocional e piora da qualidade de vida nos idosos. Para diagnosticar a depressão é necessário que esteja presente um elenco de sintomas, dentre eles: humor deprimido, perda de interesse, perda ou ganho de peso, insônia ou hipersonia, perda de energia, sentimento de culpa ou inutilidade e pensamentos de morte recorrentes. O objetivo do projeto visa Identificar a ocorrência de depressão em idosos institucionalizados. Realizado através de pesquisa quantitativa, tendo como sujeitos do estudo 10 idosos entre 67 e 88 anos. O levantamento de dados foi obtido através de entrevista, utilizando para a classificação dos dados o inventário de depressão de Beck. Os resultados revelam que levando em consideração os sintomas e atitudes depressivos 40% não apresentam depressão, 20% apresentam um leve grau de depressão, 20% depressão moderada e 20% depressão grave. Dentre todos os entrevistados o principal foco da queixa foi a afastamento dos familiares, o que resulta em sintomas depressivos como tristeza e crises de choro, agravando o quadro de depressão. Muitas vezes a depressão passa despercebido pelos cuidadores e familiares, isso faz com que diminua muito a qualidade de vida da pessoa depressiva.

**PALAVRAS CHAVE:** Depressão, idoso, instituição.

### **1 INTRODUÇÃO**

A relação entre sintomas depressivos e idade avançada tem gerado numerosos estudos, pois, esta população vem crescendo, significativamente. De acordo com FRANCK e RODRIGUES (2006) os transtornos depressivos apresentam significativa prevalência entre indivíduos idosos da comunidade, variando entre 4,8 e 14,6%. Quando os estudos de prevalência referem-se a idosos hospitalizados ou institucionalizados, os resultados são ainda maiores, atingindo 22,0%.

A depressão é talvez a causa mais freqüente de sofrimento emocional e piora da qualidade de vida nos idosos. Esta população esta mais propensa a depressão devido a redução de perspectiva sociais; declínio da saúde; perdas freqüentes; alterações biológicas, vasculares, estruturais e funcionais; além de disfunção neuroendócrina e neuroquímica que ocorre no cérebro durante o envelhecimento (ÁVILA e BOTTINO,

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Enfermagem do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá. flaviaavanzi@hotmail.com (44) 30264581

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre. CESUMAR – Centro Universitário de Maringá.

2006). Outro aspecto a enfatizar é a depressão no idoso institucionalizado, pois o idoso encontra-se separado do ambiente familiar e habitacional, sensação de abandono, inutilidade e dependência, isolado da atualidade cultural.

De acordo com FRANCK e RODRIGUES (2006) para diagnosticar a depressão é necessário que esteja presente um elenco de sintomas, dentre eles: humor deprimido, perda de interesse, perda ou ganho de peso, insônia ou hipersonia, perda de energia, sentimento de culpa ou inutilidade e pensamentos de morte recorrentes.

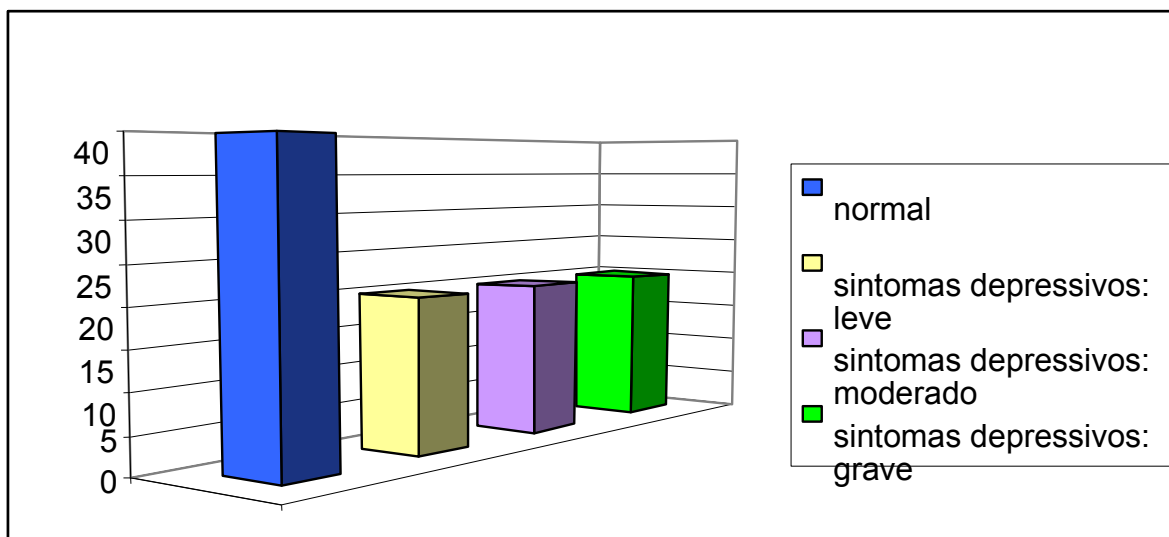
O instrumento escolhido para o estudo foi o inventário de depressão de Beck. A escala original consiste de 21 itens, incluindo sintomas e atitudes, os itens referem-se a tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, autodepressão, auto-acusações, idéias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição de libido.

