



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA AVALIAÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS LEVES EM POPULAÇÃO ACIMA DE 60 ANOS QUE UTILIZAM MEDICAMENTOS CONTROLADOS DA UBS TUIUTI DA CIDADE DE MARINGÁ-PR

RIBAS, Bruno¹; PAVESE, Marjori¹; HEREK, Ricardo¹; MARTINS, Mayra²

RESUMO: O presente artigo aborda no contexto do envelhecimento populacional crescente em todo o mundo a necessidade de melhorar a qualidade de vida dos idosos. Nesse sentido, observou-se a alta incidência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) que cada vez mais atingem a população idosa. O objetivo deste é estabelecer um perfil sócio-demográfico da população acima de 60 anos que sofre de transtornos mentais leves e que são usuários cadastrados da UBS Tuiti da cidade de Maringá-PR. A metodologia baseou-se na utilização de três tipos de questionários: um adaptado do SQR20, um de avaliação da capacidade funcional e um contendo informações sócio-demográficas em população idosa. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a junho de 2014. Nos resultados e discussões dos 42 entrevistados, há predominância do sexo feminino e acima de 70 anos. Foi unânime o uso de mais de quatro medicamentos por dia acompanhado de quatro ou mais patologias. Cerca de 76% dos entrevistados não indicaram sofrimento mental considerando a Escala de Lawton. Devido a elevada taxa de TMC encontrada na população estudada, conclui-se a necessidade de priorizar políticas públicas de saúde voltadas nessa área, enfocando na população de sexo feminino e acima de 70 anos, melhorando assim a qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Análise sócio-demográfica, epidemiologia, idosos, transtornos mentais comuns.

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade, o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial crescente. No Brasil dados comparativos de 2000 e 2010 demonstram um aumento de 2,1% na parcela da população idosa, levando a uma projeção de que em 2025 o país terá 15% da sua população nessa faixa etária.

Desta forma é notável a necessidade de investimentos voltados à saúde do idoso, visando melhorar a qualidade de vida e permitindo maior independência e autonomia, para que o idoso possa desfrutar de uma velhice ativa e saudável pelo período de tempo mais longo possível.

Nesse sentido, em abril de 2002, na Assembleia Mundial de Envelhecimento Humano, realizada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em Madrid, os *Experts* buscaram propor uma diretriz que focasse o envelhecimento ativo como prioridade do século XXI. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e de qualidade para todas as pessoas que estão envelhecendo, considerando-se qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da

¹ Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. bruno_vitorias@hotmail.com, rherek@gmail.com, marjorie.pavese@gmail.com

² Orientadora, Doutora na área de ciências da saúde pela escola de enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo (EERP-USP), docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. mayra.martins@unicesumar.edu.br



cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive e com relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (VICENTE, 2013).

Patrocínio (2013), diz que na opinião dos idosos, o envelhecimento saudável envolve colaborar com os outros e ter boas relações sociais e familiares; saber lidar com as mudanças e limitações que o processo de envelhecimento propicia; e manter boa saúde física, mental e financeira.

Considerando que a saúde mental é citada como um dos três pilares do envelhecimento saudável, devemos ressaltar as condições de transtornos mentais leves comuns neste período da vida, visto que muitas vezes são negligenciados diante das polipatologias comumente referidas e apresentam uma alta incidência.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um em cada quatro pessoas será afetada por um distúrbio mental em dada fase da vida, atingindo cerca de 450 milhões de pessoas. Dentre os transtornos mentais a maior parcela é de Transtornos Mentais Comuns (TMC), que incluem os transtornos não psicóticos. Os TMC afetam pessoas de todas as faixas etárias, causando sofrimento para o indivíduo, para família e para a comunidade.

Baseado nisso, na elaboração de um projeto de política pública de saúde é necessária uma visão mais humanista, que vai além de identificar os problemas relacionados a esta população, mas também as necessidades, limitações, características, acessibilidade, qualidade da atenção, prevalência e incidência de transtornos mentais comuns deste grupo.