## **2 MATERIAL E MÉTODO**

O presente estudo foi realizado por acadêmicos (a) de enfermagem do Cesumar. Para a realização do presente estudo foi utilizado: um micro computador, impressora, papel sulfites A4, fichas e canetas para a coleta de dados, cartuchos de tinta preta e colorido, e ainda livros artigos periódicos de depressão, obtidos na biblioteca da universidade, pessoal e via internet. Dentro das normas da ABNT de acordo com a lei 196/96 da ANVISA. Foi utilizado o método quantitativo de avaliação, tendo como sujeitos de estudo, 10 idosos de uma instituição de longa permanência na cidade de localizado no Noroeste do Paraná com idades de 67 à 88 anos de idade. As informações foram obtidas através do inventário de depressão de Beck com 21 questões direcionadas, é provavelmente a medida de auto-avaliação de depressão mais amplamente usada tanto em pesquisa como em clínica.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A instituição escolhida para a realização do estudo mantém 33 pacientes, dos quais 10 responderam o questionário. A idade média dos pacientes é de 66,1%, que varia de 67 a 88 anos. Levando em consideração os sintomas e atitudes depressivos do inventário de Beck 40% não apresentam depressão, 20% apresentam um leve grau de depressão, 20% depressão moderada e 20% depressão grave. (Figura 1).



**Figura 1.** Prevalência de sintomas depressivos em idosos institucionalizados.

Esse achado é mais da metade da amostra quando considerado junto os níveis de depressão, o que resulta em 60% dos indivíduos. Esta prevalência em relação ao estudo é considerada elevada. Segundo HAY D., PHARM, HAY I., GROSSBERG (2002) estima-se que 15 a 20% dos pacientes em clínica geriátrica apresentam sintomas de depressão, entretanto a taxa mais elevada de depressão ocorre na população mais velha internada, onde taxas de até 40% tem sido constatadas. As variáveis idade, estado civil e profissão exercida antes do internamento, não se mostraram de importância significativa na prevalência dos sintomas depressivos.

Ao avaliar e comparar os resultados de acordo com o inventário de Beck, algumas variáveis tiveram índices elevados o que pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição da freqüência das variáveis no caso de depressão e sem depressão.

Variáveis	casos de depressão (n=6)		sem depressão (n=4)	
	Freqüência	%	freqüência	%
Tristeza	5	83,6%	0	0%
Pessimismo	3	50,0%	0	0%
Sensação de fracasso	3	50,0%	0	0%
Falta de satisfação	6	100%	1	25,0%
Sensação de culpa	3	50,0%	2	50,0%
Sensação de punição	4	66,6%	0	0%
Autodepressão	5	83,6%	0	0%
Auto-acusação	3	50,0%	0	0%
Idéias suicidas	3	50,0%	1	25,0%
Crises de choro	3	50,0%	1	25,0%
Irritabilidade	5	83,6%	1	25,0%
Retração social	2	33,3%	1	25,0%
Indecisão	4	66,6%	0	0%
Distorção da imagem corporal	1	16,6%	3	75,0%
Inibição para o trabalho	5	83,6%	3	75,0%
Distúrbio do sono	2	33,3%	1	25,0%