Partindo desse princípio, nosso trabalho objetiva identificar o perfil sociodemográfico da população idosa afetada por TMC e que é usuária do SUS na Unidade Tuiuti de Maringá-PR, a fim de obtermos uma melhor nas políticas públicas de prevenção e um melhor acompanhamento na área de saúde mental dessa população.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de corte, de abordagem quantitativa, do tipo exploratória-descritiva utilizando como ferramentas a aplicação do questionário adaptado do SQR20, um questionário de avaliação da capacidade funcional e um questionário contendo informações sociodemográficas em população idosa, acima de 60 anos com registro de uso de medicamentos controlados e acompanhamento na Unidade Básica de Saúde Tuiuti, na cidade de Maringá-PR.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro de 2014 até maio do mesmo ano. O questionário foi realizado e validado com 42 idosos, representando 0,09% da população total de idosos de Maringá. Considera-se os dados populacionais de Maringá: 43.000 idosos dentro de uma população de aproximadamente 357.000 habitantes.

3 RESULTADOS PARCIAIS E DISCUSSÕES

Dos 42 resultados validados, observou-se uma predominância do sexo feminino, sendo que 35 entrevistados eram mulheres e 7 eram homens. Em relação a faixa etária dos idosos, a prevalência deu-se acima dos 70 anos, resultados que



confirmam o estudo de Brito, 2013, onde a maioria dos estudados eram mulheres, com a faixa etária média de 86 anos.

Observando-se a escolaridade, a maioria dos estudados apresenta instrução de 1 a 4 anos. Já relativo à renda, poucos recebiam mais que um salário mínimo. Quando perguntados sobre o estado civil, de maneira equivalente casados e viúvos representam a maioria. Dados estes que vão de encontro a Storti, 2013, onde 44% dos estudados alegavam estado conjugal casados e apenas 9,5% viúvos. Entretanto, esse mesmo estudo, concorda com os dados referentes a escolaridade.

Ainda a respeito dos resultados, houve predominância dos estudados que frequentam a igreja católica sobre aqueles que frequentam a igreja evangélica. Apenas 3 estudados alegavam frequentar outras igrejas. Notou-se forte influência da religião durante as respostas dos questionários semelhantes ao SQR20.

No quesito ocupação, a maioria dos idosos é aposentado, apenas 16 se consideram “do lar”. Avaliando-se o número de moradores por domicílio, há prevalência de dois a três moradores por domicílio. Quando perguntados sobre as doenças que apresentavam a maioria relatou hipertensão e depressão. Este último dado vai ao encontro do estudo de Brito, 2013, cuja maioria das pessoas apresentavam 2 ou mais doenças crônicas associadas.

No tocante ao suporte social dos pesquisados, 14 (33,3%) referiram participar de grupos sociais, sendo destes 13 (30,95%) participantes em grupos religiosos, 1 (0,42%) de um grupo de apoio da própria Unidade Básica de Saúde, e dois pesquisados (0,84%) ainda participava de um outro tipo de grupo. Em caso de doença, 13 (30,95%) indivíduos referiram buscar auxílio no Hospital, enquanto 20 (47,62%) referiram a Unidade Básica de Saúde como lugar de predileção para obter ajuda, 2 (0,84%) disseram que vão à farmácia e 11 (26,2%) buscam outros meios, sendo o mais citado entre esses a UPA – Unidade de Pronto Atendimento. Dos idosos, 15 (35,72%) referiram morar com o(a) companheiro(a), 20 (47,62%) com os filhos, 10 (23,81%) moravam sozinhos e 3 com outras pessoas. Em caso de necessidade ou emergências de saúde, 4 referiram não ter ninguém à quem recorrer, 27 referiram solicitar ajuda aos filhos, 3 à nora, 8, ao cônjuge, 5 ao irmão e 2 a outros, sem laços com a família. No que se refere à tomada de decisões, 4 indivíduos referiram não ter ninguém que possa tomar decisões por si, 33 referem o filho como o principal tomador de decisões caso necessário, 1 referiu a nora/genro, 6 referiram o cônjuge, e 2 referiram o(s) irmão(s).

Na avaliação do sofrimento mental dos pesquisados, 9 (19,1%) dos 42 pesquisados enquadravam-se no quadro de pessoas com sofrimento. Estudos no Brasil e em países da América Latina identificaram prevalências elevadas de transtornos mentais (20,2% e 26,7%, respectivamente). Conforme avaliação da depressão, 8 (16,7%) idosos apresentavam sintomas de tal doença. Segundo Avelino Maciel (2012) do Instituto de Medicina do Idoso, aproximadamente 23% dos idosos brasileiros sofrem de sintomas da depressão.

Em relação à classificação de risco, que grande maioria dos idosos apresenta polifarmácia e polipatologia seguido de instabilidade postural e cognitiva, com poucos casos que incluem internação frequente e ajuda para realizar mínimas tarefas. Tal resultado confirma o já esperado e exposto pelo caderno de Atenção à saúde do idoso do Ministério da Saúde: “Polipatologia, poli-incapacidades e polifarmácia são comuns no idoso e constituem um dos principais fatores de risco para a iatrogenia. O cuidado com a saúde do idoso frágil difere bastante do adulto, onde predomina a presença de uma única doença ou fator de risco”.



A análise das condições de saúde foi realizada de acordo com a Escala de Lawton, uma escala de atividades instrumentais de vida diária que possui oito atividades onde o idoso é avaliado de acordo com seu desempenho ou participação. As atividades incluem o uso do telefone, o fazer de compras, a preparação de refeições, o trabalho doméstico, a locomoção fora de casa, a responsabilidade dos medicamentos, fornecendo, portanto, informações referentes à dependência/independência do idoso. Apesar de ser unânime o uso de mais de quatro medicamentos por dia acompanhado de quatro ou mais patologias o resultado referente à poli-incapacidades não foi representativo. Cerca de 76% dos idosos entrevistados não indicaram sofrimento mental considerando o método da Escala de Lawton.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o presente estudo observou-se a prevalência de mulheres, com renda mensal de um salário mínimo com instrução de 1 a 4 anos e com equivalência em casados e solteiros e mais de duas doenças crônicas associadas.

Outro dado obtido com a realização dos questionários é a depressão apresentada em percentil relativamente baixo considerando que o estudo abrange somente pessoas com TMC e uso de medicamentos para tais patologias.

Observou-se que dentre os grupos considerados idosos e usuários de medicamentos controlados, pela Unidade Básica de Saúde Tuiuti, uma parcela considerável não fazia uso de medicamentos psicoativos e ainda havia outra parcela que fazia o uso de medicamentos, porém não eram idosos com mais de 60 anos.

Ressaltamos que dentre os pesquisados somente 16% apresentam, através da pesquisa com esta metodologia, Depressão e ou TMC, o que contrapõe com o uso de antidepressivos e psicoativos por toda a população pesquisada. Isso nos leva a necessidade de um aprofundamento enquanto pesquisa, sobre a necessidade real da utilização de tais medicamentos de maneira contínua.

Os resultados deste estudo que parte dessas variáveis relacionadas aos TMC são passíveis de intervenção preventiva e remanejamento estrutural da UBS para um melhor acompanhamento dos idosos cadastrados. Essas ações incluem intervenções que direcionem a maior integração social das pessoas com a realização de atividades de lazer ativo, por políticas de melhor distribuição de renda e acesso e permanência à escola.

Sendo assim, infere-se na necessidade de priorizar políticas públicas de saúde voltadas a identificação de transtornos mentais comuns em idosos na atenção básica, melhorando assim a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA J.M, FILHO L.I.A, FIRMO A.O.J, LIMA-COSTA F.M, UCHOA E. A population based study on health conditions associated with the use benzodiazepines among other adults(The Bambui Health and Aging Study). **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro,25(3):605-612,mar,2009.

BRITO T.A, FERNANDES M.H, COQUEIRO R.S, JESUS C.S. Quedas e capacidade funcional em idosos longevos residentes em comunidade. **Texto contexto enfermagem**, Florianópolis Jan – Mar, 2013.



GONÇALVES D.M, STEIN A.T, KAPCZINSK F. Avaliação de desempenho do self-report-questionare como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o structured clinical interview for DSM-IV-TR. **Caderno de Saude Publica**, Rio de Janeiro, Fev. 2008.

ROCHA S.V, ALMEIDA M.M.G, ARAUJO T.M, JUNIOR J.S.V. Prevalencia de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia, **Revista Brasileira de Epidemiologia**. 2010.