Fadiga	5		83,6%	0	0%
Perda de apetite	1	16,6%	0	0%	
Perda de peso	4	66,6%	3	75,0%	
Preocupação somática	5	83,6%	3	75,0%	
Diminuição do libido	5	83,6%	1	25,0%	

Destes resultados a tristeza, a falta de satisfação, irritabilidade, indecisão, inibição para o trabalho, fadiga, preocupação somática e diminuição do libido foram as variáveis que mostraram uma maior prevalência. A tristeza ou humor depressivo, de acordo com CHAVES (2000) é um dos sintomas primários da depressão. A diminuição da resposta emocional, acarreta um predomínio de sintomas com diminuição do sono, perda de prazer e perda de energia. GAZALLE, LIMA, TAVARES, HALLAL (2004).

De acordo com MIGUEL FILHO e ALMEIDA (2000). A sexualidade é também fonte de angústias e contradições: é para o homem desejar sem ter como concretizar seu desejo, e para a mulher, a quem a cultura muitas vezes interdita a própria possibilidade do desejo, chega na velhice e não ser se quer desejada.

#### 4 CONCLUSÃO

Através de revisões da literatura foi possível observar que a população idosa vem crescendo significativamente e devido a relação de idade avançada e distúrbios depressivos, os índices de depressão são elevados, e em uma maior prevalência dentro de instituições. Nos idosos entrevistados 60% apresentaram sintomas depressivos, e dentre todos os entrevistados o principal foco da queixa foi a afastamento dos familiares, o que resulta em sintomas depressivos como tristeza e crises de choro, agravando o quadro de depressão. A mulheres normalmente são mais afetadas por serem mais frágeis e demonstrarem mais sensibilidade, os dados confirmam, uma vez que 100% da amostra feminina apresentarem algum tipo de depressão, além disso a maioria das mulheres apresentam grandes dificuldades em relacionar-se com aparência física, já os homens apresentaram maior dificuldade com a falta de atividade profissional, ou seja, ter que ficar o dia todo sem exercer atividade.

Muitas vezes a depressão passa despercebido pelos cuidadores e familiares, isso faz com que diminua muito a qualidade de vida da pessoa depressiva. Sendo assim a depressão não deve ser tratada individualmente a base de terapias com fármacos, necessita buscar apoio familiar, reaproximação, cuidado e presença física, colaborando para uma melhor qualidade de vida do idoso.

#### REFERÊNCIAS

ÁVILA, Renata; BOTTINO, Machado C. Atualização sobre alterações cognitivas em idosos com síndrome depressiva. Revista brasileira de psiquiatria, São Paulo, v.28n.4, 2006. Obtido via internet: [www.scielo.br](http://www.scielo.br). 2007.

FRANK, Mônica H.; RODRIGUES, Nezilour L. Depressão, ansiedade, outros distúrbios afetivos e suicídios. In: FREITAS, Elizabete V. Tratado de geriatria e gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GAZALLE, Fernando K.; LIMA, Mauricio S.; TAVARES, Beatriz F.; HALLAL, Pedro C. Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. Revista de saúde pública, São Paulo, v.38, n.3, 2004. Obtido via internet: [www.scielo.br](http://www.scielo.br). 2007.

HAY, Donald P.; PHARM, Kari L. F.; HAY, Linda D.; GROSSBERG, George T. Depressão. In: DUTHE, Edmund H.; KATZ, Paul R. Distúrbios neuropsiquiátricos. 3.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

INSTITUTO brasileiro de geografia e estatística (IBGE). In: guia serasa de orientação ao cidadão. Obtido via internet: [www.serasa.com.br](http://www.serasa.com.br). 2007.

MIGUEL FILHO, Eurípedes C.; ALMEIDA, Osvaldo P. Aspectos psiquiátricos do envelhecimento. In: CARVALHO FILHO, Eurico T.; PAPALÉO NETTO, Matheus. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2000.